

Termo de Notificação - TN

Processo:	PCSB/CSB/0034/2026
Nome da Fiscalização:	AF no SAA de Ararendá
Relatório de fiscalização:	RF/CSB/0044/2026

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/0044/2026)
Constatações:	- Conforme informado no e-mail de 20/05/2026, a Cagece não possui Licença de Operação da Semace para o SAA/ETA de Ararendá. - Considerando o universo de 1.811 ligações ativas de água no SAA de Ararendá, registra-se que apenas quatro unidades encontram-se enquadradas na Tarifa Social.
Orientação:	- A CAGECE deve solicitar a licença de operação do SAA/ETA de Ararendá, junto à Semace. - 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:	Geraldo Basílio Sobrinho		
Cargo/Função:	Analista de Regulação	Matricula:	49-1-X
Lotação:	Coordenadoria de Saneamento		

Fortaleza, 24/08/2026	Assinatura:
Recebido em: __/__/__	
Por _____	
Identificação	Assinatura _____