☑ 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
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	6492703	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Documento Assinado Digitalmente por: MARIA DAS GRACAS DE ARRUDA SILVA, FLAVIA JANAINA MARINHO SPINELLI
Acesse em: https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: b96a6987-388a-44bd-9510-c65080aec7a5