DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA: 02/11/2026

REGISTRO Nº: 1435.2026 | [X] INICIAL | [ ] FINAL

CONCESSIONÁRIA (Iguá Saneamento)
Ilmo. Senhor Fernando Soares Vieira Lima
Diretor Geral
Iguá Sergipe S.A.
Rua Euclides Góis, 1120, Bairro Coroa do Meio – Aracaju/SE

AGÊNCIA REGULADORA (AGRESE)
Ilmo. Senhor Luiz Hamilton Santana de Oliveira
Diretor Presidente
Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de Sergipe - AGRESE
Avenida Marieta Leite, 301, Bairro Grageru – Aracaju/SE

PODER CONCEDENTE
Ilmo. Senhor Luiz Roberto Dantas de Santana
Secretário de Estado
Secretaria de Estado do Desenvolvimento Urbano e Infraestrutura - SEDURBI
Rua Vila Cristina, 1051, Bairro São José – Aracaju/SE

COMUNICAÇÃO DE [x] **Intermitência Programada** [ ] **Intermitência Não Programada**

1. IDENTIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA

[x] Parada Programada (Manutenção, Obra, etc.) [ ] Redução de Vazão/Volume Fornecido
[ ] Parada Não Programada (Falha Operacional, Quebra de Equipamento, etc.)
[ ] Alteração na Qualidade da Água [ ] Outro:
[ ] Evento de Caso Fortuito ou Força Maior

Especificar: **RECUPERAÇÃO DE NÍVEL DO RESERVATÓRIO, A PEDIDO DA IGUÁ.**

[X] A pedido da Concessionária

Início da Ocorrência (Real ou Previsto)	DATA	04/11/26	HORA	23:00
Restabelecimento/Normalização	DATA	05/11/26	HORA ESTIMADA	04:00
Duração (De Fato ou Estimada)	05:00:00			

2. DETALHES DA OCORRÊNCIA

Sistema UPSTREAM Afetado	ETA SANTO AMARO
Localização	CIDADE DE SANTO AMARO DAS BROTAS
Cidade / Localidade	CIDADE DE SANTO AMARO DAS BROTAS
Ponto(s) de Entrega (PE) Afetado(s)	CIDADE DE SANTO AMARO DAS BROTAS

Causa(s) Detalhada(s) da Ocorrência

RECUPERAÇÃO DE NÍVEL DO RESERVATÓRIO.

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA
02/11/2026

REGISTRO Nº **1435.2026** | **X** | **INICIAL** | **0** | **FINAL**

2. DETALHES DA OCORRÊNCIA (continuação)

Impacto na Prestação dos Serviços UPSTREAM

- [X] Interrupção Total do Fornecimento de Água Tratada
- [ ] Redução de Vazão/Volume - Estimativa de % de redução _____
  (Obrigatório informar se a redução é ≥ 10% e a duração ≥ 12 horas)
- [ ] Alteração na Qualidade da Água - Parâmetro(s) afetado(s) _____
- [ ] Outro Impacto _____

3. AÇÕES ADOTADAS E MEDIDAS MITIGADORAS

Medidas Imediatas Tomadas

RECUPERAR NÍVEL. SOLICITAÇÃO DE RETORNO POR PARTE DA IGUÁ.

Ações Corretivas/Mitigadoras em Curso ou Planejadas

RECUPERAR NÍVEL. SOLICITAÇÃO DE RETORNO POR PARTE DA IGUÁ.

Contato para dúvidas 79 9 9882 0505 – COORD. CCO IGUÁ

Declaramos que as informações contidas neste formulário são precisas e completas, conforme nosso melhor conhecimento e as condições atuais observadas. Esta comunicação é realizada em cumprimento às obrigações contratuais (Contrato de Produção de Água, Contrato de Interdependência) e regulatórias aplicáveis.

ASSESSORIA TÉCNICA DE OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO

NOME DO REPRESENTANTE DA DESO: **HIATANE SANTANA**

CARGO: **ASSISTENTE DE GESTÃO OPERACIONAL II**