



EMENDA Nº 307

ANEXO - UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS

Inclusão de Subprojeto ou de Subatividade

TIPO DE EMENDA PARLAMENTAR:

IMPOSITIVA

COMUM

DESTINO DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 1800 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Código de Classificação Institucional e Func.: 1800.1804.10.0302.0172
--	---

Nº do Proj. ou Ativ.: 4045	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Hospital de Pronto Socorro
--------------------------------------	---

Descrição: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO COMPLETO DE VIDEOLAPAROSCOPIA

GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS

Código de Classificação Econômica: 4490 INVESTIMENTO	Valor acrescentado: 340.000,00
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: Tesouro - Vinculados Pela Constituição - Saúde	

Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica	Valor acrescentado: 000.000.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica	

Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica	Valor acrescentado: 000.000.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica	

Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica	Valor acrescentado: 000.000.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica	

Total: 340.000,00

1-ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 2200 RESERVA DE CONTINGÊN- CIA/PARLAMENTAR		Código de Classificação Institucional e Func.: 2200.2200.99.0999.9999
Nº do Proj. ou Ativ.: 9996	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: RESERVA PARLAMENTAR	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Tesouro - livre - Administração Direta		
Código de Classificação Econômica: 9999 Reserva de Contingência e Reserva do RPPS		Valor retirado: 340.000,00

2- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000

3- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000

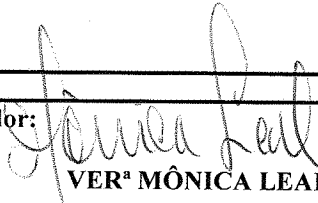
4- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000	
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS			
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica			
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000	

5- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000	
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS			
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica			
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000	

JUSTIFICATIVA: O HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO É REFERÊNCIA EM ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO. A AQUISIÇÃO DO EQUIPAMENTO COMPLETO DE VIDEOLAPAROSCOPIA CONTRIBUIRÁ PARA O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO.

Data do recebimento: 12 '11' 2019	Nome e assinatura do Vereador:  VERª MÔNICA LEAL
---	---