

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0016/2021
Nome da Fiscalização:	AF Indireta no SAA de Ubajara e Localidades de Jaburuna e Nova Veneza
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0017/2021

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:	R1 (RF/CSB/0017/2021)
Constatações:	-Solicitação registrada na SEMACE no dia 14 de Outubro de 2020, entretanto ainda não foi deferida até a realização desta fiscalização.
Orientação:	A CAGECE deve tomar providências para obtenção da licença de operação do SAA do Município de Ubajara (Sede e localidades).
Prazo (dias):	30
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 excaszez 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 da ARCE, indicado no quadro a seguir.

5. Representante do Órgão Fiscalizador

Nome:	Geraldo Basílio Sobrinho		
Cargo/Função:	ANALISTA DE REGULAÇÃO	Matricula:	000049-1-X
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento		

Fortaleza, 02/07/2021	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____