

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0010/2026
Nome da Fiscalização:	AF do SAA de Aracoiaba e Localidades
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0020/2026

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/0020/2026)		
Constatações:	- No universo de ligações ativas de água no SAA da Sede de Aracoiaba e nas Localidades de Agrovila de São João, Baixio, Batimbal, Caninha, Encosta, Jenipapeiro, Lagoa de São João, Oiticica e Vazantes, o percentual de unidades enquadradas na Tarifa Social foi de 0,00% e na Localidade de Capivara o percentual de unidades enquadradas na Tarifa Social foi de 2,18%.		
Orientação:	A CAGECE deve tomar medidas para promoção de campanha de divulgação, junto à população, acerca dos critérios elegíveis para enquadramento da Tarifa Social, a fim de promover o cadastramento dos potenciais usuários desta categoria.		
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:	Marcella Facó Soares		
Cargo/Função:	Assessora	Matricula:	300002-9-3
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento		

Fortaleza, 26/05/2026	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____

Documento assinado eletronicamente por: MARCELLA FACO SOARES em 27/05/2026, às 14:30 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.

Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código 7BD3-2122-F482-B580.