

**FORMULÁRIO PARA A APRESENTAÇÃO DE EMENDAS IMPOSITIVAS**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                        |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------------------|
| <b>Projeto de Lei Nº :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         | <b>PLE Nº 072/2022</b> |                                       |
| <b>Emenda Orçamento Nº :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                        |                                       |
| <b>Tipo de Emenda:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         | Impositiva Individual  |                                       |
| <b>Ordem de Prioridade:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         | 2                      |                                       |
| <b>Autoria:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ver. Ale Alves (PDT)    |                        |                                       |
| <b>Beneficiário:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SEC. MUNICIPAL DA SAÚDE |                        |                                       |
| Aquisição de 2 Ventilador de parede, 2 ar Condicionado 18.000 btus , monitor lcd 30 polegadas, cadeira para atendimento consulta médica, Kit Equipamentos Hospitalar( pinças , tesouras, estetoscópios, abaixadoes de linguas, aparelho de HGT, Aparelhos para verificação de P.A e Oxímetro para Posto de Saúde da Colina. |                         |                        |                                       |
| <b>Resumo da Emenda</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                        |                                       |
| <b>Valor Aumentado de Dotações</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         | <b>R\$</b>             | <b>45.231,03</b>                      |
| <b>Marcar com um "X" a situação do crédito orçamentário:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                        |                                       |
| <b>CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Novo:</b>            | <b>Suplementado:</b>   | <b>X</b>                              |
| <b>Identificação do crédito orçamentário</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | <b>Código</b>          | <b>Descrição</b>                      |
| <b>ID:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         | <b>115</b>             |                                       |
| <b>Órgão:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         | <b>9</b>               | SEC MUNIC DA SAÚDE                    |
| <b>Unidade Orçamentária:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | <b>5</b>               | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE              |
| <b>Função:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         | <b>10</b>              | Saúde                                 |
| <b>Subfunção:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         | <b>301</b>             | Atenção Básica                        |
| <b>Programa:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         | <b>540</b>             | ATENÇÃO PRIMÁRIA FORTALECIDA          |
| <b>Ação:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | <b>8030</b>            | UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE               |
| <b>Natureza da Despesa:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                         | <b>4490</b>            | Despesa de Capital - Aplicação Direta |
| <b>Valores Iniciais:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         | <b>R\$</b>             | <b>18.500.500,00</b>                  |
| <b>Emenda ( + ):</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         | <b>R\$</b>             | <b>45.231,03</b>                      |
| <b>Valores Propostos:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         | <b>R\$</b>             | <b>18.545.731,03</b>                  |

|                                              |  |               |                         |
|----------------------------------------------|--|---------------|-------------------------|
| <b>CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO REDUZIDO:</b>        |  |               |                         |
| <b>Identificação do crédito orçamentário</b> |  | <b>Código</b> | <b>Descrição</b>        |
| <b>ID:</b>                                   |  | <b>57</b>     |                         |
| <b>Órgão:</b>                                |  | <b>5</b>      | SEC MUNIC DA FAZENDA    |
| <b>Unidade Orçamentária:</b>                 |  | <b>6</b>      | RESERVA DE CONTINGÊNCIA |
| <b>Função:</b>                               |  | <b>99</b>     | Reserva de Contingência |
| <b>Subfunção:</b>                            |  | <b>999</b>    | Reserva de contingência |
| <b>Programa:</b>                             |  | <b>422</b>    | AVANÇA GUAÍBA           |
| <b>Ação:</b>                                 |  | <b>8999</b>   | RESERVA DE CONTINGÊNCIA |
| <b>Valores Iniciais:</b>                     |  | <b>R\$</b>    | <b>10.500.000,00</b>    |
| <b>Emenda ( - ):</b>                         |  | <b>R\$</b>    | <b>45.231,03</b>        |
| <b>Valores Propostos:</b>                    |  | <b>R\$</b>    | <b>10.454.768,97</b>    |

Sala das Comissões, 06 de Dezembro de 2022.

ALESSANDRO DOS SANTOS  
 ALVES:73740845015  
 Assinado de forma digital por ALESSANDRO DOS SANTOS  
 ALVES:73740845015  
 Dados: 2022.12.06 13:27:11 -03'00'

Ver. Ale Alves (PDT)

PLE 072/2022 - AUTORIA: Executivo Municipal  
 VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://www.camaraguaiba.rs.gov.br/portal/autenticidadepdf>  
 CODIGO DO DOCUMENTO: 020728 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 3BE2146DD3710CCA96D718705D88ED31

