

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

FORMULÁRIO Nº: (1)04

PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 02/2025

☐ EXECUÇÃO DIRETA **(3)**

☒ EXECUÇÃO INDIRETA **(4)**

PRESTADOR DE SERVIÇO: **(4.1) DJALMA ARAUJO DOS SANTOS**

CONTRATO: **(4.2)0502022**

RESPONSÁVEL: **(4.3) DJALMA ARAUJO DOS SANTOS**

TELEFONE:**(4.4)** (81) 9 99815446

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA:(5)

ESCOLAS
ATENDIDAS:**(6)**

NOME: EM. ACÁCIO PESSOA

DIRETOR(A):MARIA DA PAZ DAS CHAGAS

TELEFONE: (81)997017280

NOME: EM. JOSÉ HELTER

DIRETOR(A):ADRIANA SANTANA

TELEFONE: (81)9 97379570

NOME: EM. MARIA ENEDINA

DIRETOR(A):ISABEL SOARES

TELEFONE: (81)999895627

NOME: EREM GIL RODRIGUES ?

DIRETOR(A):

TELEFONE: ()

...)

(...)

(...)

(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

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

NOME:**(15)**DJAMA ARAUJO DOS SANTOS

TELEFONE:**(16)** (81)9 99815446

MARCA/MODELO:**(8)** FIAT DUCATO

CNH:**(17)**00652917806 AD

VALIDADE CNH:**(18)** 11/03/2028

TIPO:**(9)** MICROONIBUS

CAPACIDADE:**(10)** 16

ASSINATURA/RUBRICA:**(19)**

PLACA:(11) MNY2052		ANO:(12) 2008		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM () NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) DJALMA ARAUJO DOS SANTOS		TELEFONE:(14) (81)9 99815446		NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
				CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)					