

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

**FORMULÁRIO Nº: (1)23**

**PERÍODO (MÊS/ANO): (2)10/2025**

EXECUÇÃO DIRETA (3)

EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) JOSÉ TIMÓTEO DA SILVA

CONTRATO: (4.2) 206/2024

RESPONSÁVEL: (4.3) JOSÉ TIMÓTEO DA SILVA

TELEFONE:(4.4) (81) 9 8164-7119

**INFORMAÇÕES DA ROTA**

**NÚMERO DA ROTA:(5)**

	NOME: E.M. JOAQUIM RIBEIRO	DIRETOR(A): EDNALDA CABRAL	TELEFONE: (81) 9 8607-7431
	NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)	NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
...)	(...)	(...)	(...)

**INFORMAÇÕES DO VEÍCULO**

**INFORMAÇÕES DO CONDUTOR**

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

NOME:(15) JOSÉ TIMÓTEO DA SILVA

TELEFONE:(16) (81) 9 8164-7119

MARCA/MODELO:(8) VW/KOMBI

CNH:(17) 05173147682 AD

VALIDADE CNH:(18) 26/04/2033

TIPO:(9) CAMIONETA

CAPACIDADE:(10)

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11) OHK1986	ANO:(12) 2013	HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) JOSÉ TIMÓTEO DA SILVA	TELEFONE:(14) (81) 9 8164-7119	NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ( )
		CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)			
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)			