

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

FORMULÁRIO Nº: (1)18

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)10/2025

() 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	HOUVE 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)			