

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (*) (**) (***)				
FORMULÁRIO Nº: (1)18			PERÍODO (MÊS/ANO): (2)06/2025	
() EXECUÇÃO DIRETA (3)	(x) EXECUÇÃO INDIRETA (4)			
	PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) GEISON DE OLIVEIRA LIMA			
	CONTRATO: (4.2)212/2024			
	RESPONSÁVEL: (4.3) GEISON DE OLIVEIRA LIMA		TELEFONE:(4.4) (81)9 88929719	
INFORMAÇÕES DA ROTA				
NÚMERO DA ROTA:(5)				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME:E.M. DOMINGOS PEREIRA	DIRETOR(A):ADAUTO ALVES	TELEFONE: (81)999888003
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	...)	(...)	(...)	(...)
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO			INFORMAÇÕES DO CONDUTOR	
(7)() PRÓPRIO () LOCADO (X) TERCEIRIZADO			NOME:(15) GEISON DE OLIVEIRA LIMA	TELEFONE:(16) (81) 999888003
MARCA/MODELO:(8)VW/KOMBI			CNH:(17)06155563996/AD	VALIDADE CNH:(18)02/10/2033
TIPO:(9)MICROONIBUS	CAPACIDADE:(10)12		ASSINATURA/RUBRICA:(19)	

PLACA: (11) NXV7900		ANO: (12) 2010/2011		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO: (20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL: (13) GEISON DE OLIVEIRA LIMA		TELEFONE: (14) (81)9 88929719)		NOME: (20.1)	TELEFONE: (20.2) ()
				CNH: (20.3)	VALIDADE CNH: (20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO: (20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA: (20.6)					