Formulário concluído.

25 NÚMERO DE ÓBITOS DE RESIDENTES NO MUNICÍPIO EM DECORRÊNCIA DA COVID

Nome do Estabelecimento de Saúde	Nº CNES Inserir Nº	Quantidade de óbitos de residentes no município em decorrência da Covid											
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
HOSPITAL E MATERN OLIMPIO MACHADO GOUVEIA LINS	2431823				13	118	99	54	21	16	5	41	24

Documento Assinado Digitalmente por: ANA CLAUDIA DE SOUZA SILVA, FRANZ ARAUJO HACKER
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 032acb8b-520a-4637-bd41-c8dee968bb0c