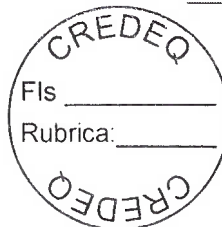




# PROCESSO DE COMPRA

## Nº 020/2015

# MANUAL DE ACREDITAÇÃO



Goiânia, 15 de Julho de 2015

Memorando n. 03/2015/PLAN - CREDEQ

A Diretoria Administrativa/Financeira

Assunto: **Solicitação de Orçamento**



Senhora Diretora,


1. Nos termos do Regulamento de compras, solicito de V. Sa., a gentileza de autorizar o orçamento para:

Objeto:	Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde – versão 2014.		
Justificativa:	Para implementar os novos padrões e requisitos para atendimento às seções e subseções do Manual Brasileiro de Acreditação.		
Regime de compras	Rotina	Eventual	Urgência
		X	

Atenciosamente,

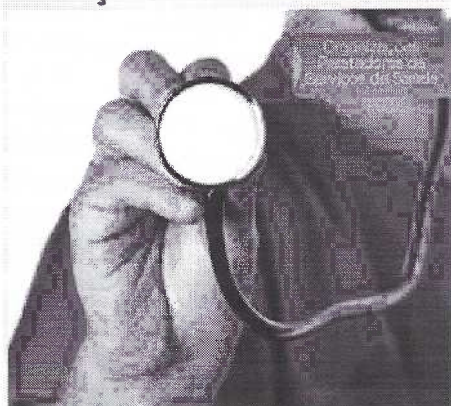
  
**Daianny Batista Dias**  
Assessora de planejamento

( ) NÃO, autorizo a cotação.  
(X) Autorizo a cotação, após prosseguir-se conforme regulamento.

  
**Salete Maria de Sousa Reis**  
Diretoria Adm. e Financeiro



## Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2014



por R\$ 120,00

**COMPRAR RECOMENDE ESTE PRODUTO**

**Parcelamento no cartão de crédito**

Parcelas	Valor da parcela
1x sem juros	R\$ 120,00
2x sem juros	R\$ 60,00
3x sem juros	R\$ 40,00

### Descrição geral do produto

Manual para avaliação das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde, do tipo:

1. Hospitalar
2. Hemoterápica
3. Laboratorial
4. de Nefrologia e Terapia Renal Substitutiva



5. de Diagnóstico por Imagem, Radioterapia e Medicina Nuclear
6. Ambulatorial
7. de Pronto Atendimento
8. de Assistência Domiciliar

Os padrões deste manual são reconhecidos e certificados internacionalmente pela ISQua.

## Especificações

Publicação impressa encaminhada em meio físico

## Tipo de Produto

Seu produto será enviado pelo correio, você poderá escolher o método de envio durante o processo de compra.



**ESTE PRODUTO É FÍSICO**

Você receberá o produto via correio.

## Prazo de Entrega

O prazo de entrega dos produtos varia de acordo com o local solicitado para entrega, a forma de pagamento escolhida e a disponibilidade do item adquirido.

Os prazos de entrega são calculados a partir do primeiro dia útil seguinte ao da postagem e variam de acordo com as localidades de origem e de destino da encomenda.

*Importante: o prazo de entrega é considerado a partir da aprovação do pedido pela instituição financeira e a ONA, após validação dos dados cadastrais.*

OPÇÕES DE ENTREGA E  
PAGAMENTO

CONFIRMAÇÃO

CONCLUÍDO

Escolha abaixo o **Endereço de Entrega**,  
ou insira um novo endereço.Escolha abaixo a  
**Forma de Pagamento.**Aproveite para  
**Revisar seu Pedido.**

Endereço Cadastral
rua C-211, 000 quadra 516 lote 09 Parque Jardim América - Goiânia / GO 74270-240
Novo Endereço

<input type="radio"/>	Cartão Visa:
<input type="radio"/>	Cartão MasterCard:
<input type="radio"/>	Cartão American Express:
<input type="radio"/>	Boleto Bancário:

	QUANTIDADE	VALOR UN.
Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2014	1	R\$ 120,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>R\$ 120,00</b>
<b>VALOR DO FRETE</b>		<b>R\$ 46,85</b>
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 166,85</b>

**CONFIRMAR PEDIDO**[VOLTAR PARA O CARRINHO](#)

# CREDEQ

Centro de Referência e Excelência em Dependência Química  
Unidade Aparecida de Goiânia - Prof. Jamil Issy

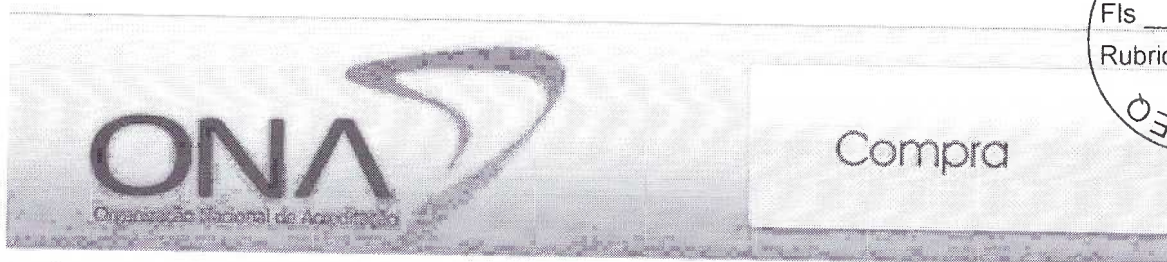
PEDIDO DE BENS E SERVIÇOS			
1ª COTAÇÃO		3ª COTAÇÃO	
Organização Nacional		2ª COTAÇÃO	
R\$ 166,85			
FORMA DE PAGAMENTO			
A VISTA ( )		BOLETO ( X )	
		CHEQUE ( )	
		ADIANTAMENTO ( )	
VR UNIT.	QDE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	VALOR
R\$ 166,85	1	Organizações Prestadoras de Serviços de saúde-versão 2014	R\$ 166,85
JUSTIFICATIVA:		Valor Total	R\$ 166,85
Para implementar os novos padrões e requisitos para atendimento às seções e subseções do manual Brasileiro de Acreditação.			

*Lucydon*  
COMPRAS E LOGÍSTICA

*Carla de Saete Moura de Sales*  
DIRETORIA ADM. E FINAN.

*Bruna Tomazetti*  
DIRETORIA GERAL





Prezado(a) ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA ,

Obrigado por confiar na Organização Nacional de Acreditação.

Seu pedido foi registrado em nosso sistema com o seguinte código: **10684**.

**ATENÇÃO!** Seu pedido será enviado/liberado somente após a confirmação do pagamento, o que pode levar até 3 dias úteis, dependendo da Forma de Pagamento.

### ITEM(NS) ESCOLHIDO(S)

Qnt.	Produto	Valor	Forma de Envio
1	Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2014	R\$ 120,00	Sedex
	Sub-total		R\$ 120,00
	Frete		R\$ 46,85
	Total		R\$ 166,85

### Endereço de Entrega

CEP: 74270-240  
Endereço: Rua C-211, 000 quadra 516 lote 09  
Bairro: Jardim América  
Cidade: Goiânia  
Estado: GO  
Referência:

### Acompanhe o seu Pedido

Você pode consultar o andamento do seu pedido, a qualquer momento, clicando aqui.

Obrigada por comprar na ONA!

Atenciosamente,  
Organização Nacional de Acreditação  
Telefone: (011) 3222.4958  
E-mail: loja@ona.org.br  
Para maiores informações acesse: <https://www.ona.org.br>  
Curta nossa página no facebook: <https://www.facebook.com/organizacaoacionaldeacreditacao>



## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>03.243.617/0001-26</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>01/06/1999</b>
NOME EMPRESARIAL <b>ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>ASSOCIACAO</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>399-9 - ASSOCIACAO PRIVADA</b>		
LOGRADOURO <b>AV IPIRANGA</b>	NÚMERO <b>919</b>	COMPLEMENTO <b>ANDAR 17 ANDAR CONJTO 1707</b>
CEP <b>01.039-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>
UF <b>SP</b>	ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>contabilidade@ahesp.com.br</b>	
TELEFONE <b>(11) 3222-4958</b>		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>01/06/1999</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.470, de 30 de maio de 2014.

Emitido no dia **03/08/2015** às **15:34:39** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Consulta QSA / Capital Social

Voltar



Preparar Página  
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).  
[Atualize sua página](#)





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.243.617/0001-26

Certidão n°: 1045952/2016

Expedição: 04/01/2016, às 15:56:26

Validade: 01/07/2016 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **03.243.617/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO**  
**CNPJ: 03.243.617/0001-26**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão, válida para o estabelecimento matriz e suas filiais, refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 12:11:07 do dia 27/02/2015 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/08/2015.

Código de controle da certidão: **FC5D.94B1.8858.9710**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

IMPRIMIR

VOLTAR

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 03243617/0001-26  
**Razão Social:** ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO  
**Nome Fantasia:** ASSOCIACAO  
**Endereço:** AV IPIRANGA 919 5 ANDAR / REPUBLICA / SAO PAULO / SP / 1039-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 18/07/2015 a 16/08/2015

**Certificação Número:** 2015071804415610034849

Informação obtida em 03/08/2015, às 15:41:07.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL ONLINE**

Número da Nota Fiscal: 1111  
 Fls: 12  
 Rubrica: *[assinatura]* Série 0  
 Data de Emissão: 16/7/2015  
 Data Saída: 16/7/2015

Nota Fiscal de Venda a Consumidor Online (NFVC-Online)  
 3515.0703.2436.1700.0126.5600.0000.0011.1149.9022.2736

Chave de Acesso para consulta de autenticidade no site [www.nfp.fazenda.sp.gov.br](http://www.nfp.fazenda.sp.gov.br)

**DADOS DO EMITENTE**

**RAZÃO SOCIAL:** ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO

**CNPJ:** 03.243.617/0001-26

Data de Impressão  
16/7/2015 8:03

**ENDEREÇO:** AVENIDA IPIRANGA 919, ANDAR 17 ANDAR CONJTO 1707 **CEP:** 01039-000

**BAIRRO:** CENTRO **MUNICÍPIO:** SAO PAULO **UF:** SP

**DADOS DO DESTINATÁRIO**

**NOME/RAZÃO SOCIAL:** ASSOCIACAO COMUNIDADE LUZ DA VIDA **CPF/CNPJ:** 02.812.043/0012-50

**ENDEREÇO:** RUA C-211, 000 QUADRA 516 LOTE 09 000 **CEP:** 74270-240

**BAIRRO:** JARDIM AMERICA **MUNICÍPIO:** GOIANIA

**UF:** GO **IE:**

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	QUANT.	UNID.	VAL UNIT.	TOTAL
1	MBA VERSAO 2014	1,000		120,00	120,00

Informações Adicionais para o Fisco

Não Informado.

Informações Adicionais para o Contribuinte

ID 10684

VALOR:	120,00
SEGURO:	0,00
FRETE:	46,85
DESPESAS	0,00
ACESSÓRIAS:	
(-) DESCONTO:	0,00
<b>TOTAL DA NOTA FISCAL</b>	<b>166,85</b>

# CAIXA

## Comprovante de pagamento de boleto Via Internet Banking CAIXA

DESPESA PAGAMENTO  
RECURSO DO C  
DE GESTÃO 02/20  
CREDEQ - GO



**Nome:** ASSOCIACAO COMUNIDADE LUZ DA VID

**Conta de débito:** 1626 / 003 / 00002752-0

**Representação numérica do código de barras:**

03399.71749 67500.000103 00112.301023 3 64950000016685

**Data do vencimento:** 20/07/2015

**Nome do banco:** BANCO SANTANDER S.A.

**Valor (R\$):** 166,85

**Identificação da operação:** ONA

**Data de débito:** 15/07/2015

**Data/hora da operação:** 15/07/2015 16:31:19

**Código da operação:** 00773536

**Chave de segurança:** 8QTXQX7LJHZK5S89

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

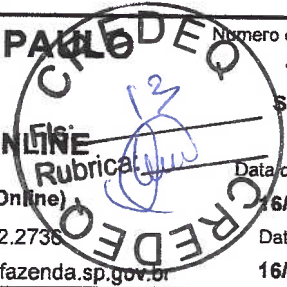
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL ONLINE**



Numero da Nota Fiscal  
1111  
Série 0  
Data de Emissão  
16/7/2015  
Data Saída  
16/7/2015

Nota Fiscal de Venda a Consumidor Online (NFVC-Online)  
3515.0703.2436.1700.0126.5600.0000.0011.1149.9022.2736

Chave de Acesso para consulta de autenticidade no site [www.nfp.fazenda.sp.gov.br](http://www.nfp.fazenda.sp.gov.br)

**DADOS DO EMITENTE**

**RAZÃO SOCIAL:** ORGANIZACAO NACIONAL DE ACREDITACAO

**CNPJ:** 03.243.617/0001-26

Data de Impressão  
16/7/2015 8:03

**ENDEREÇO:** AVENIDA IPIRANGA 919, ANDAR 17 ANDAR CONJTO  
1707

**CEP:** 01039-000

**BAIRRO:** CENTRO

**MUNICÍPIO:** SAO PAULO

**UF:** SP

**DADOS DO DESTINATÁRIO**

**NOME/RAZÃO SOCIAL:** ASSOCIACAO COMUNIDADE LUZ DA VIDA

**CPF/CNPJ:** 02.812.043/0012-50

**ENDEREÇO:** RUA C-211, 000 QUADRA 516 LOTE 09 000

**CEP:** 74270-240

**BAIRRO:** JARDIM AMERICA

**MUNICÍPIO:** GOIANIA

**UF:** GO

**IE:**

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	QUANT.	UNID.	VAL UNIT.	TOTAL
1	MBA VERSAO 2014	1,000		120,00	120,00
	<b>DESPESA PAGA COM RECURSO DO CONTRATO DE GESTÃO 02/2014-SES CREDEQ GO</b>				
	<b>DESPESA PAGA COM RECURSO DO CONTRATO DE GESTÃO 02/2014-SES CREDEQ - GO</b>				

Informações Adicionais para o Fisco

Não Informado.

Informações Adicionais para o Contribuinte

ID 10684

VALOR: 120,00  
SEGURO: 0,00  
FRETE: 46,85  
DESPESAS: 0,00  
ACESSÓRIAS:  
(-) DESCONTO: 0,00  
**TOTAL DA NOTA FISCAL** 166,85

**Santander****033-7**

03399.71749 67500.000103 00112.301023 3 64950000016685

<b>Cedente</b> ONA - Organização Nacional de Acreditação		<b>Agência/Cod. Cedente</b> 2177 / 7174675	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Nosso Número</b> 000001000112-3
<b>Nº do Documento</b> 000001000112	<b>CPF/CNPJ</b>	<b>Vencimento</b> 20/07/2015		<b>Valor do Documento</b> 166,85	
<b>(-) Descontos Abatimentos</b>	<b>(-) Outras Deduções</b>	<b>(+) Mora/Multa</b>	<b>(+) Outros Acréscimos</b>	<b>(=) Valor Cobrado</b>	

**Sacado**  
ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA

**Demonstrativo**  
Pedido #ID: 10684

00001 x [0000000074] Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2014

Corte na linha pontilhada

**Santander****033-7**

03399.71749 67500.000103 00112.301023 3 64950000016685

<b>Local de Pagamento</b> PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER - GC					<b>Vencimento</b> 20/07/2015
<b>Cedente</b> ONA - Organização Nacional de Acreditação					<b>Agência/Cod. Cedente</b> 2177 / 7174675
<b>Data do Documento</b> 15/07/2015	<b>Nº do Documento</b> 000001000112	<b>Espécie</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data de Processamento</b> 15/07/2015	<b>Nosso Número</b> 000001000112-3
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 102	<b>Moeda</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> 166,85
<b>Texto de Responsabilidade do Cedente</b>					<b>(-) Desconto</b>
-APÓS O VENCIMENTO PAGAMENTO SOMENTE EM AGÊNCIAS SANTANDER -NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO					<b>(-) Outras Deduções/Abatimento</b>
					<b>(+) Mora/Multa/Juros</b>
					<b>(+) Outros Acréscimos</b>
					<b>(=) Valor Cobrado</b>

**Sacado:**  
ASSOCIAÇÃO COMUNIDADE LUZ DA VIDA - 02812043001250  
Rua C-211, 000 quadra 516 lote 09 - Jardim América - Goiânia / GO  
CEP: 74270-240  
**Sacador/Avalista:**  
-

Ficha de Compensação  
Autenticação no Verso



Corte na linha pontilhada