

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0015/2023
Nome da Fiscalização:	AF do SAA de Capistrano
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0018/2023

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:	Recomendação (RF/CSB/018/2023)
Constatações:	- No universo de 2.563 ligações de água no SAA da Capistrano, foram identificadas 74 unidades enquadradas na Tarifa Social, o que representa 2,89% do total.
Orientação:	R1 - A CAGECE deve realizar campanha de divulgação, junto à população do município, acerca dos critérios elegíveis para enquadramento da Tarifa Social, a fim de promover o recadastramento 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 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, 29/08/2023	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____