

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS

DECRETO Nº 012/2018

EMENTA: Cria o Boletim de Ocorrência da Guarda Municipal para o registro único de ocorrências em geral no âmbito do Município de Garanhuns/PE e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GARANHUNS, Estado de Pernambuco, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, considerando as determinações das Constituições Federal e Estadual, bem como da Lei Orgânica Municipal.

CONSIDERANDO que a Lei nº 3.980/2014 estabelece em seu art. 2º, inciso I: elaborar, planejar, coordenar e executar a Política Municipal de Segurança Pública Cidadã, com vistas à gestão plena e ação preventiva de enfrentamento à violência, a criminalidade e às drogas;

CONSIDERANDO a necessidade de padronização e organização da atividade da Guarda Municipal no que concerne à segurança municipal;

CONSIDERANDO a necessidade de se enfrentar a problemática de bancos de dados esparsos e que não se comunicam dentro da Segurança Pública, além do prejuízo informacional decorrente do não preenchimento do Boletim de Ocorrência.

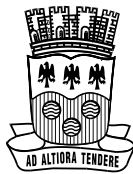
DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Boletim de Ocorrência da Guarda Municipal de Garanhuns/PE, na forma do Anexo I deste Decreto.

Art. 2º O Boletim de Ocorrência destina-se a registrar fatos relacionados à segurança pública municipal, a fim de resguardar direitos fundamentais individuais e coletivos.

Art. 3º O Boletim de Ocorrência será emitido em 03 (três) vias, sendo a primeira destinada para a autoridade policial competente, a segunda para a Guarda Municipal e a terceira para o interessado.

Art. 4º A forma digitalizada do boletim de ocorrência de que trata o art. 1º deste Decreto estará disponível no sítio eletrônico da Autarquia Municipal de Segurança, Trânsito e Transporte – AMSTT.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS

Art. 5º O presente decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Revogam-se as disposições em sentido contrário.

PALÁCIO MUNICIPAL CELSO GALVÃO, em 15 de fevereiro de 2018.

Izaias Régis Neto
Prefeito



PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS

ANEXO I

| 1ª Via | | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS AMSTT – ALIARQUIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA, TRÂNSITO E TRANSPORTE GUARDA MUNICIPAL | | | BO nº ____/____ | | | |
|---|---|--|---|---|---|--|-----------------|--------------|
| BOLETIM DE OCORRÊNCIA | | 1ª PARTE | | | | | | |
| Transcrição do Registro (Fato) | Unidade Operacional | Circunscrição | Data do Registro | Hora do Registro | Nº da folha/Total de folhas | | | |
| | Descrição da Natureza | | | | | | | |
| | Data (dd/mm/aaaa) | Hora (hh:mm) | Autoria conhecida | Consumado | Culposo | Flagrante | | |
| | / / | / | Autoria desconhecida | Tentado | Doloso | Ato Infracional | | |
| | Circunscrição do Fato | | Local: Principal da Ocorrência | | | | | |
| | Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc) | | | | | | Número | |
| | Complemento (Apto, Sala, Andar) | | | | Bairro | | CEP | |
| | Município | | | UF | Ponto de Referência | | | |
| | <input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> TURISTA: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | Nome / Razão Social | | | | | | | |
| Dados do Envolvido | Nome / Razão Social | | | | | | | |
| | Pai | | | | | | | |
| | Mãe | | | | | | | |
| | Apelido / Nome Fantasia | | Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | Estado Civil 1. Solteiro(a) 3. Viúvo(a) 5. Amasiado(a) 7. Não informado | | | | |
| | / / | | I I 2. Casado(a) 4. Divorciado(a) 6. Separado(a) | | | | | |
| | Data Nascimento | Idade aparente | 1. Bebé recém-nascido/Lactante 4. Jovem - adulto (18-30 anos) 6. Idoso (Acima de 60 anos) | | Escolaridade | 1. Fundamental I 4. Ens. Médio Incompleto 7. Analfabeto | | |
| | / / | | 2. Criança (1-12 anos) 5. Adulto (31-60 anos) | | | 2. Fundamental II 5. Superior Completo | | |
| | 3. Adolescente (13-17 anos) | | 6. Idoso (Acima de 60 anos) | | 3. Ens. Médio Completo 6. Superior Incompleto | | | |
| | RG <input type="checkbox"/> | Órgão Expedidor | UF | CPF <input type="checkbox"/> | CNPJ <input type="checkbox"/> | OUTRO <input type="checkbox"/> | Órgão Expedidor | Naturalidade |
| | ONH <input type="checkbox"/> | Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc) | | Número | | Complemento | | |
| Bairro | | CEP | Município | | UF | Telefone/Contato (DDD-Número) | | |
| Dados Profissionais; Empresa | | | | | Profissão | | | |
| Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc) | | | | | Número | | Complemento | |
| Bairro | | CEP | Município | | UF | Telefone/Contato (DDD-Número) | | |
| Altura aparente 1. Até 0,5m 4. 1,51-1,70m | | Peso 1. Até 20 Kg 4. 61-80 kg | | Cor da Pele 1. Parda 3. Negra | | Bílgode: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | |
| 2. 0,6-1,0m 5. 1,71-1,80m | | 2. 21-40 kg 5. 81-100 kg | | 2. Branca 4. Amarela | | | | |
| 3. 1,1-1,50m 6. Acima de 1,80m | | 3. 41-60 kg 6. Acima de 100 Kg | | | | | | |
| Cabelo - Tipo / Cor (descrever) | | Barba (descrever) | | Tipo de Cicatriz / Local / Formato (descrever) | | | | |
| Tipo de Tatuagem - Tipo / Local (descrever) | | | Defeito Físico (descrever) | | Dentes (descrever) | | | |
| <input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> IMPUTADO <input type="checkbox"/> SUSPEITO <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> TURISTA: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| Nome / Razão Social | | | | | | | | |
| Pai | | | | | | | | |
| Mãe | | | | | | | | |
| Apelido / Nome Fantasia | | Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | Estado Civil 1. Solteiro(a) 3. Viúvo(a) 5. Amasiado(a) 7. Não informado | | | | | |
| / / | | I I 2. Casado(a) 4. Divorciado(a) 6. Separado(a) | | | | | | |
| Data Nascimento | Idade aparente | 1. Bebé recém-nascido/Lactante 4. Adulto - Jovem (18-30 anos) 6. Idoso (Acima de 60 anos) | | Escolaridade | 1. Fundamental I 4. Ens. Médio Incompleto 7. Analfabeto | | | |
| / / | | 2. Criança (1-12 anos) 5. Adulto (31-60 anos) | | | 2. Fundamental II 5. Superior Completo | | | |
| 3. Adolescente (13-17 anos) | | 6. Idoso (Acima de 60 anos) | | 3. Ens. Médio Completo 6. Superior Incompleto | | | | |
| RG <input type="checkbox"/> | Órgão Expedidor | UF | CPF <input type="checkbox"/> | CNPJ <input type="checkbox"/> | OUTRO <input type="checkbox"/> | Órgão Expedidor | Naturalidade | |
| ONH <input type="checkbox"/> | Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc) | | Número | | Complemento | | | |
| Bairro | | CEP | Município | | UF | Telefone/Contato (DDD-Número) | | |
| Dados Profissionais; Empresa | | | | | Profissão | | | |
| Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc) | | | | | Número | | Complemento | |
| Bairro | | CEP | Município | | UF | Telefone/Contato (DDD-Número) | | |
| Altura aparente 1. Até 0,5m 4. 1,51-1,70m | | Peso 1. Até 20 Kg 4. 61-80 kg | | Cor da Pele 1. Parda 3. Negra | | Bílgode: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | |
| 2. 0,6-1,0m 5. 1,71-1,80m | | 2. 21-40 kg 5. 81-100 kg | | 2. Branca 4. Amarela | | | | |
| 3. 1,1-1,50m 6. Acima de 1,80m | | 3. 41-60 kg 6. Acima de 100 Kg | | | | | | |
| Cabelo - Tipo / Cor (descrever) | | Barba (descrever) | | Tipo de Cicatriz / Local / Formato (descrever) | | | | |
| Tipo de Tatuagem - Tipo / Local (descrever) | | | Defeito Físico (descrever) | | Dentes (descrever) | | | |
| Assinatura do Interessado(a): | | | | Assinatura do responsável pelo preenchimento: | | | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS

| 1ª Via | | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARANHUNS | | | BO nº ____/____ | | | | |
|---|--------------------------------------|---|------------------|---|--|--|---------|-------|--|
| AMSTT - AU TARIQUIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA, TRÂNSITO E TRANSPORTE | | GUARDA MUNICIPAL | | | 2ª PARTE | | | | |
| Unidade Operacional | Circunscrição | Data do Registro | Hora do Registro | Nº da folha/Total de folhas | | | | | |
| Modus Operandi | Forma de Aproximação? | Forma de Ação da Abordagem? | | | | | | | |
| | Local de Entrada? | Forma de Entrada? | | | | | | | |
| | Alterações no local? | Forma de Evadido? | | | | | | | |
| | Crimes Sexuais? | Estelionato? | | | | | | | |
| Objeto Envolvido | Nº | Envolvido | Tipo de Objeto | Marca/Modelo | Número de Série | | | | |
| | | Quantidade | Valor | Moeda | Objeto Apreendido? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Qual o motivo do registro do objeto? | | | | | | | | |
| | Nº | Envolvido | Tipo de Objeto | Marca/Modelo | Número de Série | | | | |
| | | Quantidade | Valor | Moeda | Objeto Apreendido? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Qual o motivo do registro do objeto? | | | | | | | | |
| | Nº | Envolvido | Tipo de Objeto | Marca/Modelo | Número de Série | | | | |
| | | Quantidade | Valor | Moeda | Objeto Apreendido? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Qual o motivo do registro do objeto? | | | | | | | | |
| | Dados do Veículo | Nº | Envolvido | Marca/Modelo | Cor | Ano | Renavam | | |
| | | | UF | Chassi | Placa | Veículo Apreendido? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Qual o motivo do registro do objeto? | | | | | | | |
| Nº | | Envolvido | Marca/Modelo | Cor | Ano | Renavam | | | |
| | | UF | Chassi | Placa | Veículo Apreendido? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | |
| Qual o motivo do registro do objeto? | | | | | | | | | |
| Nº | | Envolvido | Marca/Modelo | Cor | Ano | Renavam | | | |
| | | UF | Chassi | Placa | Veículo Apreendido? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> | | | | |
| Qual o motivo do registro do objeto? | | | | | | | | | |
| Dados Complementares | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Exames Periciais: S – SOLICITADO R - REALIZADO | | | | | | | | | |
| Tipo de Exame | | Envolvido | | Tipo de Exame | | Envolvido | | | |
| I I S <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> | | I I S <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> | | I I S <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> | | I I S <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> | | | |
| Conductor <input type="checkbox"/> | | Recebedor <input type="checkbox"/> | | Matrícula | | Viatua | | Órgão | |
| Responsável pelo Preenchimento | | Interessado (a) | | Responsável pela Validação | | | | | |
| Matrícula nº | | Assinatura: | | Matrícula nº | | Assinatura: | | | |
| Nome: | | Nome: | | Nome: | | Nome: | | | |