



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE 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: 2505056400100095301

Ao representante legal de:

DADOS DO(S) FORNECEDOR(ES)

Razão Social: BIVA SECURITIZADORA DE CREDITOS FINANCEIROS S.A

Nome Fantasia: BIVA SECURITIZADORA

CPF/CNPJ: 22.142.291/0001-95

Endereço de Correspondência:

Telefone Institucional: (11) 3339-6300

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 **30/06/2025 às 11:15** 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 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.

Link da Audiência: <https://meet.google.com/ptf-xshk-htw>

DADOS DO CONSUMIDOR(A)

Consumidor(a): LUCAS CHAVES AMARAL DE OLIVEIRA - **CNPJ/CPF:** 611.457.983-65

Endereço: Rua Pompeu Ferreira da Ponte - 256 - Luzardo Viana - Maracanaú - CE - 61910-120

Telefone: (85) 99961-1550



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

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

E-mail: loeventos2023@gmail.com

FATOS NARRADOS PELO CONSUMIDOR(A).

Relato:

O consumidor informa que realizou uma negociação junto à Serasa, referente a um débito que possuía com o Mercado Pago. A negociação foi firmada da seguinte forma: 18 (dezoito) parcelas de R\$ 75,38 (setenta e cinco reais e trinta e oito centavos), com vencimento no dia 26 de cada mês.

No mês de maio de 2025, o consumidor não conseguiu realizar o pagamento da parcela correspondente, em razão de confusão quanto à data de vencimento.

Nos dias 29/05/2025 e 30/05/2025, o consumidor entrou em contato com o Mercado Pago, solicitando a emissão de um boleto atualizado para quitação da parcela em atraso. Foram feitas várias tentativas de atendimento, com a geração dos protocolos de atendimento: 46032221, 46034983 e 46037955. Contudo, em todas as ocasiões, as chamadas foram interrompidas durante o atendimento, impossibilitando a finalização da solicitação.

Diante da dificuldade enfrentada, o consumidor procurou o Procon, a fim de buscar intermediação para emissão dos boletos necessários à regularização do débito.

Pedido:

O consumidor requer a emissão, com urgência, de:

- Boleto atualizado da parcela vencida em maio de 2025;
- Boletos atualizados das demais parcelas vincendas, com o objetivo de realizar o pagamento total do acordo firmado via Serasa.

Maracanaú/CE, 30 de Maio de 2025 .

DANIELA PINHEIRO BEZERRA DE FARIAS
DIRETORA EXECUTIVA
PROCON - MARACANAÚ

Recebido por(assinatura): _____

Nome do funcionário/responsável (legível): _____