

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

FORMULÁRIO Nº: (1)34

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)12/2023

EXECUÇÃO DIRETA (3)

EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1)

CONTRATO: (4.2)

RESPONSÁVEL: (4.3)

TELEFONE:(4.4) ()

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA:(5)

INFORMAÇÕES DA ROTA				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: CRECHE ANTONIO CARNEIRO	DIRETOR(A):DIVANEIDE ARAUJO	TELEFONE: (81)9 98601301
		NOME:E.M. PADRE ROCHA	DIRETOR(A):JUCIENE MIRANDA	TELEFONE: (81)9 97628761
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	...)	(...)	(...)	(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

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

NOME:(15)WYRLLANDSON SANTOS DE ARRUDA

TELEFONE:(16) (81) 9 95414796

MARCA/MODELO:(8) MPOLO/VOLARE V8L4X4EO

CNH:(17)A/D 05427836144

VALIDADE CNH:(18)25/11/2024

TIPO:(9)ÔNIBUS/PASSAGEIRO

CAPACIDADE:(10)32

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11) SNL 5J49	ANO:(12) 2023	HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13)	TELEFONE:(14) ()	NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
		CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
		PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)	
		ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)	