

**DOSES APLICADAS**

<b>NOME DO CIDADÃO</b>	<b>CPF DO CIDADÃO</b>	<b>NOME DA CAMPANHA</b>	<b>IMUNOBIOLOGICO</b>	<b>SIGLA DO TIPO DOSE</b>	<b>DATA DA APLICAÇÃO</b>	<b>DATA DO REGISTRO</b>	<b>DESCRIÇÃO DA CATEGORIA DO GRUPO DE ATENDIMENTO + NOME DO GRUPO DE ATENDIMENTO</b>
NYCOLLY OLIVEIRA CAVALCANTE FERREIRA	056.***.***-08	Vacinação contra a Covid-19 com vacina monovalente	Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica	R1	11/05/2023	11/05/2023	Faixa Etária - Faixa Etária
NAIANY DA SILVA MACHADO	062.***.***-26	Vacinação contra a Covid-19 com vacina monovalente	Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty)	D1	11/05/2023	11/05/2023	Faixa Etária - Faixa Etária