

Relatório da rede MG do diagnóstico da Leishmaniose tegumentar humana

MÊS:

ANO:

Laboratório:

Endereço:

Cidade: Alfenas

Responsavel pelo relatório :

Mês	Nº de frascos de antígenos recebidos	Nº testes realizados	Nº de pessoas reativas	Nº pessoas indeterminados	Nº de pessoas reativas não reativas	Total de pessoas examinadas
Janeiro						
Fevereiro						
Março						
Abril						
Mai						
Junho						
Julho						
Agosto						
Setembro						
Outubro						
Novembro						
Dezembro						
TOTAL Ano						