Nome	CPF	Cidade	Data	DOSE	Tipo da Vacina	Grupo	Idade
NOME COMPLETO XXXX	NUMERAL XXX.XXX.XXX-XX	CONFORME OS 399 MUNICÍPIOS DO PARANÁ	NUMERAL XX/XX/XXXX	NUMERAL 1 ou 2	1.Coronavac 2. Wuhan Institute of Biological 3. Beijing Institute of Biological Products 4. Novavax 5. CanSino Biological 6. Janssen 7.University of Oxford/AstraZeneca 8.Gamaleya Research Institute 9. Pfizer/BioNTech/Fosun Pharma 10. NIAID Vaccine Research Center/Moderna 11. Anhui Zhifei Longcom Biopharma ceutical/In stitute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences 12. Bharat Biotech 13.Medica goInc.	1. Pessoas com 60 anos ou mais, institucionalizadas 2. População indígena em terras indígenas demarcadas 3. Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde 4. Pessoas de 80 anos ou mais 5. Pessoas de 75 a 79 anos 6. Pessoas de 70 a 74 anos 7. Pessoas de 65 a 69 anos 8. Pessoas de 60 a 64 anos 9. Pessoas em Situação de Rua 10. Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento 11. Comorbidades 12. Trabalhadores Educacionais e da Assistência Social 13. Pessoas com Deficiência Institucionalizadas 14. Pessoas com Deficiência Permanente Severa 15. Quilombolas, Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas 16. Caminhoneiros 17. Trabalhadores do Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de passageiros 18. Trabalhadores de Transporte Aéreo 19. Trabalhadores Portuários 20. População Privada de Liberdade (exceto trabalhadores de saúde e segurança) 21.Trabalhadores do Sistema Prisional	NUMERAL