

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2025, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2025.

Dispõe sobre as rotinas e procedimentos de gerenciamento, controle e uso da frota de veículos da Administração Direta, Indireta e das outras providências do Município de Sirinhaém.

A CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO, no uso de suas atribuições, em especial ao disposto nos artigos 31, 37, 70 e 74 da Constituição Federal, os artigos 29, 31 e 86 da Constituição Estadual, o artigo 59 da Lei Complementar Nº 101/2000, a Lei Municipal Nº 1.235/2009 e a Lei Orgânica do Município:

CONSIDERANDO a necessidade de disciplinar e normatizar o uso da frota de veículos do Poder Executivo Municipal;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar procedimentos para uso, conservação e abastecimento dos veículos e política disciplinar para os condutores;

CONSIDERANDO a conveniência e a oportunidade de fixar diretrizes capazes de promover a valorização e o aperfeiçoamento dos mecanismos de controle interno incidentes sobre os Órgãos da Administração Municipal;

CONSIDERANDO que cabe à Controladoria Geral do Município orientar os Gestores dos Órgãos da Administração quanto à prevenção de erros e irregularidades de natureza legal, contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial;

CONSIDERANDO que as ações do Sistema de Controle Interno pelos Poderes Municipais consiste em obrigações constitucionais e infra legal, a serem cumpridas pela Administração Pública Municipal;

CONSIDERANDO que o objetivo geral dos mecanismos de controle interno é evitar a ocorrência de impropriedades e irregularidades, por meio dos princípios e instrumentos próprios;

RESOLVE,



DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º. A presente Instrução Normativa tem como finalidade disciplinar, gerenciar, orientar e incentivar a adoção de procedimentos de controle e padronização da frota de veículos automotores próprios, cedidos ou a alugados, no âmbito do Município de Sirinhaém.

DOS CONCEITOS

Art. 2º. Para efeitos desta Instrução Normativa considera-se:

I- Veículos de Representação: aqueles destinados ao uso do Prefeito, do Vice Prefeito, Chefe de Gabinete do Prefeito, dos Secretários Municipais e seus respectivos assessores e Instituto Municipal, doravante administração indireta;

II- Veículos de Serviço: aqueles destinados ao uso exclusivo em serviço, voltados ao atendimento das necessidades operacionais de cada órgão ou entidade;

III- Gestor: Prefeito, Secretários Municipais, ordenadores de despesas;

IV- Condutor: Motorista habilitado e autorizado a dirigir veículo oficial ou a serviço da Prefeitura;

V- Diário de Viagem: documento que será usado como forma de controle do uso do veículo, modelo no Anexo I, desta Instrução Normativa;

VI- Frota Oficial de Veículos: a totalidade de veículos automotores de propriedade do Município ou os Veículos de propriedade de particulares que os estejam a serviço da Administração Pública;

VII- Usuário: agente político ou servidor público municipal, que utilizam os veículos da frota oficial em deslocamentos para o desempenho de atividades externas, exclusivamente em serviços da instituição;

VIII- Motorista: servidor efetivo que ocupa o cargo público neste Poder Executivo, que tem como atribuição principal dirigir automóveis e utilitários de pequeno, médio e grande porte e conservá-los em perfeitas condições quanto à aparência e funcionamento;

IX- Condutor: servidor efetivo ou agente político que não ocupam o cargo efetivo de motorista, porém possuem autorização, por Portaria, para conduzir o veículo oficial



para a realização de determinado deslocamento, em data, horário e finalidade especificados;

X- Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV): consiste no documento emitido por um servidor responsável da prefeitura de Sirinhaém a cada Secretaria Municipal que por delegação do secretário poderá autorizar servidor mediante publicação através de portaria no Diário Oficial deste Município, o abastecimento de combustíveis dos veículos oficiais, na empresa contratada por meio de processo licitatório. A requisição deverá conter o nome e assinatura do servidor responsável por sua emissão, o combustível, o condutor, a descrição, modelo e placa do veículo, o número de litros e o número de km, conforme o modelo do anexo IV;

XI- Deslocamento local: é o deslocamento realizado com veículo oficial, que possa ser realizado com o abastecimento feito na empresa contratada por processo licitatório, para fornecer combustível automotivo para a frota oficial deste Município;

XII- Deslocamento em viagem: é o deslocamento realizado com veículo oficial, que não possa ser feito apenas com o abastecimento na empresa contratada por processo licitatório, para fornecer combustível automotivo para a frota oficial;

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 3º. O setor de transporte do município terá a seguinte estrutura:

I- Chefe do setor de transporte de cada secretaria: servidor, nomeado ou designado, encarregado por toda a execução dos serviços;

II- Responsável pelo abastecimento: servidor, nomeado ou designado, a exercer a função de controle do abastecimento da frota do município;

III- Responsável pelo controle de manutenção preventiva e corretiva: servidor, nomeado ou designado para o controle da aquisição de peças e acessórios para a manutenção dos equipamentos, assim como os serviços realizados nos mesmos para a possível correção de defeitos e danos apresentados nas máquinas e veículos pertencentes à administração.

PARÁGRAFO ÚNICO: As funções descritas nos incisos do artigo não poderão ser cumuladas pelo mesmo servidor.



DAS RESPONSABILIDADES DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS

Art. 4º. Cada Secretaria Municipal, por meio de um servidor designado onde o mesmo é responsável pelo controle de uso, guarda, conservação e manutenção da frota oficial de veículos de sua pasta.

Art. 5º - São responsabilidades das Secretarias Municipais quanto a seus veículos:

I - zelar pelo estado de conservação dos veículos oficiais, realizando manutenções preventivas e corretivas;

II - controlar e arquivar, por meio do setor da Secretaria, o Formulário de Diário de bordo (anexo II), preenchido pelo motorista ou condutor, o qual deverá constar os registros de deslocamento, data/hora, quilometragem de saída e chegada, nome do motorista, o serviço realizado e a unidade solicitante, conforme anexo II;

III - manter cópia e controle das datas de vencimento das Carteiras Nacionais de Habilitação CNH de todos os servidores ocupantes do cargo de motorista e daqueles que possuem autorização para tal;

IV - receber as notificações de trânsito e identificar o condutor ou motorista responsável pela imputação da infração referente aos veículos oficiais;

V - supervisionar o uso, guarda, conservação e manutenção dos veículos;

VI - controlar o vencimento, e manter a guarda de toda a documentação obrigatória dos veículos;

VII - providenciar a regularização do licenciamento e do seguro obrigatório anual dos veículos;

VIII - Cada Secretaria Municipal deverá encaminhar a planilha consolidada de controle de abastecimento, conforme anexo III referente ao mês anterior, à Secretaria Municipal de Controle Interno e à Secretaria Municipal de Administração e Finanças além do anexo III deverá encaminhar também a via do motorista para conferência do processo de pagamento;

IX - Preencher relação de frota, conforme anexo VII, mantendo sempre atualizada, e encaminhar anualmente à Secretaria Municipal de Controle Interno até o dia 10 de janeiro de cada ano subsequente ou sempre que houver alteração.

Art. 6º. A Carteira Nacional de Habilitação deverá ser compatível com o tipo de veículo que o condutor irá utilizar, conforme a Lei nº. 9.503, de 23/09/97.



DA RESPONSABILIDADE DO MOTORISTA E DO CONDUTOR

Art. 7º São responsabilidades do motorista e do condutor:

I - conduzir conscientemente o veículo, obedecidas as suas características técnicas, observando-se rigorosamente as instruções contidas no Manual do Proprietário;

II - exigir dos passageiros o uso do cinto de segurança;

III - dirigir o veículo de acordo com as normas de trânsito, obedecendo aos procedimentos de direção defensiva;

VI - verificar, constantemente, se o veículo está em perfeitas condições técnicas, com os equipamentos e acessórios obrigatórios e com a documentação em ordem;

V - entregar à Secretaria de sua lotação o documento de notificação, quando incorrer em multas, imediatamente após a sua ocorrência;

VI - comunicar ao Secretário ou ao Diretor de sua Secretaria, os casos de roubo, furto e acidentes de trânsito, imediatamente após a sua ocorrência;

VII - o motorista ou condutor deverá entregar ao Diretor ou Secretário para posterior conhecimento e aprovação, até o dia 5 de cada mês, o Formulário do Diário de Bordo, conforme anexo II, do mês anterior, referentes aos veículos de serviço, o qual deverá conter o registro do local de destino do deslocamento, da data/hora, da quilometragem de saída e chegada, do nome do motorista, do serviço realizado e do setor solicitante.

Art. 8º O servidor ocupante do cargo de motorista deverá apresentar à Secretaria de Administração na Divisão de Recursos Humanos, logo após ser investido em seu cargo e em todo mês de Dezembro de cada ano, cópia da Carteira Nacional de Habilitação – CNH atualizada.

§1º - O ocupante do cargo de motorista deverá manter durante o exercício de suas funções a validade de sua Carteira Nacional de Habilitação, sob pena de responsabilização funcional.

§2º - O condutor também deverá apresentar cópia da carteira nacional de habilitação dentro da data de validade, para que seja autorizado a conduzir o veículo.

DOS PROCEDIMENTOS DE USO E CONTROLE DE VEÍCULOS

Art. 9º. Todo e qualquer veículo, pertencentes à frota (locados, cooperados, cedidos ou conveniados), serão registrados no sistema informatizado de controle de abastecimento e manutenção da frota, e serão utilizados, exclusivamente, para



desempenho das atividades da Administração Pública.

PARÁGRAFO ÚNICO: Nos casos dos veículos locados, cedidos, conveniados e cooperados devem ser respeitadas as cláusulas provenientes do contrato ou termo de cessão dos mesmos.

Art. 10. A retirada dos veículos do seu local de guarda, pátio, garagens ou demais unidades dos órgãos administrativos, deverá ser precedida de anuência da autoridade competente, mediante o preenchimento da autorização de saída de veículos, nos termos do anexo VIII.

I- O diário de bordo deverá ser preenchido corretamente, de maneira legível, sem rasuras, constando assinatura do condutor identificada (por meio de carimbo ou complementada com número do documento de identificação e/ou matrícula) juntamente com a assinatura do coordenador de transportes igualmente identificada;

II- Será considerado sem validade o diário de bordo em que não puder ser identificado o condutor e o coordenador do setor.

Art. 11. Nos veículos operados por mais de um condutor, as normas estabelecidas nesta Instrução Normativa deve ser rigorosamente obedecida sob pena de todos os operadores responderem solidariamente pelo veículo.

Art. 12. A condução dos veículos oficiais poderá ser realizada por servidor ocupante do cargo de motorista e, no caso de autorização expressa por Portaria do Prefeito Municipal, pelos demais servidores efetivos ou agente político vinculados à este Município.

Parágrafo único - É proibida a condução de veículos oficiais por pessoa estranha ao quadro funcional efetivo ou que não sejam ocupantes de cargos políticos da Prefeitura Municipal.

Art. 13. Ocorrendo colisão, atropelamento ou qualquer outro acidente com veículo oficial, o motorista ou condutor deverá comunicar o Diretor ou Secretário, sobre o sinistro e providenciar a elaboração do “Boletim de Ocorrência”, nos termos da legislação vigente.

Art. 14. Em caso de roubo ou furto de veículo oficial, o motorista deverá, imediatamente, comunicar à autoridade policial visando gerar o Boletim de Ocorrência e em seguida informar o ocorrido ao Diretor ou Secretário.

Art. 15. A responsabilidade administrativa do condutor do veículo envolvido em qualquer tipo de sinistro, roubo, furto, abaloamento, atropelamento, com ou sem



vítimas, será apurada mediante processo administrativo disciplinar.

DO CONTROLE DE ABASTECIMENTO

Art. 16. O abastecimento de combustível para os deslocamentos locais somente poderá ser realizado em posto de serviço devidamente contratado por meio de processo licitatório e mediante a apresentação do documento de Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV), emitido pelo servidor designado da Prefeitura de Sirinhaém.

§1º - O servidor designado para emissão da requisição para o abastecimento entregará a Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV) numerada, com sua assinatura, ao motorista ou condutor solicitante.

§2º - A empresa contratada somente poderá realizar abastecimento de combustíveis em veículos oficiais mediante a apresentação do documento de Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV).

§3º - No momento do abastecimento, o motorista ou o condutor assinará e preencherá o documento de Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV), o qual conterà o número de litros de combustível utilizados no abastecimento, bem como o número de quilômetros rodados, marcado no painel do veículo oficial.

§4º - Depois de realizado o abastecimento, o motorista ou condutor deverão entregar ao responsável pela emissão o documento de Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV), devidamente preenchido, a qual deverá indicar o nome do Município de Sirinhaém, a placa do veículo, a data, o tipo de combustível, o valor do combustível por litro, conforme contratado, a quantidade de litros do abastecimento, o valor total do abastecimento e demais informações exigidas por lei e por contrato.

§5º - O servidor responsável pela emissão de Autorização de fornecimento de combustível (anexo IV) ao recebê-la juntamente com a Nota Fiscal conferirá a regularidade dessa documentação e transcreverá as informações referentes ao número de quilômetros e litros indicados nos formulários, conforme Anexo III, a fim de realizar o controle de combustível da frota oficial de veículo.

§6º - O servidor designado para o controle de requisição de abastecimento encaminhará mensalmente à Secretaria de Administração e Finanças e Secretaria de Controle Interno a Requisição de Combustível - Saída de Combustível, referentes às aquisições de combustíveis após terem sido realizadas as devidas certificações.

§7º - A Secretaria de Administração e Finanças ao receber todos os documentos exigidos na aquisição de combustíveis após conferência irá realizar o procedimento de liquidação e pagamento dos valores apresentados nas notas fiscais encaminhadas, de acordo com os trâmites legais.



DO ABASTECIMENTO DE COMBUSTÍVEL EM VIAGENS LONGAS

Art. 17. Estando o veículo em viagem, caso o combustível do veículo oficial não seja suficiente para completar todo o percurso da viagem, o abastecimento complementar poderá ser realizado em qualquer Posto de Serviço, onde o motorista deverá solicitar a Nota Fiscal em nome do Município de Sirinhaém, especificar os quantitativos em litros, o número da placa do veículo, a quilometragem e o valor do abastecimento.

Art. 18. Após o retorno da viagem, o motorista ou condutor, deverá apresentar as Notas Fiscais de abastecimentos em viagem ao setor servidor responsável pelo abastecimento dos veículos de sua secretaria.

§1º - O responsável ao receber as Nota Fiscais de abastecimentos em viagem conferirá sua regularidade e transcreverá as informações referentes ao número de quilômetros e litros indicados nelas na planilha de controle de abastecimento (anexo III).

§2º - O motorista, condutor ou usuário que tiver gastos com despesas de abastecimento de combustíveis de veículos oficiais, poderá solicitar o reembolso dos valores à Secretaria de Administração e Finanças.

§3º - O pedido de reembolso somente será deferido, desde que observado o procedimento descrito no parágrafo anterior.

DAS MULTAS DE TRÂNSITO DOS VEÍCULOS DO MUNICÍPIO

Art. 19. Todas as notificações de autuação dos veículos do Município de Sirinhaém deverão ser endereçadas a respectiva Secretária responsável, para identificação do condutor e devidos procedimentos.

Art. 20. A responsabilidade pelo pagamento de eventuais multas aplicadas aos veículos oficiais por infrações às normas de trânsito, caberá ao motorista ou ao condutor, responsável pelo veículo no momento da infração.

Art. 21. Depois de ser cientificado da existência da multa, o motorista ou o condutor deverá preencher e assinar o formulário de Identificação do condutor infrator, podendo pagá-la ou contestá-la, se for o caso, junto ao órgão competente, comprovando qualquer das hipóteses junto a Diretoria de sua Secretaria.

Art. 22. O condutor infrator poderá autorizar (anexo X) o pagamento da multa constante na notificação de autuação, através do desconto em folha de pagamento, respeitando o princípio da proporcionalidade, sem prejuízo do salário percebido pelo



mesmo.

Art. 23. A chefia imediata do servidor que causou a infração deverá encaminhar ao Departamento de Recursos Humanos/Divisão de Folha de Pagamento, autorização (anexo X) contendo o valor que será descontado em folha de pagamento do servidor com a anuência do mesmo.

Art. 24. Fica sob a responsabilidade da Secretaria de lotação do veículo a posterior cobrança da multa ao condutor infrator.

Art. 25. Nas hipóteses em que o Município figurar como responsável pelo pagamento da multa, afastada a responsabilidade do motorista, a Notificação deverá ser encaminhada para Procuradoria Geral do Município para interposição de recurso, caso seja constatada a improcedência desta.

DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 26. Os Secretários e Diretores são responsáveis por apurar casos de descumprimento das normas desta Instrução Normativa e adotar as devidas providências.

Art. 27. Os procedimentos contidas na presente Instrução Normativas devem ser adotados obrigatoriamente por todos os órgãos da administração municipal.

Art. 28. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Sirinhaém/PE, 27 de fevereiro de 2025.

AYRTON VINÍCIUS ALEXANDRINO DE OLIVEIRA
Secretário de Controle Interno





ANEXOS

- ANEXO I** CHECK LIST VEÍCULOS DIVERSOS
- ANEXO II** DIARIO DE BORDO
- ANEXO III** CONTROLE DIÁRIO DE ABASTECIMENTO
- ANEXO IV** AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL
- ANEXO V** CADASTRO DO MOTORISTA
- ANEXO VI** TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DE VEÍCULO DA FROTA MUNICIPAL
- ANEXO VII** CADASTRO DE VEÍCULOS
- ANEXO VIII** AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DE VEÍCULOS
- ANEXO IX** CADASTRO PARA AUTORIZAÇÃO DE SERVIDORES CONDUTORES DE VEÍCULOS OFICIAIS
- ANEXO X** AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DE MULTA DE TRÂNSITO





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
 Marca: _____ Placa: _____
 Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Luz Freio.	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Bateria com carga
<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	
<input type="checkbox"/> Limpeza do Veículo	<input type="checkbox"/> Oxigênio	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Lataria	
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Freios	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	

Condutor: _____

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Retorno:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Indique a Quantidade de Combustível

Saída

Combustível



Chegada

Combustível



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
 Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
 Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
 Marca: _____ Placa: _____
 Modelo: _____ Ano: _____

Inspecção Visual do Veículo

VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Luz Freio.	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Alarme	
<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	
<input type="checkbox"/> Limpeza do Veículo	<input type="checkbox"/> Oxigênio	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Lantaria	
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Freios	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	

Condutor: _____

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Retorno:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Indique a Quantidade de Combustível

Saída

Combustível



Chegada

Combustível



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
 Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
 Servidor Condutor

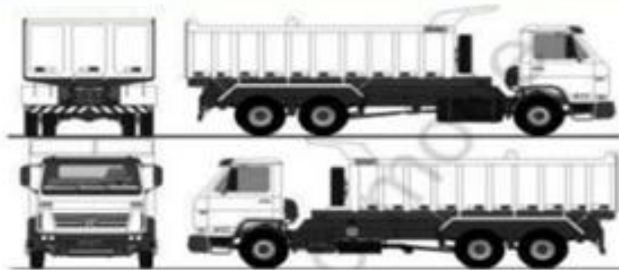




CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Inferna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Balena	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Lâmpada
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____


Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____

Retorno: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____

Indique a Quantidade de Combustível

Saída **Chegada**

Combustível  

Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor



CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO **FU:** FURADO **AM:** AMASSADO **MO:** MORSA **TR:** TRINCADO **QB:** QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam

E = Existente

N = Não Existente

A = Avariado

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio.	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Lateral
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor		<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____

RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:

Data

___/___/___

Odômetro

Horário

Retorno:

Data

___/___/___

Odômetro

Horário

Indique a Quantidade de Combustível

Saída

Combustível



Chegada

Combustível



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEICULOS

Unidade: _____
 Marca: _____ Placa: _____
 Modelo: _____ Ano: _____

Inspecção Visual do Veículo

VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRAIAHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avaliado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacômetro
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Placa Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-Brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Placa Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-Brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Balança	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-Brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Luz Ab.	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encostos/Assentos	<input type="checkbox"/> Lâmpada
<input type="checkbox"/> Sinc. de Segurança	<input type="checkbox"/> Cadeira Del.	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Fricas
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador		<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída: Data: ____/____/____ Odômetro: _____ Horário: _____

Retorno: Data: ____/____/____ Odômetro: _____ Horário: _____

Indique a Quantidade de Combustível

Saída **Chegada**

Combustível **E** **F** **E** **F**

Combustível **E** **F** **E** **F**

Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
 Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
 Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____

Marca: _____ Placa: _____

Modelo: _____ Ano: _____

Inspecção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?

SIM NÃO

AR: ARRANHÃO **FU:** FURADO **AM:** AMASSADO **MO:** MORSA **TR:** TRINCADO **QB:** QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente** **N = Não Existente** **A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Lâmpada
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____

RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____

Retorno: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam

E = Existente

N = Não Existente

A = Avariado

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Sistema de Partida	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Lateral	<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Freios	
<input type="checkbox"/> Alarme Klé	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	
<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Lâmina de corte	<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Horímetro	

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____

RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Retorno:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Indique a Quantidade de Combustível

Saída

Chegada

Combustível

Combustível



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente** **N = Não Existente** **A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Sistema de Partida	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Lateralia	<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Freios	<input type="checkbox"/> Pedais e Alavancas
<input type="checkbox"/> Alarme Ré	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	
<input type="checkbox"/> Batena	<input type="checkbox"/> Carregadeira	<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Horímetro	

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____

Retorno: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspecção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Lateral
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:	Data	Odômetro	Horário
	___/___/___	_____	____:____
Retorno:	Data	Odômetro	Horário
	___/___/___	_____	____:____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor



CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Balança	<input type="checkbox"/> Latona
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Banco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacôgrafo
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro	<input type="checkbox"/> Freio Traseiro	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____
Finalidade: _____
Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____

Retorno: Data: _____ Odômetro: _____ Horário: _____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor



CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo

VEÍCULO COM AVARIAS? SIM NÃO



AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente** **N = Não Existente** **A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Latarea
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador	<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão	

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída: Data: _____ / _____ / _____ Odômetro: _____ Horário: _____

Retorno: Data: _____ / _____ / _____ Odômetro: _____ Horário: _____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor



CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspecção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam

E = Existente

N = Não Existente

A = Avariado

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio.	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Letra A
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Vidro Janela Dir.	<input type="checkbox"/> Vidro Janela Esq.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão
<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador				

Condutor: _____

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Retorno:

Data

____/____/____

Odômetro

Horário

____:____

Indique a Quantidade de Combustível

Saída

Chegada

Combustível

Combustível



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável


Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor



CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspecção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente** **N = Não Existente** **A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacômetro
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Balança	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-Brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Lateralia
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Quebra Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
			<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____
Finalidade: _____
Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:	Data	Odômetro	Horário
	____/____/____	_____	____:____
Retorno:	Data	Odômetro	Horário
	____/____/____	_____	____:____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor





CHECKLIST DE VEÍCULOS

Unidade: _____
Marca: _____ Placa: _____
Modelo: _____ Ano: _____

Inspeção Visual do Veículo



VEÍCULO COM AVARIAS?
 SIM NÃO

AR: ARRANHÃO FU: FURADO AM: AMASSADO MO: MORSA TR: TRINCADO QB: QUEBRADO

Marcar os itens que apresentam **E = Existente N = Não Existente A = Avariado**

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Velocímetro / Tacógrafo
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Luz Interna	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Aparelho de Som
<input type="checkbox"/> Placa Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Ar condicionado
<input type="checkbox"/> Placa Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Para-brisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Triângulo de Sinalização
<input type="checkbox"/> Limpador Para-brisa	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Para-Choque Dianteiro	<input type="checkbox"/> Extintor de Incêndio	<input type="checkbox"/> Documento Veículo
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Para-Choque Traseiro	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Manual do Veículo
<input type="checkbox"/> Alarme	<input type="checkbox"/> Portas/Travas	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Esq.	<input type="checkbox"/> Bancos Encosto/Assentos	<input type="checkbox"/> Leteira
<input type="checkbox"/> Sinto de Segurança	<input type="checkbox"/> Cadeira Sol	<input type="checkbox"/> Pneu Dianteiro Dir.	<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Esq.	<input type="checkbox"/> Freios
<input type="checkbox"/> Nível de óleo do Motor	<input type="checkbox"/> Nível de água do radiador		<input type="checkbox"/> Pneu Traseiro Dir.	<input type="checkbox"/> Freios de Mão

CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Condutor: _____ RG: _____

Finalidade: _____

Itinerário: _____

Servidor Resp. Entrega: _____

Servidor Resp. Recebimento: _____

Saída:	Data	Odômetro	Horário
	____/____/____	_____	____:____
Retorno:	Data	Odômetro	Horário
	____/____/____	_____	____:____



Observações:

Declaro que recebo o veículo conforme avarias
Servidor Responsável

Declaro que devolvi o veículo conforme avarias
Servidor Condutor





ANEXO II

DIÁRIO DE BORDO

MÊS/ANO:			SECRETARIA/ENTIDADE:			
MODELO DO VEÍCULO:			ANO DO VEÍCULO:			
DIA	NOME DO MOTORISTA	NOME DO USUÁRIO	OBJETIVO DA VIAGEM	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
ASSINATURA DO CONDUTOR:			ASSINATURA DA SUPERVISÃO:			
HORA E DATA:			HORA E DATA:			



ANEXO IV

Via alternativa - Setor de transportes | Ticket de abastecimento

Secretaria

Data

Motorista

Placa

Hodômetro danificado?

Sim Não

Partida

Destino

Partida KM

Destino KM

Motivo(s)

Beneficiado(s)

Posto

Fiscal





ANEXO V

CADASTRO DO MOTORISTA

MATRICULA:	
NOME:	
SECRETARIA/FUNDO:	
TELEFONE:	
E-MAIL:	
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	
CIDADE:	
UF:	
CEP:	
CARGO:	<input type="checkbox"/> Comissionado <input type="checkbox"/> Efetivo <input type="checkbox"/> Outros_____

CARTEIRA DO MOTORISTA:	
NÚMERO DE REGISTRO:	
CATEGORIA DA CNH:	
VENCIMENTO: ____/____/____	

Sirinhaém/PE, ____ de _____ de 20__.

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE TRANSPORTES



ANEXO VI

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DE VEÍCULO DA FROTA MUNICIPAL

Eu _____, matrícula _____, através deste termo, declaro estar ciente dos meus direitos e responsabilidades decorrentes do Regulamento constante na Instrução Normativa 01/2025 de 13 de fevereiro de 2025, que trata da utilização de veículos da frota própria ou contratada, responsabilizando-me em especial:

- a) Pela guarda e conservação do veículo colocado a minha disposição, dos seus acessórios e equipamentos, assim como do respectivo documento original de porte obrigatório, bem como sejam respeitados todos os limites de velocidade existentes em estradas trafegáveis, sendo responsável também pelo mal uso do veículo, o que importará na aplicação das penalidades cabíveis;
- b) Pela utilização do veículo única e exclusivamente a serviço da Administração Municipal, mantendo - o permanentemente identificado com adesivo próprio nele contido, não o utilizando em benefício próprio;
- c) Pelo pagamento de todas as multas que porventura venham a ser aplicadas, quando caracterizadas como infração decorrente da condução do veículo ou da habilitação, com desconto em folha;
- d) Pelo conhecimento e obediência às normas de trânsito e disciplinares, respondendo, como condutor do veículo, civil e criminalmente, por infração a essas normas.

Sirinhaém/PE, ____ de _____ de 20__.

ASSINATURA DO MOTORISTA OU RESPONSÁVEL
CPF:

ASSINATURA DA TESTEMUNHA:

CPF:





ANEXO VII
CADASTRO DE VEÍCULOS

VEÍCULO:	
PLACA:	
SECRETARIA:	
MOTORISTA:	
CNH MOTORISTA	
N.º PATRIMÔNIO	

- () CÓPIA DO DOCUMENTO DO CARRO
- () CÓPIA DA CNH DO MOTORISTA
- () CÓPIA APÓLICE DO SEGURO (SE HOVER)
- () ESTÁ IDENTIFICADO COM ADESIVO DO MUNICÍPIO/SECRETARIA
- () LAUDO DE VEÍCULOS QUE TRANSPORTAM ALUNOS
- () VEÍCULO POSSUE TÁCOGRAFO/HORÍMETRO (Guardar no Setor)

Sirinhaém/PE, ____ de _____ de 20__.

SECRETÁRIO





ANEXO VIII
AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DE VEÍCULOS

Autorizamos o motorista : _____ a deslocar-se com o
veículo _____, Placa: _____ conforme segue:

Data: _/_/_, Dias da semana: _____,

Horário de Saída: _____ Previsão de chegada: _____,

Km entrada: _____ Km saída: _____,

Local de Destino: _____

Nome dos servidores que irão viajar: _____,

Sirinhaém/PE, ___ de _____ de 20__.

ASSINATURA DO MOTORISTA

CPF:





ANEXO IX
CADASTRO PARA AUTORIZAÇÃO DE SERVIDORES CONDUTORES DE VEÍCULOS
OFICIAIS

DADOS FUNCIONAIS - 20__		
NOME:		MATRÍCULA:
CATEGORIA CNH: (A) (B) (C) (D) (E)	DATA DA EXPEDIÇÃO ATUAL CNH:	EXAME VÁLIDO ATÉ:
CÉDULA DE HABILITAÇÃO Nº:		CARGO/FUNÇÃO:
ORGÃO DE LOTAÇÃO:		CPF:

Autorizo o servidor acima a dirigir os veículos oficiais desta secretaria durante o período em que estiver lotado neste órgão, devendo o servidor assumir a responsabilidade pela autorização concedida, zelando pelas condições gerais do veículo que utilizar.

Sirinhaém/PE, ____ de _____ de 20__.

SECRETÁRIO





ANEXO X
AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DE MULTA DE TRÂNSITO

Eu, _____, cadastrado no CPF sob n. _____, RG: _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº, Bairro _____, município de _____/PE, servidor público do Município de Tamandaré, sob matrícula n.º _____, ocupante do cargo de _____, autorizo através da presente, o desconto em folha de pagamento no montante de R\$ _____ do ressarcimento aos cofres públicos do valor referente à infração de trânsito ocorrida no dia ___/___/___, às ___h min, n.º auto _____ em notificação expedida pela autoridade de trânsito DETRAN em notificação ao município de Sirinhaém/PE.

Reconheço que, na data e horário anteriormente mencionados, estava sob minha direção o veículo _____, placa _____ e RENAVAL n.º _____.

Reconheço que, na data e horário anteriormente mencionado, conduzi o veículo (citar a notificação, por não utilização de cinto de segurança, acima da velocidade, etc) a Rua _____ Município _____, Estado _____.

Reconheço que, na data e horário anteriormente mencionado, fui notificado pela autoridade de trânsito DETRAN-PE, pela qual assumo a responsabilidade do pagamento da multa.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente autorização.

Sirinhaém/PE, ___ de _____ de 20___.

MOTORISTA RESPONSÁVEL

