



DEMONSTRATIVO

MÊS	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PACIENTES RECUPERADOS	0	0	7	94	42	17	3	51	40	12

conforme solicitado na Resolução TC nº 112/020, Anexo I, Item 64.

Assumo inteira responsabilidade pelas informações apresentadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis.

Xexéu, 31 de dezembro de 2020.

JITANA CARLA DA SILVA OLIVEIRA
-Secretaria de Saúde-