

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: 2508056400100002301

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 01/09/2025 às 09:00 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 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/pfv-nujd-rpp

DADOS DO CONSUMIDOR(A)

Consumidor(a): MARIA DORACI MARTINS DA SILVA - CNPJ/CPF: 372.694.294-72 Endereço: Rua Júlio Mendes de Barros - 491 - Pajuçara - Maracanaú - CE - 61932-190



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

Telefone: (85) 99170-4472

FATOS NARRADOS PELO CONSUMIDOR(A)

Relato:

A consumidora informa que, no mês de novembro de 2024, contratou os serviços da empresa reclamada para a confecção de uma prótese dentária (dentadura), tendo efetuado o pagamento do valor total de R\$ 1.000,00 (mil reais), por meio de cartão de crédito.

Aproximadamente três meses após o pagamento, a consumidora finalmente recebeu a prótese dentária. Contudo, ao utilizá-la, verificou que o produto apresentava defeito, pois não fixava corretamente ao céu da boca.

Ao entrar em contato com a empresa reclamada, foi orientada a devolver a dentadura, o que foi prontamente realizado. Na mesma ocasião, a consumidora solicitou a devolução do valor pago, tendo a reclamada se comprometido a realizar o estorno no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias, o que corresponderia a meados do mês de abril.

Decorrido o prazo acordado, a consumidora passou a entrar em contato com frequência com a reclamada, por meio do aplicativo WhatsApp, mas, até o presente momento, não obteve a restituição da quantia paga. A empresa tem constantemente apresentado justificativas e desculpas para o não cumprimento do compromisso assumido.

Cansada e transtornada com a situação, a consumidora compareceu à sede deste órgão de defesa do consumidor em busca de uma solução eficaz para o caso.

Pedido:

Diante do exposto, a consumidora requer a devolução integral da quantia paga, no valor de R\$ 1.000.00 (mil reais).

DANIELA PINHEIRO BEZERRA DE FARIAS
DIRETORA EXECUTIVA
PROCON - MARACANAÚ

Recebido por(assinatura):

Nome do funcionário/responsável (legível):