

IV - FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

() EXECUÇÃO DIRETA		FORMULÁRIO Nº: ()		PERÍODO DEZEMBRO/2024	
		(X) EXECUÇÃO PRÓPRIA			
		PRESTADOR DE SERVIÇO:			
		CONTRATO:			
		RESPONSÁVEL:		TELEFONE:	
INFORMAÇÕES DA ROTA					
NÚMERO DA ROTA (01)					
A		ESCOLA MUNICIPAL ANSELMO CORDEIRO GUIMARÃES	DIRETOR(A) EVA MARIA DA CONCEIÇÃO	TELEFONE: (87) 99622-5265	
B		GRUPO ESCOLAR DR. SÉRGIO FIGUEIREDO	DIRETOR(A) TAMIRES DE BRITO NUNES	TELEFONE: (87) 99659-6270	
C		ESCOLA MUNICIPAL DE REFERÊNCIA ADALGIZA DIAS	DIRETOR(A) FRANCISCO ADAMILSON COELHO SOUZA	TELEFONE: (87) 99610-0893	
D		CRECHE MARIVALDO FERREIRA BENICIO	DIRETOR(A) JULIA MARIA DA SILVA	TELEFONE: (87) 99950-8603	
E		ESCOLA ESTADUAL ELVIRA GRANJA DE SOUZA	DIRETOR(A) MARIA WILLANE SOARES GUIMARÃES	TELEFONE: (87) 99613-3239	
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO					
		() PRÓPRIO (X) LOCADO () TERCEIRIZADO			
		NOME: ADÃO PEREIRA DE SIENA	TELEFONE: (87) 99617-8001		
MARCA/MODELO: VW/AMASCA GRANMIDI EDD 0		CNH: 4734139791	VALIDADE CNH: 30/12/2025		
TIPO: ONIBUS		CAPACIDADE: 44	ASSINATURA/RUBRICA: <i>Adão Pereira de Siena</i>		
PLACA: KGT-1666		ANO: 2009	Houve substituição no período: () SIM (X) NÃO SE SIM, PREENCHER ABaixo		
RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE		TELEFONE:			
		NOME:	TELEFONE:		
		CNH:	VALIDADE CNH:		
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:					
ASSINATURA/RUBRICA:					

TARIDE

[illegible]