



Formulário concluído.

23 NÚMERO DE PACIENTES COM COVID, POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de pacientes com Covid atendidos											
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
HOSPITAL JOSINA GODOY	2638940	41	31	77	175	134	35	23	8	2	1	3	

Documento Assinado Digitalmente por: PAULO CABRAL SILVA JUNIOR, RIVALDO ALVES DE SOUZA JUNIOR
 Acesse em: <https://eicftee.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam?CodigoDoDocumento:ac038f23-44d5-4fd4-a925-449287671cbe>