

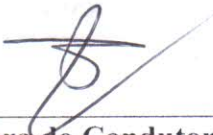
GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
HORARIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
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

<i>SEM Ocorrências</i>	
------------------------	--



 Assinatura do Condutor

O Relatório preenchido atende as exigências da
 Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.
 Data: 27 / 09 / 24
 Diretor (a) do Depto. Administrativo

