



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABORAÍ
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO.

ANEXO II
CONTROLE DIÁRIO/MENSAL DE COMBUSTÍVEL

MÊS/ANO: _____ / 20__ VEÍCULO: _____ PLACA: _____ SETOR: _____

DIA	MOTORISTA	KM	GASOLINA	ÁLCOOL	DÍESEL	GNV
1º						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
TOTAL MENSAL						

Carimbo e assinatura do servidor responsável pelo veículo.