



SUBEMENDA Nº 19 À MENSAGEM RETIFICATIVA Nº 01

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.: 4103	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - FMS	
Descrição: Aquisição de Equipamentos, mobiliário e material permanente para a Unidade Básica de Saúde Campo Novo.		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS		
Código de Classificação Econômica: 4450 INVESTIMENTOS		Valor acrescentado: 26.900
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:		26.900

1- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 2220 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: Especificação: Transferência de Fundo a Fundo para o Sistema Único de Saúde.		
Código de Classificação Econômica: 9999 Reserva de Contingência e Reserva do RPPS		Valor retirado: 26.900

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 demanda visa qualificar o mobiliário, bem como os equipamentos da unidade, a fim de melhor atender a comunidade que utiliza a Unidade Básica de Saúde do Campo Novo.

Data do recebimento: / /	Nome e assinatura do Vereador: MAURO ZACHER
--	---