

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0022/2025
Nome da Fiscalização:	AF no SAA de Tejuçuoca
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0035/2025

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/0035/2025)
Constatações:	<ul style="list-style-type: none"> O escritório não possui banheiro próprio (o único sanitário está localizado junto ao laboratório); No universo de 2.182 ligações de água no SAA da Sede de Tejuçuoca, foram identificadas apenas 23 unidades enquadradas na Tarifa Social, o que representa 1,05% do total; A CAGECE apresentou a Licença de Operação nº 49/2021 - DICOP, cuja validade foi até 31/01/2025.
Orientação:	<p>R1 - A CAGECE deve providenciar banheiro específico para o escritório, visando melhores condições de trabalho e higiene;</p> <p>R2 - 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;</p> <p>R3 - A CAGECE deve providenciar a regularização da licença de operação do SAA/ETAP de Tejuçuoca.</p>
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 escassez 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 de regulação	Matricula: 049-1-X
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento	

Fortaleza, 23/12/2025	Assinatura:
-----------------------	-------------

Recebido em: ___/___/___

Por _____

Identificação

Assinatura _____