



EMENDA Nº 545

ANEXO - UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS

Inclusão de Subprojeto ou de Subatividade	
TIPO DE EMENDA PARLAMENTAR:	IMPOSITIVA <input checked="" type="checkbox"/> COMUM <input type="checkbox"/>

DESTINO DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 1800 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Código de Classificação Institucional e Func.: 1800.1804.10.0301.0172
Nº do Proj. ou Ativ.: 4103	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Ampliação e melhorias na atenção primária a saúde - FMS	
Descrição: Aquisição de equipamentos e/ou mobiliários, para o Posto de Saúde Esmeralda - Bairro Lomba do Pinheiro		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS		
Código de Classificação Econômica: 4490 INVESTIMENTOS		Valor acrescentado: 15.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: Tesouro Vinculado pela Constituição Federal - Saúde		
Código de Classificação Econômica:		Valor acrescentado:
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: a		000.000.000.
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor acrescentado:
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica		000.000.000
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor acrescentado:
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica		000.000.000
Total:		15.000

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: Tesouro Livre - Administração Direta		
Código de Classificação Econômica: 9999 Reserva de Contingência/Parlamentar		Valor retirado: 15.000

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: Aquisição de equipamentos mobiliários, para o Posto de Saúde Esmeralda - Rua Dolores Duram, 1621 - Lomba do Pinheiro - Porto Alegre - RS

Data do recebimento: / /	Nome e assinatura do Vereador:  JOSE FREITAS
--	---