

Termo de Notificação - TN

| | |
|----------------------------|---|
| Processo: | PCSB/CSB/0002/2021 |
| Nome da Fiscalização: | AF Indireta no SAA e SES de Itarema e Localidades |
| Relatório de fiscalização: | RF/CSB/0005/2021 |

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/0005/2021) |
| Constatações: | - Em email de 25 de fevereiro de 2021, a GECOR informou que o SES/ETE não tem licença de operação emitida por órgão ambiental competente. - Em email de 01 de março de 2021, a GECOR informou que o SAA/ETA de Torrões não tem licença de operação emitida por órgão ambiental competente. |
| Orientação: | A CAGECE deve tomar providências para obtenção das licenças de operação do SES/ETE (Iracema) e SAA/ETA (Torrões). |
| 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 excassez 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.

5. Representante do Órgão Fiscalizador

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

| | |
|-------------------------|------------------|
| Fortaleza, 31/03/2021 | Assinatura: |
| Recebido em: __/__/____ | |
| Por _____ | |
| Identificação | Assinatura _____ |