

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0138/2015
Nome da Fiscalização:	AF no SAA e SES de Pacoti (Sede) 138/2015.
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0039/2015

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 PACOTI
Constatações:	-A Licença de Operação da SEMACE para o SAA de Pacoti venceu em 01/12/2007; -O SES de Pacoti não tem Licença de Operação da Superintendência Estadual de Meio Ambiente - SEMACE;
Orientação:	R1 - A CAGECE deve providenciar a renovação da Licença de Operação da Superintendência Estadual de Meio Ambiente (SEMACE) para o SAA de Pacoti; R2 - A CAGECE deve providenciar a Licença de Operação da Superintendência Estadual de Meio Ambiente (SEMACE) para o SES de Pacoti;
Fundamento Legal:	Recomendação - Não se caracteriza como não-conformidade por não se enquadrar nas infrações previstas na Resolução da ARCE nº 147/2010.
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 da ARCE.

5. Representante do Órgão Fiscalizador

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

Fortaleza, 05/08/2015	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____