☐ Formulário concluído.

26 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 AGAMENON MAGALHÃES		1											
HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS		1											
HOSPITAL ALFA BOA VIAGEM - COVID-19		1											
OUTRO (SVO)		1	1										
UPA SÃO LOURENÇO DA MATA			1										
IMIP			2										
HOSPITAL ALFA BOA VIAGEM - COVID-19			1										
HOSPITAL PORTUGUÊS			1										
HUOC				1									
HOSPITAL PORTUGUÊS							1						
PROCAPE								1					
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO								1					
HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES												1	

Documento Assinado Digitalmente por: CLAUDIO JOSE ALBANEZ FALCAO, VINICIUS LABANCA
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 19c197c1-a47b-40a3-ad81-d78e5693b6d6