

Anexo II – Relatório de Uso do Veículo Oficial – Local

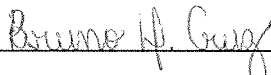
GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

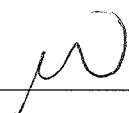
GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens							
	Horário	KM	Litros		Horário	KM	Litros
Etanol				Lubrif.			
Gasolina				Lavagem c	08h16	9.090	—
Diesel 610	10h07	9.091	47,85				

Relatar ocorrências ou necessidades do veículo

Sem ocorrências


Assinatura do condutor

O relatório preenchido atende as exigências do
Ato da Presidência n.º 7, de 6 de março de 2025.
Data: 29 / 01 / 26

Diretor(a) do Departamento Administrativo



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRACICABA

Estado de São Paulo

ATO DA PRESIDÊNCIA N.º 7, DE 6 DE MARÇO DE 2025

Anexo III – Relatório de Uso do Veículo Oficial – Viagens

Motorista: Bruno Dias da Cruz
(Responsável pela correção dos dados deste relatório)

Data: 28 / 01 / 2026 (quarta-feira)

Veículo Oficial:

- ☐ Corolla 001 FDC-4E86 ☐ Corolla 002 ELW-5891 ☐ Sentra 003 EXW-8412 ☐ Corolla 004 FDC-9I14 ☐ Sentra 005 GEL-7495 ☐ Corolla 007 FSG-2B35
- ☐ Corolla 009 FQO-2I87 ☐ Corolla 010 FXV-4C03 ☒ Renault Master 008 CUM-7F94

Controle	KM	Horário
Saída	9.095	10h24
Chegada	9.398	20h10

GABINETE / DEPARTAMENTO: Comunicação Social / Setor de Cerimonial

RELATÓRIO DA VIAGEM

Destino: São Paulo / SP (Memorial da América Latina)

Motivo: Participação em workshop.

Atividades realizadas: Workshop "Cerimonial Inclusivo no Serviço Público: Protocolos, Práticas e Atitudes para Eventos Acessíveis" realizado pela Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SEDPcD).

Documento comprobatório (se houver): _____

Responsável pelas informações:

(Nome legível e assinatura) LÚCIA HELENA GONÇALVES

OCUPANTES

Nome: Carolina Curto A. Oriani RG: [REDACTED] Assinatura: Carolina CA

Nome: Luís Arantes de Toledo RG: [REDACTED] Assinatura: [Signature]

Nome: Lorena Val de Moura RG: [REDACTED] Assinatura: Brena Val

Nome: Lucas de Souza Arantes RG: [REDACTED] Assinatura: Lucas Arantes

Nome: Lúcia Helena Gonçalves RG: [REDACTED] 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

Sem ocorrências.

O relatório preenchido atende as exigências do
Ato da Presidência n.º 7, de 6 de março de 2025.

Data: 29 / 01 / 26

Bruno H. Guiz

Assinatura do condutor

[Signature]

Diretor(a) do Departamento Administrativo