

## Termo de Notificação - TN

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Processo:                  | PCSB/CSB/0050/2016                            |
| Nome da Fiscalização:      | AF no SAA e SES de Barreira e sua Localidade. |
| Relatório de fiscalização: | RF/CSB/0014/2016                              |

### 1. Identificação do Órgão Fiscalizador

|           |  |
|-----------|--|
| Nome:     | Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará.        |
| Endereço: | Av. Santos Dumont, 1789   14º andar   Aldeota   CEP 60150-160. Fortaleza-CE. |
| Telefone: | (85) 3101-1027   |

### 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:     | Recomendações (RF/CSB/0014/2016)   |
| Constatações:     | -A ETE Barreira não tem licença de operação da SEMACE;<br>-A identificação do reservatório REL-03 está com pouca visibilidade;   |
| Orientação:       | 1 - A CAGECE providencie a Licença Operacional da SEMACE para a ETE da sede do Município de Barreira;<br>2 - A CAGECE procure manter todos os componentes do sistema com identificação visível.  |
| 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, indicado no quadro a seguir.

### 5. Representante do Órgão Fiscalizador

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

|                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| Fortaleza, 25/07/2016   | Assinatura:      |
| Recebido em: __/__/____ |                  |
| Por _____               |                  |
| Identificação           | Assinatura _____ |