☐ 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
PSF 1-	2500043					20	80	120	213	201	193	230	15
PSF 2-	2500035						58	93	134	126	127	170	
PSF 3-	2500027						25	32	68	73	55	93	

Documento Assinado Digitalmente por: SABRINA MARQUES CAVALCANTE, MARCOS ANTONIO DE MOURA E SILVA
Acesse em: https://etce.tcepe.tc.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 8ad1f695-6c8e-45d5-96e8-33464f01ff5c