



**EMENDA Nº 652**

**ANEXO - UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS**

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

**DESTINO DOS RECURSOS:**

<b>Código e Nome do Órgão:</b> 1500 SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO		<b>Código de Classificação Institucional e Func.:</b> 1500.1502.12.0367.0171
<b>Nº do Proj. ou Ativ.:</b> 2566	<b>Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:</b> Atendimento Escola Especial	
<b>Descrição:</b> Aquisição e instalação de equipamento de geração de vácuo pela instituição Casa do Excepcional Santa Rita de Cassia, CNPJ 89.519.409/0001-22 (Utilidade Pública Lei Municipal n. 5.213/82), e outros equipamentos ou mobiliário.		
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS</b>		
<b>Código de Classificação Econômica:</b> 4450 Investimentos	<b>Fonte de Recurso da Classificação Econômica:</b> Tesouro - Livre - Administração Direta	<b>Valor acrescentado:</b> 30.000
<b>Código de Classificação Econômica:</b> 3350 Outras Despesas Correntes	<b>Fonte de Recurso da Classificação Econômica:</b> Tesouro - Livre - Administração Direta	<b>Valor acrescentado:</b> 10.000
<b>Código de Classificação Econômica:</b>	<b>Fonte de Recurso da Classificação Econômica:</b>	<b>Valor acrescentado:</b>
<b>Código de Classificação Econômica:</b>	<b>Fonte de Recurso da Classificação Econômica:</b>	<b>Valor acrescentado:</b>
<b>Total:</b>		40.000

**1- ORIGEM DOS RECURSOS:**

<b>Código e Nome do Órgão:</b> 2200 RESERVA DE CONTINGÊN- CIA/PARLAMENTAR		<b>Código de Classificação Institucional e Func.:</b> 2200.2200.99.0999.9999
<b>Nº do Proj. ou Ativ.:</b> 9996	<b>Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:</b> Reserva Parlamentar	
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS</b>		
<b>Especificação:</b> Tesouro - Livre - Administração Direta		
<b>Código de Classificação Econômica:</b> 9999 RESERVA DE CONTINGÊNCIA/PARLAMENTAR		<b>Valor retirado:</b> 40.000

**2- ORIGEM DOS RECURSOS:**

<b>Código e Nome do Órgão:</b>		<b>Código de Classificação Institucional e Func.:</b>
<b>Nº do Proj. ou Ativ.:</b>	<b>Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:</b>	
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS</b>		
<b>Especificação:</b>		
<b>Código de Classificação Econômica:</b>		<b>Valor retirado:</b>

**3- ORIGEM DOS RECURSOS:**

<b>Código e Nome do Órgão:</b>		<b>Código de Classificação Institucional e Func.:</b>
<b>Nº do Proj. ou Ativ.:</b>	<b>Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:</b>	
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS</b>		
<b>Especificação:</b>		
<b>Código de Classificação Econômica:</b>		<b>Valor retirado:</b>


**4- ORIGEM DOS RECURSOS:**

Código e Nome do Órgão:		Código de Classificação Institucional e Func.:
Nº do Proj. ou Ativ.:	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:	
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS</b>		
Especificação:		
Código de Classificação Econômica:		Valor retirado:

**5- ORIGEM DOS RECURSOS:**

Código e Nome do Órgão:		Código de Classificação Institucional e Func.:
Nº do Proj. ou Ativ.:	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:	
<b>GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS</b>		
Especificação:		
Código de Classificação Econômica:		Valor retirado:

**JUSTIFICATIVA:** Qualificar a área de atendimento à saúde dos acolhidos (crianças, adolescentes, adultos e adultos-idosos) pela Casa do Excepcional Santa Rita de Cassia. O equipamento de geração de vácuo (equipamento de aspiração das vias aéreas) possui moderno sistema de filtração prevenindo a contaminação do ar por bactérias e reduzindo o risco de infecções, inclusive infecção hospitalar. Os acolhidos são hipersecretivos, acumulam excessiva quantidade de secreção nas vias aéreas, o que pode ocasionar asfixia, além de outras doenças respiratórias. Em qualquer atividade com os acolhidos se faz indispensável o uso desse tipo de equipamento. Nos últimos 02 anos, três acolhidos vieram à obtido por septicemia, sendo que se a instituição tivesse esse equipamento, provavelmente, estas não seria as causas de interação dos acolhidos na rede pública de saúde e, conseqüentemente, suas 'causas mortis'.

Data do recebimento: / /	Nome e assinatura do Vereador:  IDENIR CECCHIM 
-----------------------------	--