

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

FORMULÁRIO Nº: (1)08

PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 02/2024

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

ESCOLAS ATENDIDAS: (6)	INFORMAÇÕES DA ROTA			
		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  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>	HOUE 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)	