☑ Formulário concluído.

21 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
NASF II ROSIMERY PAIVA DA CRUZ	2354195				6	218	128	92	232	90	69	64	3

Documento Assinado Digitalmente por: BRUNO JAPHET DA MATTA ALBUQUERQUE, WASHINGTON LUIS CHAVES DA ROCHA
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 9a7f31ef-6731-4756-8d13-c7af570694b9