

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (*) (**) (***)				
FORMULÁRIO Nº: (1)23			PERÍODO (MÊS/ANO): (2)10/2025	
( ) EXECUÇÃO DIRETA (3)	(X) 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)				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: E.M. JOAQUIM RIBEIRO	DIRETOR(A): EDNALDA CABRAL	TELEFONE: (81) 9 8607-7431
		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) 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) <b>OHK1986</b>		ANO:(12) <b>2013</b>		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM (X ) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) <b>JOSÉ TIMÓTEO DA SILVA</b>		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)					