



EMENDA Nº 425

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.: 4504	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Gestão do SUS - CUSTEIO	
Descrição: Repasse ao Hospital da Restinga e Extremo Sul para investimentos no custeio em hospitalar		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS		
Código de Classificação Econômica: 4450 Investimentos		Valor acrescentado: 100.000,00
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: Tesouro vinculado à 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:		100.000,00

1- ORIGEM DOS RECURSOS:

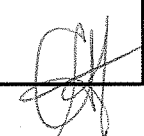
Código e Nome do Órgão: 2200 Reserva de Contingência/Parlamentar		Código de Classificação Institucional e Func.: 2200.2200.99.0999.9999	
Nº do Proj. ou Ativ.: 9996	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Reserva Parlamentar		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS			
Especificação: AQUISIÇÃO DE MATERIAL/EQUIPAMENTOS			
Código de Classificação Econômica: 9999 Reserva de Contingência		Valor retirado: 100.000,00	

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	



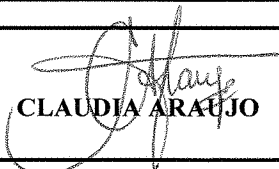
4- ORIGEM DOS RECURSOS:

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: A presente emenda visa contemplar a necessidade que o Hospital Restinga e Extremo Sul possui em adquirir materiais necessários para prestar atendimento a população daquela região. Sendo que esta emenda contempla as necessidades do Hospital

Data do recebimento: 14/11/2019	Nome e assinatura do Vereador:  CLAUDIA ARAUJO
---	---