Formulário concluído.

22 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
UPA SÃO LOURENÇO DA MATA	6507557	7	5	23	22	12	11	7	3	7	9	8	30
CENTRO DE ESPECIALIDADE MÉDICA	2435748			23						47	806	494	973
HOSPITAL E MATERNIDADE PETRONILA CAMPOS	2432048	1	164	903	756	656	374	492	467	397	718	605	689
POSTO DE SAUDE DA FAMILIA ROSINA LABANCA I	2635844											8	6
POSTO DE SAUDE DA FAMILIA ROSINA LABANCA II	2712571										2	13	6
POSTO DE SAUDE DA FAMILIA TIUMA II	2712520										1	14	
POSTO DE SAUDE DA FAMILIA VARZEA FRIA I	2635917											5	
POSTO DE SAUDE DA FAMILIA VARZEA FRIA II	2712644											6	

Documento Assinado Digitalmente por: CLAUDIO JOSE ALBANEZ FALCAO, VINICIUS LABANCA
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: f6846bf2-7221-4bf7-8655-6fb9c935e440