

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

FORMULÁRIO Nº: (1)18

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)02/2025

☐ EXECUÇÃO DIRETA **(3)**

☒ EXECUÇÃO INDIRETA **(4)**

PRESTADOR DE SERVIÇO: **(4.1) GEISON DE OLIVEIRA LIMA**

CONTRATO: **(4.2)187/2023**

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		HOUE 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)					