



Coordenadoria Municipal de
Proteção e Defesa do Consumidor

PROCON
Maracanaú



GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE DEFESA DE CONSUMIDOR DE MARACANAÚ

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins, que a empresa **HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.**, foi notificada na data do dia **08/09/2025**.

Maracanaú, 22 de setembro de 2025.

Terezinha Honório de Medeiros
Procon Maracanaú – 28.920
Administrativo

		Dou ciência dos dados coletados no ato da entrega do objeto, que poderão ser utilizados para fins de comprovação de prestação do serviço.	
DESTINATÁRIO HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA SA Avenida Heraclito Graça, 406 - 2 ANDAR Centro 60140061 Fortaleza - CE		REMETENTE PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ Rua 4, 370 - (Cj Jereissati I) Jereissati I 61900350 Maracanaú - CE	
		YO 054 953 994 BR 	
TENTATIVA DE ENTREGA 1ª ____/____/____ : ____h 2ª ____/____/____ : ____h 3ª ____/____/____ : ____h		MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO 1 Mudou-se 2 Endereço insuficiente 3 Não existe número 4 Desconhecido 5 Recusado 6 Não procurado 7 Ausente 8 Falecido 9 Outros _____	
OBSERVAÇÃO 2508056400100067 29/09/25		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO Carlos Alexandre Mat. 8.179.108-9	
ASSINATURA DO RECEBEDOR Vician Batista de Souza Assistente Administrativo CPF: 08.126.673-40		DATA ENTREGA 08/09/25	
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR Hapvida Cafex		Nº DOC. DE IDENTIDADE	