

Data	Nº Contrato	Nº Roteiro
Motorista / Operador	Registro	

INÍCIO DA JORNADA

Prefixo	Tipo do veículo/equipamento		
Órgão / local de garagem		Odômetro/Horímetro	Horário
Verificação do veículo / equipamento () Sem ocorrência			

APRESENTAÇÃO

Órgão / local	Odômetro/Horímetro	Horário	
Equipe / Registro			

DISPENSA

Órgão / local	Odômetro/Horímetro	Horário
Responsável	Registro	Rúbrica
Órgão / local de garagem	Odômetro/Horímetro	Horário

QUEBRA () Sem ocorrência

Motivo	(1) Elétrico	(2) Mecânico	(3) Pneu	(4) Hidráulico	(5) Pane seca
Item	Horário				
	Quebra	Atendimento	Retorno ao serviço		

SUBSTITUIÇÃO

Prefixo	Tipo do veículo/equipamento	Odômetro/Horímetro	Horário

() 1ª Via

() 2ª Via

() Via única

Cod. 754002801

DESLOCAMENTO

Horário de chegada	Localização	Odômetro/Horímetro	Horário de saída

PESAGEM

1ª VIAGEM	2ª VIAGEM	3ª VIAGEM	4ª VIAGEM	5ª VIAGEM	6ª VIAGEM
Observação					

Registro	Rubrica do responsável
----------	------------------------

Logo
Contratada



(Objeto do Contrato)

(número do Contrato)

(Empresa Contratada)

Logo
Contratada



PREFIXO	TIPO	PLACA	FABRICANTE/MODELO	Nº DO CHASSI
"Q"XXX	"P"X	XXXX	XXXXXX - XXXXXX	XXXXXXXXXX
FOTO FRONTAL			FOTO LATERAL ESQUERDA	
FOTO TRASEIRA			FOTO LATERAL DIREITA	

Logo
Contratada



DOCUMENTO DO VEÍCULO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		gov.br	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - ORIGINAL			
CÓDIGO RENAVAM		QR CODE	
[REDACTED]		[QR CODE]	
ANO/FABRICAÇÃO		ANO/MODELO	
2022		2022	
NÚMERO DO CNV		[REDACTED]	
CÓDIGO DE REGISTRAÇÃO/CLASSE		CAT	
[REDACTED]		***	
M.BENZ/ACCELO S15 CE			
ESPÉCIE / TIPO			
CARGA CAMINHÃO			
PLACA AUTOMOBIL / UF		DIVERS	
*****/**		[REDACTED]	
COR PREDOMINANTE		CORRELATIVO	
BRANCA		DIESEL	
OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO			
ALIEÇÃO FIDUCIÁRIA			
CATEGORIA		CAPACIDADE	
PARTICULAR		4.93	
POTÊNCIA/QUILÔMETROS		PESO BRUTO TOTAL	
154CV/****		8.3	
VELOCIDADE		CVT	DISS
[REDACTED]		11.0	03P
CATEGORIA			
FECHADA/MEC OPERACIONAL/C EST			
NOME			
[REDACTED]			
CPF / CNP			
[REDACTED]			
LOCAL		DATA	
RIO DE JANEIRO RJ		18/10/2022	
ASSINADO ELEGIVELMENTE PELA DETRAN			
DADOS DO SEGURO DPVAT			
CAT. DANF	DATA DE QUITAÇÃO	PAGAMENTO	
*	*	<input type="checkbox"/> COTA GRACA <input type="checkbox"/> PARCELADO	
IMPORTE COMPARTILHADO NO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$)	CUSTO DO BOMBEIO (R\$)	CUSTO BRUTO DO SEGURO (R\$)	
*	*	*	
IMPORTE COMPARTILHADO NO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES (R\$)	VALOR DO OF (R\$)	VALOR TOTAL A SER PAGADO PELO SEGURO (R\$)	
*	*	*	
INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT			