

**IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (\*) (\*\*) (\*\*\*)**

FORMULÁRIO Nº: (1)

PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 12/2023

EXECUÇÃO DIRETA (3)

EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) IALISSON CARLOS QUEIROZ DE SOUZA

CONTRATO: (4.2) 063/2022

RESPONSÁVEL: (4.3) IALISSON CARLOS QUEIROZ DE SOUZA

TELEFONE:(4.4) (81 ) 981621298

**INFORMAÇÕES DA ROTA**

NÚMERO DA ROTA:(5) 04

INFORMAÇÕES DA ROTA				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: EM. JOÃO DO FERRAZ	DIRETOR(A): ZULEIKA CAVALCANTI	TELEFONE: ( 81)999895847
		NOME: EM. ACÁCIO PESSOA	DIRETOR(A):MARIA DAPAZ DAS CHAGAS	TELEFONE: (81 )997017280
		NOME:JOSÉ HELTER LEAL	DIRETOR(A):ADRIANA SANTANA	TELEFONE: ( 81)997379570
		NOME:EREM GIL RODRIGUES	DIRETOR(A):	TELEFONE: ( )
	...)	(...)	(...)	(...)

**INFORMAÇÕES DO VEÍCULO**

**INFORMAÇÕES DO CONDUTOR**

(7)( ) PRÓPRIO ( ) LOCADO (X) TERCEIRIZADO

NOME:(15)IALISSON CARLOS QUEIROZ DE SOUZA

TELEFONE:(16) (81 ) 981621298

MARCA/MODELO:(8) M. BENZ

CNH:(17)04051952891 - A/E

VALIDADE CNH:(18)29/07/2024

TIPO:(9)ÔNIBUS

CAPACIDADE:(10)41

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11) <b>KLK 8940</b>	ANO:(12) <b>2007</b>	HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) <b>IALISSON CARLOS</b>	TELEFONE:(14) ( 81)981621298	NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ( )
		CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
		PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)	
		ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)	