

## FORMULÁRIO Nº 3

(X) EXECUÇÃO DIRETA

PERIODO DEZEMBRO/2024

(X) EXECUÇÃO PRÓPRIA

PRESTADOR DE SERVIÇO

CONTRATO

RESPONSABLE.

TELEPHONE:

### INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA(2)

### INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

(X) PRÓPRIO ( ) LOCALDO ( ) TERCEIRIZADO

MARC/MODELO: MPOL/OVOLARE V8L 4X4 EO

TIPO: MICROONIBUS

CAPACIDADE: 30

PLACA SOB6F73

RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE

TELEPHONE:

NOME

100

TELEPHONE:

VALIDADE CNH:

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO

ASSINATURA RUBRICA

### CONTROLE DAS VIAGENS - HORÁRIOS E ALTOS TRANSPORTADOS

[illegible]