



PROCON
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
MARACANAÚ



GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CERTIDÃO DE FIM DE PRAZO

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

Número de Atendimento: 2508056400100002301

Reclamante/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, **Telefone:** (85) 99170-4472, **E-mail:** .

Reclamado/Fornecedor: CLINICA ODONTOLOGICA NORTH SHOPPING MARACANAU LTDA, **CPF/CNPJ:** 49.054.093/0001-26, **Endereço:** Avenida Carlos Jereissati - loja 329 e 330 - Jereissati II - Maracanaú - CE - 61901-012.

Certifico para os devidos fins que a audiência de conciliação previamente designada por este Órgão de Proteção e Defesa do Consumidor para o dia 01 de setembro de 2025 às 09h00 não logou êxito, devido à ausência injustificada da consumidora acima qualificada..

Certifico que foi aberto o prazo de 2 (dois) dias úteis para manifestação da parte autora justificar o motivo da ausência e consequentemente solicitar o andamento da lide, caso fosse de seu interesse, porém a reclamante se manteve inerte, tendo o prazo se findado sem manifestação desta.

Dito isto, encaminho a presente demanda ao Setor Jurídico para análise, determinação e demais atos que entender necessários com sugestão de arquivamento da lide.

Nada mais para constar no momento, subscrevo dando veracidade às informações supracitadas.

Maracanaú/CE, 03 de setembro de 2025.

Luana de Souza Rodrigues
Conciliadora - 52290
Procon Maracanaú