



EMENDA Nº 79

ANEXO - UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS - Programa de Trabalho

FINALIDADE:

Inclusão de Subprojeto ou de Subatividade

DESTINO DOS RECURSOS:

Código e Nome do Programa: 100 RECEITA É SAÚDE		Código de Classificação Institucional e Func.: 1800.1801.10.0304.0100
Nº do Proj. ou Ativ.: 2140	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Vigilância em Saúde	
Especificação: Programa de Nutrição para Gestantes do SUS		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Código e Especific. da Classif. Econ. :	Especificação da Fonte de Recurso	Valor acrescentado:
3390 Outras Despesas Correntes	Tesouro- Vinculados pela Constituição - Saúde	400.000
Total:		400.000

1- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Programa: 112 Porto da Inclusão		Código de Classificação Institucional e Func.: 1000.1001.13.0392.0112
Nº do Proj. ou Ativ.: 2421	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Descentralização Cultural	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Tesouro - Livre - Administração Direta		
Código de Classificação Econômica: 3390 Outras Despesas Correntes		Valor retirado: 200.000

2- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Programa: 112 Porto da Inclusão		Código de Classificação Institucional e Func.: 1000.1004.13.0392.0112
Nº do Proj. ou Ativ.: 2432	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: Fomento à Produção Cultural	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Tesouro- Livre - Administração Direta		
Código de Classificação Econômica: 3390 Outras Despesas Correntes		Valor retirado: 200.000

3- ORIGEM DOS RECURSOS:

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

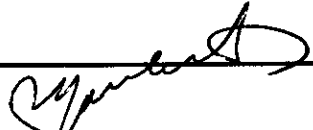
JUSTIFICATIVA:

Para as gestantes do SUS, no âmbito da rede municipal de Saúde, por serem parte de uma população carente, faz-se necessário um programa de nutrição, visando a prevenção de futuras doenças tanto para a mãe como para seu filho

Data do recebimento:

/ /

Nome e assinatura do Vereador:


VER.DR.GOUEART