



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões

Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

REQUERIMENTO Nº 39/2025

EMENTA

INFORMAÇÕES SOBRE ATIVIDADE
DELEGADA

PROTOCOLO GERAL N. _____

DATA ____/____/____

Requeremos à Mesa, após manifestação do Douto Plenário e dispensadas as formalidades regimentais, que seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal e ao Comando da Polícia Militar do Município de Bom Jesus dos Perdões, solicitando **complementação das respostas encaminhadas ao Requerimento nº 30/2025** e **novas informações** sobre a execução da Atividade Delegada, conforme segue:

1. Cópia dos planejamentos, horários e locais de patrulhamento, bem como os objetivos estabelecidos para a Atividade Delegada;
2. Quantidade de policiais empregados diariamente na atividade;
3. Indicação dos meios e viaturas utilizadas para a execução do patrulhamento;
4. Identificação de quem é o responsável pela elaboração do planejamento e distribuição do efetivo empregado;
5. Cópia do planejamento operacional vigente;
6. Informar se, no dia 03 de setembro de 2025, havia policiais militares em serviço na Atividade Delegada durante o período da tarde; em caso afirmativo, onde estavam sendo empregados no horário do roubo ocorrido na Agência dos Correios, na área central da cidade;
7. Encaminhar cópia do contrato e/ou do convênio atualmente utilizados para execução da Atividade Delegada no município.

JUSTIFICATIVA

As informações solicitadas são necessárias para que esta Casa de Leis possa acompanhar a efetividade da Atividade Delegada e avaliar se o planejamento operacional está sendo aplicado de forma adequada às necessidades de segurança pública, especialmente em áreas de maior fluxo de pessoas.

Bom Jesus dos Perdões, 15 de outubro de 2025.

PATRÍCIA M. ALVES DE OLIVEIRA

Vereadora

FABIANA FENZ

Vereadora

LIDO EM SESSÃO DO DIA

____/____/____

DESPACHO:

APROVADO POR _____ VOTOS
ENCAMINHE-SE POR OFÍCIO E
AGUARDE-SE O PRAZO LEGAL PARA
RESPOSTA

PRESIDENTE

PROVIDENCIADO ENCAMINHAMENTO

OFÍCIO Nº _____ DATA ____/____/____

PROT. EX. Nº _____

DATA ____/____/____

SECRETARIA DA CÂMARA

SECRETÁRIO(A)