

## Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0001/2021
Nome da Fiscalização:	AF Indireta no SAA de Apuiarés
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0004/2021

### 1. Identificação do Órgão Fiscalizador

Nome:	Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará.
Endereço:	Centro Adm Virgílio Távora- Av Gal Albuquerque Lima, Cambeba-CEP 60822-325, Fortaleza
Telefone:	(85) 3194-5605

### 2. Identificação do Notificado

Nome:	CAGECE
CNPJ:	07040108000157
Responsável:	Neurisângelo Cavalcante de Freitas
Qualificação:	Concessionária dos Serviços de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário
Endereço:	Av. Dr. Lauro Vieira Chaves, 1030 - Vila União, Fortaleza-CE

### 3. Descrição dos Fatos Apurados

Determinação:	Recomendação(RF/CSB/004/2021)
Constatações:	-A Licença de Operação da SEMACE para o SAA/ETA de Apuiarés encontra-se vencida, a CAGECE apresentou a Solicitação da regularização da Licença Ambiental Única, junto ao órgão ambiental, em 2018, SPU - 1755262/2018.
Orientação:	A CAGECE deve tomar providências para obtenção da licença de operação do SAA/ETA.
Fundamento Legal:	Recomendação Geral - Não se caracteriza como não-conformidade por não se enquadrar nas infrações previstas na Resolução da ARCE nº 147/2010 e, no caso de excasez hídrica, existir Plano de Emergência e Contingência ou Plano de Racionamento de Água.
Infrações:	Recomendação - Não se enquadra nas infrações da Resolução 147/2010 da ARCE.

### 4. Ações a serem empreendidas pelo Notificado

O notificado terá o prazo de 15 (quinze) dias, contado do recebimento deste Termo de Notificação, para se manifestar sobre o assunto nele tratado, oferecendo as informações e os documentos que considerar necessários ou convenientes à fiscalização. A manifestação deverá ser dirigida ao Coordenador de Saneamento Básico.

### 5. Representante do Órgão Fiscalizador

Nome:	Marcio Gomes Rebello Ferreira		
Cargo/Função:	Analista de Regulação	Matricula:	108-1-2
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento		

Fortaleza, 29/03/2021	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____