



**MUNICÍPIO DE HULHA NEGRA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

Av. Getúlio Vargas, 1562 - Fone: (53) 3249-1013  
C.N.P.J.: 94.702.784/0001-43

**NOTA DE EMPENHO**

Número: 001954 2026 Data: 14/05/26

Solicitação: 989/2026 Global  
Modalidade Compra: 125  
Licitação: Dispensa por Limite  
Espécie de Empenho: Global  
Categ. de Empenho: Comum Venc.:

Recurso Vinculado: 1500 Recursos nao Vinculados de Impostos  
Orgão: 06 SECRETARIA DE SAUDE  
Unidade Orçamentária: 06.01.10.301.100.2134 MANUTENCAO DO SERVICO DE ATENDIMENTO DE URGENCIAS E EMERGENCIAS  
Elemento Despesa: 3.3.90.30.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO 3852  
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.30.36.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 4136

Credor: 07955 J.F COMERCIO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS HOSPITALAR  
Endereço: AV GOVERNADOR CELSO RAMOS 2838 CENTRO Cidade: PORTO BELO SC  
C.N.P.J/C.P.F: 22.525.517/0001-37 Bairro: CENTRO  
Banco: 001 BCO DO BRASIL S.A. Fone: 47988690245  
Conta Corrente: 000000756-0 Agência: 8317-8

Quant	Un	Descrição do Empenho	Valor Unitário:	Valor Total:
300		Agulha para Aspiracao 25x1,2mm Ponta Romba 18G	0,1400	42,0000
150		AGULHA DESC. 13X4,5 hipodermica c/dispositivo de segurança	11,0000	1.650,0000
330		Gaze de Algodao 7,5x7,5 cm pacote 5 unidades	0,5100	168,3000
4		Gaze de Algodao 7,5x7,5 cm pacote com 500 unidades	19,8800	79,5200
150		EQUIPO P/ NUTRICAO ENTERAL (Gotas)	1,0000	150,0000
5		FITA MICROPERFURADA 2,5X4M ADESIVA	2,1800	10,9000
20		KIT CURATIVO ESTERIL -DESCARTAVEL	45,0000	900,0000
8		LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX. TAM. "M" C/100 C/PO	26,0000	208,0000
150		SERINGA DOSADORA ORAL 20ML C/TAMPA OCLUSORA	0,5300	79,5000
150		SERINGA DOSADORA ORAL 3ML C/ TAMPA OCLUSORA	0,7800	117,0000
150		SERINGA DOSADORA ORLA 10ML C/TAMPA OCLUSORA	0,4784	71,7600
160		SERINGA HIPODERMICA S/AGULHA 20ML BICO LUERSLIP	0,5300	84,8000
32		ALCOOL ETILICO ANTISEPTICO 70% 100ML	11,0000	352,0000
150		SERINGA TUBERCULINA 1ML S/AGULHA	4,8000	720,0000

Saldo Anterior:

Saldo Atual:

Valor do Empenho:

**CALCULO DO IMPOSTO:**

**VALORES RETIDOS:**

Autorizo o Pagamento desta Nota de Empenho, nesta data.

Ordeno a realização da Despesa da presente nota de empenho

Nome:

Nome:

Cargo:

Cargo:

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

A Despesa correspondente a presente Nota de Empenho está de acordo com as disposições legais e conforme para liquidação.

Recebi (emos) o valor total da presente Nota de Empenho, pelo que dou/damos plena, geral e irrevogável "quitação".

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

CPF/CI

Assinatura

Bco.: \_\_\_\_\_ Cheque: \_\_\_\_\_ Tes/Desp: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
CONTADORIA



**MUNICÍPIO DE HULHA NEGRA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

Av. Getúlio Vargas, 1562 - Fone: (53) 3249-1013  
C.N.P.J.: 94.702.784/0001-43

**NOTA DE EMPENHO**

Número: 001954 2026 Data: 14/05/26

Solicitação: 989/2026 Global  
Modalidade Compra: 125  
Licitação: Dispensa por Limite  
Espécie de Empenho: Global  
Categ. de Empenho: Comum Venc.:

Recurso Vinculado: 1500 Recursos nao Vinculados de Impostos  
Orgão: 06 SECRETARIA DE SAUDE  
Unidade Orçamentária: 06.01.10.301.100.2134 MANUTENCAO DO SERVICO DE ATENDIMENTO DE URGENCIAS E EMERGENCIAS  
Elemento Despesa: 3.3.90.30.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO 3852  
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.30.36.00.00 MATERIAL HOSPITALAR 4136

Credor: 07955 J.F COMERCIO DE MATERIAL E MEDICAMENTOS HOSPITALAR  
Endereço: AV GOVERNADOR CELSO RAMOS 2838 CENTRO Cidade: PORTO BELO SC  
C.N.P.J/C.P.F: 22.525.517/0001-37 Bairro: CENTRO  
Banco: 001 BCO DO BRASIL S.A. Fone: 47988690245  
Conta Corrente: 000000756-0 Agência: 8317-8

Quant	Un	Descrição do Empenho	Valor Unitário:	Valor Total:
480	01	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML	0,3500	168,0000
150		CLORTETO DE SODIO 0,9% 500ML	7,4900	1.123,5000
20		CLOREXIDINA 2% 100ML	11,0000	220,0000
150		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML	0,9900	148,5000
50		SONDA NASAL TAM 8 ENTERAL	16,0000	800,0000
AQUISICAO DE MATERIAL HOSPITALAR - O. J. No 5001718-41.2021.8.21.0004/RS - PROCESSO DIGITAL 989/2026				

Saldo Anterior: 10.000,00 Saldo Atual: 2.906,22 Valor do Empenho: 7.093,78

**CALCULO DO IMPOSTO:**

**VALORES RETIDOS:**

Valor do Empenho : 7.093,78  
Valor Total Retencoes :  
Valor Liquido do Empenho : 7.093,78

Autorizo o Pagamento desta Nota de Empenho, nesta data.

FERNANDO CAMPANI

Nome: PREFEITO

Cargo:

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Ordeno a realização da Despesa da presente nota de empenho

DANIELE CAMPANA DE CAMPANI

Nome: SECRETARIA

Cargo:

Assinatura: \_\_\_\_\_

A Despesa correspondente a presente Nota de Empenho está de acordo com as disposições legais e conforme para liquidação.

Recebi (emos) o valor total da presente Nota de Empenho, pelo que dou/damos plena, geral e irrevogável "quitação".

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

CPF/CI

Assinatura

Bco.: \_\_\_\_\_ Cheque: \_\_\_\_\_ Tes/Desp: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
CONTADORIA