

## Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0007/2025
Nome da Fiscalização:	AF nos SAA e SES de Guaraciaba do Norte e Localidade de Sussuanha
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0007/2025

### 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/007/2025)
Constatações:	- No universo de 5.152 ligações de água no SAA da Sede de Guaraciaba do Norte, foram identificadas apenas 5 unidades enquadradas na Tarifa Social, o que representa 0,01% do total; - A CAGECE apresentou o comprovante do Requerimento nº 08940887/2017 junto a SEMACE, solicitando a Regularização da Licença de Operação para o SES/ETE de Guaraciaba do Norte.
Orientação:	R1 - A CAGECE deve realizar campanha de divulgação, junto à população, acerca dos critérios elegíveis para enquadramento da Tarifa Social, a fim de promover o recadastramento dos potenciais usuários desta categoria; R2 - A CAGECE deve providenciar a regularização da licença de operação do SES/ETE de Guaraciaba do Norte.
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:	Geraldo Basílio Sobrinho		
Cargo/Função:	Analista Regulação	Matricula:	049-1-X
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento		

Fortaleza, 22/05/2025      Assinatura: \_\_\_\_\_

Recebido em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Por \_\_\_\_\_

Identificação

Assinatura \_\_\_\_\_