



PROCON
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON MARACANAÚ

NOTIFICAÇÃO DE AUDIÊNCIA E APRESENTAÇÃO DE DEFESA

Número de Atendimento: 2601056400100028301

Ao representante legal de:

DADOS DO(S) FORNECEDOR(ES)

Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAU LTDA

Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAU LTDA

CPF/CNPJ: 49.054.093/0001-26

Endereço de Correspondência: Avenida Carlos Jereissati - loja 329 e 330 - Jereissati II - Maracanaú - CE - 61901-012

Telefone Institucional: (85) 3021-3387

E-mail Institucional:

A Diretoria Executiva do Programa Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor de Maracanaú – Ceará (PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ), Lei 2.084 de 01 de outubro de 2013, e nos termos da Constituição Federal, e com fundamento nos incisos III IV do art. 4º e do parágrafo 4º do art.55 da Lei 8.078/90, bem como no parágrafo 2º do art.33, art.42 e 44 do Decreto Federal 2.181/97, convoca o fornecedor acima qualificado para comparecer em audiência designada para o dia **09/02/2026 às 11:00** horas, via videoconferência através da plataforma Meet no link disponibilizado no quadro abaixo, ou compareça a audiência presencialmente na sede deste Procon localizado na Rua 04, nº 370, Jereissati I, Maracanaú/CE, quando deverá apresentar defesa escrita/contestação ou encaminha-la para o e-mail institucional protocolo_procon@maracanau.ce.gov.br, ou ainda, inserir no prazo de 10 (dez) dias corridos, a contar da data de realização da audiência, em resposta eletrônica, em relação aos fatos ora notificados, e poderá conciliar-se com o(a) consumidor(a). Decorrida a audiência, este órgão apreciará, de forma definitiva, a fundamentação da reclamação apresentada pelo(a) consumidor(a) abaixo qualificado(a), para efeitos de inclusão dos CADASTROS MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL DE RECLAMAÇÕES FUNDAMENTADAS, nos termos do art. 44 da Lei n. 8.078/90, prosseguimento o trâmite do presente processo administrativo, nos termos dos arts. 45, 46 e 47 do Decreto 2.181/97.

Adverte-se que o preposto da empresa deverá trazer a documentação que comprove sua condição (documentos pessoais, contrato social e carta de preposição), devendo ter poderes para transigir, sob pena de o fornecedor ser considerado não representado.

Email institucional para protocolo de

Link da Audiência: <https://meet.google.com/ynt-yczd-xpi>

DADOS DO CONSUMIDOR(A)

Consumidor(a): MARIA ANA MOREIRA DO NASCIMENTO - **CNPJ/CPF:** 153.434.053-04

Endereço: Rua 53 - 304 - Jereissati II - Maracanaú - CE - 61901-150

Telefone: (85) 8846-0267



PROCON
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON MARACANAÚ

FATOS NARRADOS PELO CONSUMIDOR(A)

Relato:

Relata a consumidora que, no mês de outubro de 2025, procurou a clínica Pop Dentes para realização de orçamento de uma prótese dentária. Após avaliação, foi informada de que o referido serviço seria entregue no prazo de 30 (trinta) dias úteis, ocasião em que efetuou o pagamento, em espécie, do valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Informa que, posteriormente, foi agendada data para a confecção do molde da prótese. Após a realização do molde, foi orientada a retornar no prazo de três dias para verificação da adequação, tendo comparecido à clínica por mais duas vezes, a fim de confirmar se o procedimento estava correto.

Ressalta que, diante das diversas tentativas frustradas de solução e da ausência de entrega do serviço contratado, compareceu à clínica no dia 30/12/2025 para buscar esclarecimentos acerca da demora. Na ocasião, foi solicitado que a consumidora redigisse carta de próprio punho requerendo a restituição do valor pago. Contudo, em razão do abalo emocional sofrido, a consumidora manifestou apenas o desejo de receber a devolução imediata do valor desembolsado.

Diante dos transtornos e da falta de resolução administrativa, buscou o auxílio do PROCON para intermediação do conflito.

Pedido:

Requer, por fim, a consumidora a restituição integral do valor pago, no montante de R\$ 1.000,00 (mil reais).

Maracanaú/CE, 09 de Janeiro de 2026 .

DANIELA PINHEIRO BEZERRA DE FARIAS
DIRETORA EXECUTIVA
PROCON - MARACANAÚ

Recebido por(assinatura): _____

Nome do funcionário/responsável (legível): UNIA LUCIANA ROCHA

PROCON



**Prefeitura de
Maracanaú**

Nº DE ATENDIMENTO: 26.01.0564.001.00028-301

MANIFESTAÇÃO DO SERVIDOR(A):

O(A) servidor(a) do Procon Maracanaú foi enviado ao endereço designado nos autos do processo administrativo, para entregar uma notificação ao Fornecedor: **Clínica Odontológica North Shopping Maracanaú Ltda.**

Contudo,

- ☐ O endereço não existe.
- ☐ Mudou-se.
- ☐ O número não existe.
- ☐ Não havia ninguém no local para receber.
- ☐ Recusaram-se a receber.

☒ A notificação foi entregue à, MARIA LUCIANA ROCHA

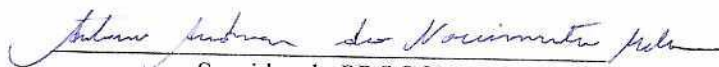
Assinatura: , em: 12 / 01 / 2026 às 14 : 39

CPF 621.731 145 79

CONCLUSÃO

Vistas à diretoria executiva para análise e determinação.

Maracanaú, 12 de JANEIRO de 2026.



Servidor do PROCON

Matrícula: 27446