

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

FORMULÁRIO Nº: (1)18

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)11/2025

() 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)			