

## Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0019/2022
Nome da Fiscalização:	AF nos SAA e SES de Alcântaras
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0029/2022

### 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:	Recomendações (RF/CSB/029/2022)
Constatações:	-No universo de 1.465 ligações de água no SAA de Alcântaras, não foi identificada ligação enquadrada na Tarifa Social; -Constatou-se durante a Fiscalização que o SES de Alcântaras possui 379 ligações factíveis.
Orientação:	R1 - A CAGECE procure elaborar um recadastramento dos usuários da Tarifa Social; R2 - A CAGECE deve adotar medidas junto à população, que visem a conexão dos usuários à rede coletora de esgoto.
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 CSB.

### 5. Representante do Órgão Fiscalizador

Nome:	Alceu de Castro Galvão Junior		
Cargo/Função:	Analista de Regulação	Matricula:	047-1-5
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento		

Fortaleza, 06/09/2022	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____