

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

|                      |                               |
|----------------------|-------------------------------|
| FORMULÁRIO Nº: (1)15 | PERÍODO (MÊS/ANO): (2)07/2025 |
|----------------------|-------------------------------|

|                         |                                                 |                                |
|-------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|
| ( ) EXECUÇÃO DIRETA (3) | (x ) 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)    |  |                                |                              |                            |
| ESCOLAS ATENDIDAS:(6) |  | NOME: E.M. BERNARDO DAS CHAGAS | DIRETOR(A): CRISTIANE BARROS | TELEFONE: (81) 9 98496722  |
|                       |  | NOME: E.M. JOSÉ ACÁCIO PESSOA  | DIRETOR(A): JONAS MELO       | TELEFONE: (81) 9 99681431  |
|                       |  | NOME: E.M. JOSÉ HELTER LEAL    | DIRETOR(A): ADRIANA SOARES   | TELEFONE: (81) 9 9737-9570 |
|                       |  | NOME: EREM GIL RODRIGUES       | DIRETOR(A):ROSALVO MENEZES   | TELEFONE: (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) | ASSINATURA/RUBRICA:(19)                                                     |                               |
| PLACA:(11) PEX5011                          | ANO:(12)        | HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO |                               |

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