

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0018/2025
Nome da Fiscalização:	AF no SAA e SES de Iracema e Loc. de Ema
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0026/2025

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:	Recomendação (RF/CSB/0026/2025)		
Constatações:	- O SAA da Sede de Iracema, com 3.891 ligações ativas, não possui nenhuma unidade enquadrada na Tarifa Social. Já na Localidade de Ema, das 608 ligações ativas, apenas 3 se beneficiam da tarifa social, o que representa 0,49% do total.		
Orientação:	A CAGECE deve fornecer informações à ARCE, na forma e nos prazos estabelecidos, documentos e quaisquer outras fontes de informações pertinentes às atividades de regulação da ARCE, visando corrigir a não conformidade descrita na constatação C6.		
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, 06/10/2025	Assinatura:
Recebido em: __/__/____	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____

Documento assinado eletronicamente por: GERALDO BASÍLIO SOBRINHO em 06/10/2025, às 16:37 (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 F972-F77F-B894-EA00.