

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (*) (**) (***)				
FORMULÁRIO Nº: (1)06			PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 08/2025	
() EXECUÇÃO DIRETA (3)	(x) EXECUÇÃO INDIRETA (4)			
	PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1)GENIVAL DE ARRUDA ALVES			
	CONTRATO: (4.2) 217/2024			
	RESPONSÁVEL: (4.3) GENIVAL DE ARRUDA ALVES		TELEFONE:(4.4) (81) 996136830	
INFORMAÇÕES DA ROTA				
NÚMERO DA ROTA:(5)				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: EM . BERNARDO DAS CHAGAS	DIRETOR(A): Luana Valéria	TELEFONE: (81) 996977045
		NOME: EM. ACÁCIO PESSOA	DIRETOR(A): Maria da Paz das Chagas	TELEFONE: (81)997017280
		NOME: EREM GIL RODRIGUES	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	...)	(...)	(...)	(...)
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO		INFORMAÇÕES DO CONDUTOR		
(7)() PRÓPRIO () LOCADO (x) TERCEIRIZADO		NOME:(15) Genival de Arruda Alves	TELEFONE:(16) (81) 996136830	
MARCA/MODELO:(8) FIAT DUCATO		CNH:(17) 01106795112 - D	VALIDADE CNH:(18)04/10/2025	
TIPO:(9) MICROONIBUS	CAPACIDADE:(10)15	ASSINATURA/RUBRICA:(19)		

PLACA:(11) PDG 8H73		ANO:(12) 2014		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM () NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) Genival de Arruda Alves		TELEFONE:(14) (81) 996136830		NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
				CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)					