☑ Formulário concluído.

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
CENTRO DE SAÚDE DE RIBEIRÃO	2711532	64	88	32	49	24	12	65	1	5	9	47	125

Documento Assinado Digitalmente por: MARCELLO CAVALCANTI DE PETRIBU DE ALBUQUERQUE MARANH, LIRIO ADEMOUR DAS OLIVEIRAS E PEREIRAL JUNIOR
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/eppValidaDoc.seam Código do documento: 359dc364-b2e3-492d-b9a2-be9cb6bd7733