

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

**FORMULÁRIO Nº: (1)27**

**PERÍODO (MÊS/ANO): (2)10/2025**

( ) EXECUÇÃO DIRETA (3)

(X) EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) MAURÍCIO ANDRADE PEDROSA

CONTRATO: (4.2) 215/2024

RESPONSÁVEL: (4.3) MAURÍCIO ANDRADE PEDROSA

TELEFONE:(4.4) (81) 9 8112-7164

**INFORMAÇÕES DA ROTA**

NÚMERO DA ROTA:(5)

	NOME: E.M. DOMINGOS PEREIRA	DIRETOR(A): ADAUTO ALVES	TELEFONE: (81) 9 8112-7164
	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) MAURÍCIO ANDRADE PEDROSA

TELEFONE:(16) (81) 9 8112-7164

MARCA/MODELO:(8) VW/KOMBI

CNH:(17) 07150238387 AD

VALIDADE CNH:(18) 07/12/2025

TIPO:(9) MICRO-ÔNIBUS

CAPACIDADE:(10) 12

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA: <b>(11) P6B-2622</b>	ANO: <b>(12) 2012</b>	HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO: <b>(20)</b> <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL: <b>(13) MAURÍCIO ANDRADE PEDROSA</b>	TELEFONE: <b>(14) (81) 9 8112-7164</b>	NOME: <b>(20.1)</b>	TELEFONE: <b>(20.2)</b> <input type="checkbox"/>
		CNH: <b>(20.3)</b>	VALIDADE CNH: <b>(20.4)</b>
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO: <b>(20.5)</b>			
ASSINATURA/RUBRICA: <b>(20.6)</b>			