☑ Formulário concluído.

22 NÚMERO DE TESTES REALIZADOS PARA DETECÇÃO DE COVID, POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de testes realizados para detecção de Covid												
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
HOSPITAL MUNICIAPL NOEMIA ELOY	5177235	412	295	196	44	49	356	98	32	13	24	91	26

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE EDNALDO PEIXOTO DE LIMA, JAISORANY JESSIKA DIAS JUSTINO SANTOS
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 41af3e59-e3d8-4af8-8264-68a803ce635a