☑ Formulário concluído.

26 NÚMERO DE ÓBITOS DE RESIDENTES NO MUNICÍPIO EM DECORRÊNCIA DA COVID

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de óbitos de residentes no município em decorrência da Covid											
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
HREC	2428385	5	2	7	6	7	11		1				
HOSPITAL DO AGRESTE	2427419		1										
HOSPITAL DOM HELDER CAMARA	6559379		1										
HOSPITAL DO CANCER	582				1								
HOSPITAL EDUARDO CAMPOS	226491				1			1					
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	9309594					1							
SANTA CASA DA MISERICÓRDIA	2655519					1							
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	134252							1					
IMIP	434										1		

Documento Assinado Digitalmente por: ALESANDRO PALMEIRA DE VASCONCELOS LEITE, ARTUR BELARMINO DE AMORIM
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: f21b8678-6d74-4d61-8b5f-43135de11491