

TERMO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

Número de Atendimento: 2508056400100037301

Reclamante/Consumidor(a): MARIA ELENICE BARROS DA ROCHA
CNPJ/CPF: 179.831.933-00, **Endereço:** Rua 19 - 470 - Novo Maracanaú - Maracanaú - CE - 61905-620, **Telefone:** (85) 98843-6554, **E-mail:** .
Procurador(a): , **CNPJ/CPF:** , **Telefone:** , **E-mail:** .

Reclamado/Fornecedor: CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAÚ LTDA, **CPF/CNPJ:** 49.054.093/0001-26, **Endereço:** Av. Carlos Jereissati, número 100, loja 329, loja 330, bairro Jereissati II, município Maracanaú - CE, CEP: 61.901-012.

Ao(s) 22 de Setembro de 2025 às 09:00h, na sala de audiência do Procon Municipal de Maracanaú, situada na Rua 4 - Nº 370 - Jereissati I - Maracanaú - CE - 61900-350, perante o(a) conciliador(a) ALEXANDRE BEZERRA FERREIRA, compareceram o(a) Consumidor(a) Sr(a) MARIA ELENICE BARROS DA ROCHA, inscrito no CPF sob nº 179.831.933-00 e o(s) Fornecedor(es) SERVICOS HOSPITALARES FORTALEZA 07 LTDA, inscrito no CNPJ sob nº 51.215.506/0001-59, representado pelo(a) Sr(a) CAMILY BARBOSA FELIX SOARES, inscrito no CPF sob nº 088.067.073-88.

Dada a palavra ao(a) preposto(a) do fornecedor reclamado SERVICOS HOSPITALARES FORTALEZA 07 LTDA, o(a) Sr(a) CAMILY BARBOSA FELIX SOARES, A empresa oferece o valor de R\$ 1.050,00 reais, referente a 70% do valor, sendo os 30% retido em face dos materiais gastos previamente para a confecção da prótese da autora. o pagamento será no prazo de 15 dias úteis, solicita-se a chave PIX e dados bancários da consumidora.

Dada a palavra ao(a) consumidor(a) reclamante, o(a) Sr(a) MARIA ELENICE BARROS DA ROCHA, esta informa que aceita a proposta ofertada pela reclamada, devendo o valor de R\$ 1.050,00 ser depositado integralmente por meio da chave PIX 179.831.933-00 (CPF) de sua titularidade no Banco Bradesco.

A audiência LOGROU ÊXITO, pois tanto o(a) Consumidor(a) quanto o(s) Fornecedor(es) fizeram-se presentes a esta audiência de conciliação.

Neste ato, o(a) representante do Fornecedor apresentou os devidos esclarecimentos a respeito da demanda apresentada pelo(a) Consumidor(a), ofertou ainda uma proposta de acordo aceita pelo(a) Consumidor(a), bem como, realizou a juntada dos seguintes documentos: carta de preposto, defesa administrativa, atos constitutivos, cartão de CPNJ, ficha clínica da paciente e procuração.

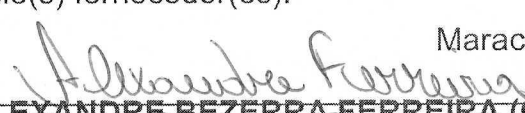
A empresa Serviços Hospitalares Fortaleza 07 LTDA (CNPJ 51.215.506/0001-59) foi substituída no polo passivo pela empresa, do mesmo grupo, CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAÚ LTDA (CNPJ 49.054.093/0001-26) por solicitação da preposta.

Em caso de descumprimento do acordo supra, o órgão procederá com a inclusão da reclamação no Cadastro de Reclamações Fundamentadas como NAO ATENDIDA, além das possíveis sanções administrativas previstas no Código Defesa do Consumidor e legislações correlatas.

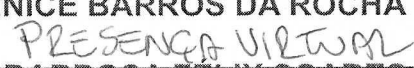
Dito isto, e ACORDO FIRMADO entre as partes presentes a esta audiência de conciliação, encaminho a presente reclamação ao Setor Jurídico para análise, determinação e demais atos que entender necessários.

Nada mais para constar no momento, vai assinado pelo(a) conciliador(a), pelo(a) consumidor(a) e pelo(s) fornecedor(es).

Maracanaú, 22 de Setembro de 2025 .


ALEXANDRE BEZERRA FERREIRA (Conciliador(a))


MARIA ELENICE BARROS DA ROCHA (Consumidor(a))


CAMILY BARBOSA FELIX SOARES (Preposto(a))

CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAÚ LTDA (Fornecedor)



Advogada Camilly Félix



Alexandre B. Ferreira