

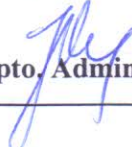
GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens							
	Horário	KM	Litros		Horário	KM	Litros
Etanol				Lubrif.			
Gasolina	15/50	579911	1307	Lavagem			
Diesel							

Relatar ocorrências ou necessidades do veículo


 Assinatura do Condutor

O Relatório preenchido atende às exigências da
 Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.
 Data: 20/04/23

 Chefe do Depto. Administrativo e Documentação



CÂMARA DE VEREADORES DE PIRACICABA

Estado de São Paulo

RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 17 DE ABRIL DE 2017.

Anexo III – Relatório de Uso do Veículo Oficial - Viagens

Motorista: Philip

Data: 10/4/23

(Responsável pela correção dos dados deste relatório)

Veículo Oficial:

- Corolla 001 FDC-4486
 Corolla 002 ELW-5891
 Sentra 003 EXW-8412
 Corolla 004 FDC-9814
 Sentra 005 GEL-7495
 Corolla 007 FSG-2135
 Spin 006 FED-8495
 Ford Transit 008 EOB-3504
 Corolla009 FQO-2887

Controle	KM	Horário
Saída	57993	8h
Chegada	58187	14h36

GABINETE / DEPARTAMENTO: UVR. ALESSANDRA

RELATÓRIO DE VIAGEM

Destino: Secretaria Saúde de Jaguariúna e Bem estar animal
 Motivo: Conhecer políticas públicas relacionadas a saúde e bem estar animal, conhecer as funcionalidades de certos cidadãos já implantada na cidade

Atividades Realizadas: Visita a secretaria, visita ao bem estar animal.

Documento Comprobatório (se houver): _____

Responsável pelas informações:

(Nome legível e assinatura)

Lezar Augusto Ramos

OCUPANTES

Nome: Leon Ramos RG: 48.268.703-4 Assinatura: Leon Ramos

Nome: Moisés Viana RG: 11.225534 Assinatura: [Signature]

Nome: DAVI NEGRU RG: 12 140 055 Assinatura: [Signature]

Nome: Almarcha Biliu RG: 244266153 Assinatura: [Signature]

Nome: Denso G. da Silva RG: 557328627 Assinatura: [Signature]

Nome: _____ RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ RG: _____ Assinatura: _____

Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens

	Horário	KM	Litros		Horário	KM	Litros
Etanol				Lubrif.			
Gasolina				Lavagem			
Diesel							

Relatar ocorrências ou necessidades do veículo

[Signature]
 Assinatura do Condutor

O Relatório preenchido atende as exigências da
 Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.
 Data: 20/04/23
 Diretor (a) do Depto. Administrativo / Financeiro [Signature]