☑ 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 MUNICIPAL DAS VERTENTES EVARISTO FERREIRA FILH	2343894	202	416	12	1	13	196	107	5	0	0	59	67

Documento Assinado Digitalmente por: ELIDIO FERREIRA DE MOURA FILHO, ROMERO LEAL FERREIRA
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 1c70e949-971a-43a0-bd83-524f246b8596