



SUBEMENDA 413

PROC. Nº 0525/19
PLE Nº 021/19

EMENDA Nº

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.: 1800.1804.10.0302.0172
Nº do Proj. ou Ativ.: 4113	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: ATENÇÃO DOMICILIAR	
Descrição: PROTEÇÃO DA ALTA HOSPITALAR DO PACIENTE COM ATENDIMENTO DOMICILIAR		

GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS

Código de Classificação Econômica: 4490 INVESTIMENTO	Valor acrescentado: 50.000,00
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: TESOURO -VINCULADO 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: 50.000,00	

1- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 2200 RESERVA DE CONTINGENCIA PARLA- MENTAR		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 CONTINGENCIA, RESERVA RPPS		Valor retirado: 50.000,00

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

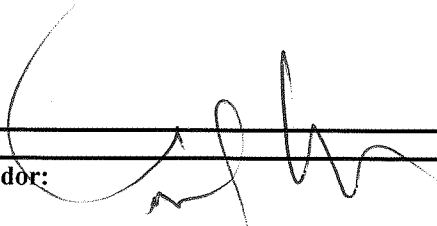
4- ORIGEM DOS RECURSOS:

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:	

JUSTIFICATIVA: GARANTIR O ATENDIMENTO PARA VIABILIZAR A TRANSIÇÃO DO CUIDADO EM DIREÇÃO À ATENÇÃO PRIMÁRIA

Data do recebimento: / /	Nome e assinatura do Vereador:  VALTER NAGELSTEIN
------------------------------------	--