DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA
08/11/2026

REGISTRO Nº **1493F.2026** [ ] **INICIAL** [X] **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 [ ] **Intermitência Programada** [X] **Intermitência Não Programada**

1. IDENTIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA

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

Especificar: **PARADA PARA RECUPERAÇÃO DE NÍVEL DO RESERVATÓRIO**

[ ] A pedido da Concessionária

Início da Ocorrência (Real ou Previsto)	DATA	**07/11/26**	HORA	**15:30**
Restabelecimento/Normalização	DATA	**08/11/26**	HORA ESTIMADA	**04:41**
Duração (De Fato ou Estimada)	**13:11:00**			

2. DETALHES DA OCORRÊNCIA

Sistema UPSTREAM Afetado	**ETA CANINDÉ**
Localização	**CANINDÉ DO SÃO FRANCISCO**
Cidade / Localidade	**CANINDÉ DO SÃO FRANCISCO**
Ponto(s) de Entrega (PE) Afetado(s)	**CANINDÉ DO SÃO FRANCISCO**

Causa(s) Detalhada(s) da Ocorrência

PARADA PARA RECUPERAÇÃO DE NÍVEL DO RESERVATÓRIO

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA
08/11/2026

REGISTRO Nº 1493F.2026 | 0 | INICIAL | X | 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

INFORMADO A IGUA ATRAVÉS DO CHAMADO 3791 COM AS TRATATIVAS EM CURSO

Ações Corretivas/Mitigadoras em Curso ou Planejadas

DISTRIBUIÇÃO NORMALIZADA

Contato para dúvidas: 79 8131-2075 – Altemir Santos – DESO

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: **MIZAEL MARTINS DE SANTANA JÚNIOR**

CARGO: **ASSISTENTE DE GESTÃO OPR II**