



Unimed
Paraná


www.unimed.coop.br/parana

Rua Antonio Camilo, 283, 82530-450, Tarumã, Curitiba-PR
SAC 0800 041 4554 Deficientes auditivos 0800 642 2009
Ouvidoria: www.unimed.coop.br/parana/ouvidoria

PROPOSTA COMERCIAL

EMPRESA: UNIMED DO ESTADO DO PARANÁ – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
CNPJ: 78.339.439/0001-30
ENDEREÇO: RUA ANTONIO CAMILO, Nº 283, TARUMÃ, CURITIBA - PR
TELEF.: 41 - 3219-1329
E-mail: bmendes@unimedpr.coop.br
BANCO: 084
AGÊNCIA: 0015
Nº CONTA CORRENTE: 77440-5
REPRESENTANTE LEGAL: DURVAL FRANCISCO DOS SANTOS FILHO
CPF REPRESENTANTE: 237.679.606-72

BENEFICIÁRIOS TITULARES

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE=A	R\$ UNITÁRIO MENSAL OFERTADO = B	VALOR MENSAL TOTAL OFERTADO C=A x B	VALOR OFERTADO PARA 60 MESES D = C X 60
Beneficiários titulares e dependentes - Padrão I - acomodação em apartamento	UN	2.252	R\$ 833,44	R\$ 1.876.906,88	R\$ 112.614.412,80
VALOR TOTAL 60 MESES					R\$ 112.614.412,80

Descrição	Valor unitário e total mensal ofertado
Beneficiários Titulares e dependentes - Padrão II - acomodação em enfermaria	Unitário - R\$ 648,64 Total R\$ 1.460.737,28




www.unimed.coop.br/parana

 Rua Antonio Camilo, 283, 82530-450, Tarumã, Curitiba-PR
 SAC 0800 041 4554 Deficientes auditivos 0800 642 2009
 Ouvidoria: www.unimed.coop.br/parana/ouvidoria

AGREGADOS

a) Padrão I - Acomodação em Apartamento

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE=F	R\$ UNITÁRIO MENSAL OFERTADO = G	VALOR MENSAL TOTAL OFERTADO H = F x G	VALOR OFERTADO PARA 60 MESES I = H x 60
0 a 18	UN	0	R\$ 433,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00
19 a 23	UN	8	R\$ 507,31	R\$ 4.058,48	R\$ 243.508,80
24 a 28	UN	76	R\$ 608,77	R\$ 46.266,52	R\$ 2.775.991,20
29 a 33	UN	44	R\$ 669,65	R\$ 29.464,60	R\$ 1.767.876,00
34 a 38	UN	18	R\$ 723,22	R\$ 13.017,96	R\$ 781.077,60
39 a 43	UN	10	R\$ 831,70	R\$ 8.317,00	R\$ 499.020,00
44 a 48	UN	6	R\$ 1.072,89	R\$ 6.437,34	R\$ 386.240,40
49 a 53	UN	4	R\$ 1.351,83	R\$ 5.407,32	R\$ 324.439,20
54 a 58	UN	2	R\$ 1.879,05	R\$ 3.758,10	R\$ 225.486,00
59 ou mais	UN	137	R\$ 2.593,09	R\$ 355.253,33	R\$ 21.315.199,80
VALOR TOTAL 60 MESES					R\$ 28.318.839,00

b) Padrão I - Acomodação em Enfermaria

DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTDE=F	R\$ UNITÁRIO MENSAL OFERTADO = G	VALOR MENSAL TOTAL OFERTADO H = F x G	VALOR OFERTADO PARA 60 MESES I = H x 60
0 a 18	UN	0	R\$ 377,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00
19 a 23	UN	8	R\$ 441,36	R\$ 3.530,88	R\$ 211.852,80
24 a 28	UN	76	R\$ 529,63	R\$ 40.251,88	R\$ 2.415.112,80
29 a 33	UN	44	R\$ 582,60	R\$ 25.634,40	R\$ 1.538.064,00
34 a 38	UN	18	R\$ 629,20	R\$ 11.325,60	R\$ 679.536,00
39 a 43	UN	10	R\$ 723,58	R\$ 7.235,80	R\$ 434.148,00
44 a 48	UN	6	R\$ 933,41	R\$ 5.600,46	R\$ 336.027,60
49 a 53	UN	4	R\$ 1.176,10	R\$ 4.704,40	R\$ 282.264,00
54 a 58	UN	2	R\$ 1.634,77	R\$ 3.269,54	R\$ 196.172,40
59 ou mais	UN	137	R\$ 2.255,99	R\$ 309.070,63	R\$ 18.544.237,80
VALOR TOTAL 60 MESES					R\$ 24.637.415,40

Curitiba, 03 de maio de 2024

DocuSigned by:

468CC3D836144B8...
Dr. Durval Francisco Dos Santos Filho

CPF nº 237.679.606-72

Diretor de Mercado e Comunicação



Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 04AEE5B470534FF79465F58E4650E158		Status: Concluído
Assunto: Complete com a DocuSign: Proposta Comercial.pdf		
Data de Término:		
Tipo de Documento:		
Objeto:		
Envelope fonte:		
Documentar páginas: 2	Assinaturas: 1	Remetente do envelope:
Certificar páginas: 2	Rubrica: 0	Gustavo Henrique Alves De Oliveira
Assinatura guiada: Ativado		Rua Antonio Camilo 283
Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado		PR, PR 82530-450
Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília		galves@unimedpr.coop.br
		Endereço IP: 187.85.151.142

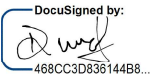
Rastreamento de registros

Status: Original	Portador: Gustavo Henrique Alves De Oliveira	Local: DocuSign
03-05-2024 16:29	galves@unimedpr.coop.br	

Eventos do signatário

Durval Francisco dos Santos Filho
durvalsantos@unimedpr.coop.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura



Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo
Usando endereço IP: 104.28.63.101
Assinado com o uso do celular

Registro de hora e data

Enviado: 03-05-2024 | 16:30
Visualizado: 03-05-2024 | 17:24
Assinado: 03-05-2024 | 17:24

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através do DocuSign

Eventos do signatário presencial

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de entrega do editor

Status

Registro de hora e data

Evento de entrega do agente

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega intermediários

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega certificados

Status

Registro de hora e data

Eventos de cópia

Status

Registro de hora e data

Bruno Fernando Dal Médico Mendes
bmendes@unimedpr.com.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 03-05-2024 | 17:24

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através do DocuSign

Eventos com testemunhas

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos do tabelião

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de resumo do envelope

Status

Carimbo de data/hora

Envelope enviado	Com hash/criptografado	03-05-2024 16:30
Entrega certificada	Segurança verificada	03-05-2024 17:24
Assinatura concluída	Segurança verificada	03-05-2024 17:24
Concluído	Segurança verificada	03-05-2024 17:24

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------