

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

FORMULÁRIO Nº: (1)14

PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 02/2026

☐ EXECUÇÃO DIRETA **(3)**

☒ EXECUÇÃO INDIRETA **(4)**

PRESTADOR DE SERVIÇO: **(4.1)EDINALDO BEZERRA DA SILVA**

CONTRATO: **(4.2)** 219/2025 e 233/2025

RESPONSÁVEL: **(4.3) EDINALDO BEZERRA DA SILVA**

TELEFONE:**(4.4)** (81)996712653

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA:**(5)** 05/19

ESCOLAS
ATENDIDAS:**(6)**

NOME:E.M. JOSEFA LEANDRO

DIRETOR(A):RUBENI ARRUDA

TELEFONE: (81)9 96168605

NOME:E.M. JOAQUIM RIBEIRO

DIRETOR(A):EDINALDA CABRAL

TELEFONE: (81)986077431

NOME:E.M. DOMINGOS PEREIRA

DIRETOR(A):ADAUTO ALVES

TELEFONE: (81)999888003

NOME:

DIRETOR(A):

TELEFONE: ()

...)

(...)

(...)

(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

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

NOME:**(15)**EDINALDO BEZERRA DASILVA/LEANDRO JOÃO DA SILVA

TELEFONE:**(16)** (81) 996712653/
(81)996275803

MARCA/MODELO:**(8)** FIAT /DUCATO/ M.BENZ SPRINTERM

CNH:**(17)**06915566051 -A/D - 07267746943 A/D

VALIDADE CNH:**(18)**12/02/2035/
01/11/2033

TIPO:**(9)** MICRÔNIBUS/ MICRÔNIBUS

CAPACIDADE:**(10)**16/20

ASSINATURA/RUBRICA:**(19)**

PLACA:(11)OHX 8G62/PFL 4F28		ANO:(12)2011/2011		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) EDINALDO BEZERRA DA SILVA		TELEFONE:(14) (81) 996712653		NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
				CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)					