

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

FORMULÁRIO Nº: (1)07

PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 08/2024

EXECUÇÃO DIRETA (3)

EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) GILIANO LIMA CABRAL

CONTRATO: (4.2) 193/2024

RESPONSÁVEL: (4.3) GILIANO LIMA CABRAL

TELEFONE:(4.4) ( 81 ) 996890534

**INFORMAÇÕES DA ROTA**

NÚMERO DA ROTA:(5) 08

ESCOLAS ATENDIDAS:(6)	NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE:
	EM. N. SENHORA DE FÁTIMA	MARIA NAIR	(81) 997074460
	PADRE ROCHA	JUCIENE MIRANDA	(81)9 97628761
	CRECHE ANTONO CARNEIRO	DIVANEIDE ARAUJO	(81 )9 98601301
	NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ( )
...)	(...)	(...)	(...)

**INFORMAÇÕES DO VEÍCULO**

**INFORMAÇÕES DO CONDUTOR**

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

NOME:(15) GILIANO LIMA CABRAL

TELEFONE:(16) (81) 996890534

MARCA/MODELO:(8) FIAT DUCATO

CNH:(17) 03220645923 -A/D

VALIDADE CNH:(18)17/07/2033

TIPO:(9)MICOONIBUS

CAPACIDADE:(10) 16

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11) <b>NMP 3C37</b>	ANO:(12) <b>2008</b>	HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM ( X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) <b>GILIANO LIMA CABRAL</b>	TELEFONE:(14) (81 ) <b>996890534</b>	NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ( )
		CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
		PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)	
		ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)	