



<b>GABINETE / DEPARTAMENTO:</b>				
<b>DESTINO:</b>				
HORARIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

<b>GABINETE / DEPARTAMENTO:</b>				
<b>DESTINO:</b>				
HORARIO	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				Lavagem			
Diesel							

**Relatar ocorrências ou necessidades do veículo**

<p><i>S/ Ocorr.</i></p>



**Assinatura do Condutor**

O Relatório preenchido atende as exigências da Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.

Data: 10 / 10 / 24

**Diretor (a) do Depto. Administrativo**

