



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ



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

TERMO DE NOTIFICAÇÃO – CARTA IMPRESSA

Número de Atendimento: 2504056400100026301

Data de retorno do consumidor: 08/05/2025

Horário: 9h

DADOS DO CONSUMIDOR(A)

Consumidor(a): ISRAEL CAVALCANTE - **CNPJ/CPF:** 967.210.143-00

Endereço: Rua Santa Lúcia do Palmeira - 132 - Conjunto Palmeiras - Fortaleza - CE - 60870-495

Telefone: (85) 98712-2126

DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social: FARMACIA ZEZE

Nome Fantasia: FARMACIA ZEZE

CPF/CNPJ: 40.514.273/0001-79

Endereço de Correspondência:

Telefone Institucional: (85) 4117-0050

E-mail Institucional:

DOS FATOS

O(A) consumidor(a) acima qualificado comparece a este Órgão de Proteção e Defesa do Consumidor e, na presença do(a) servidor(a) abaixo qualificado, apresenta os seguintes fatos:

Relato:

Relata o consumidor que, no dia 18/04/2024, realizou a compra de medicamentos e lhe foi entregue o cupom fiscal. Entretanto, no decorrer do tempo, o consumidor perdeu a primeira via do referido cupom, por isso, desde janeiro de 2025, vem entrando em contato com a reclamada, a fim de adquirir uma segunda via do cupom fiscal, porém em nenhuma das vezes obteve êxito.

Diante do exposto o consumidor se dirigiu até a sede deste órgão para uma solução eficaz, pois o mesmo precisa desse documento.

Pedido: Diante do exposto, o consumidor requer uma segunda via do seu cupom fiscal.

Ante o acima exposto, a Diretoria Executiva do Programa Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor de Maracanaú - Ceará (PROCON MUNICIPAL DE MARACANAÚ), no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 2.084 de outubro de 2013, bem como no parágrafo 1º do artigo 33, do Decreto 2.181/97, REQUER, no prazo de 30 (trinta) dias corridos a contar da data de abertura da reclamação, para que seja apresentada resposta impressa, com informações POR ESCRITO, a este Órgão ou solução para a questão acima descrita diretamente ao(a) consumidor(a). Na impossibilidade de atendimento ao pedido supra, este Procon requer, no



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ

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

mesmo prazo, resposta escrita acerca da negativa, nos termos que dispõe o art. 26, I, do Código de Defesa do Consumidor. Decorrido o prazo, poderá este Órgão instaurar processo administrativo (reclamação) para apurar eventual infração à Lei 8.078/90, bem como, posteriormente, apreciar a fundamentação desta reclamação para efeito de inclusão do nome do fornecedor nos Cadastros Municipal, Estadual e Federal de Reclamação Fundamentada, nos termos que dispõe o art. 44 do CDC. Adverte, por fim, que a ausência de manifestação no prazo concedido ensejará a apuração de eventual crime de desobediência, nos termos dos arts. 55 e 56 do CDC e 330 do Código Penal.

Ressalta-se que a resposta deverá ser encaminhada para o endereço do Procon Municipal de Maracanaú, situado Rua 04, n.º 370, Jereissati I – Maracanaú/CE – CEP 61.900-350. O documento deverá mencionar, obrigatoriamente, o número do atendimento, bem como o nome e o CPF do(a) consumidor(a). Caso esses dados não sejam citados, a resposta não será juntada à reclamação e, portanto, será desconsiderada.

Maracanaú/CE, 08 de Abril de 2025

Daniela Pinheiro Bezerra de Farias
Diretora Executiva
PROCON - MARACANAÚ

PAULO DAVI PESSOA BASTOS PONTES

PAULO DAVI PESSOA BASTOS PONTES - Atendente

Ciente e de acordo:

ISRAEL CAVALCANTE - Consumidor(a)

Recebido por(assinatura): _____