

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

FORMULÁRIO Nº: (1)15

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)08/2024

EXECUÇÃO DIRETA (3)

EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) GEIKSON LIMA CABRAL

CONTRATO: (4.2) 198/2024

RESPONSÁVEL: (4.3) GEIKSON LIMA CABRAL

TELEFONE:(4.4) (81) 9 97919609

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA:(5)13

ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE:
		E.M. BERNARDO DAS CHAGAS	LUANA VALÉRIA PEREIRA	(81) 9 9697-7045
		E.M. SÃO LUIZ	MARIA DA PAZ MENEZES	(81) 9 9701-7280
		E.M. JOSÉ HELTER LEAL	ADRIANA SOARES	(81) 9 9737-9570
		EREM GIL RODRIGUES	ROSALVO MENEZES	(81)999308577

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

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

NOME:(15) GEIKSON LIMA CABRAL

TELEFONE:(16) (81) 9 97919609

MARCA/MODELO:(8) I/FORD TRST

CNH:(17) 03644973630 AD

VALIDADE CNH:(18) 27/11/2025

TIPO:(9) MICROONIBUS

CAPACIDADE:(10)16

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11) PEX5011

ANO:(12)2011

HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO

RESPONSÁVEL:(13) GEIKSON LIMA CABRAL	TELEFONE:(14) (81)	NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
		CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
		PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)	
		ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)	