DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA **26/11/2026**

REGISTRO Nº **1687.2026** [X] **INICIAL** [ ] **FINAL**

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

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

PODER CONCEDENTE
Ilmo. Senhor(a) 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: **CONCERTO COM SOLDA EM ADUTORA DE 500MM NA SAÍDA DA ELEVATÓRIA E TROCA DO REGISTRO DE DESCARGA RESERVATÓRIO**

[ ] A pedido da Concessionária

Início da Ocorrência (Real ou Previsto) DATA **26/11/2026** HORA **06:43**
Restabelecimento/Normalização DATA **26/11/2026** HORA ESTIMADA **18:43**
Duração (De Fato ou Estimada) **12:00:00**

2. DETALHES DA OCORRÊNCIA

Sistema UPSTREAM Afetado: **ETA ALTO SERTÃO EE1**
Localização: **POÇO REDONDO**
Cidade / Localidade: **POÇO REDONDO**
Ponto(s) de Entrega (PE) Afetado(s): **MUNICÍPIOS QUE FAZEM PARTE DO SISTEMA ALTO SERTÃO**
Causa(s) Detalhada(s) da Ocorrência

CONCERTO COM SOLDA EM ADUTORA DE 500MM NA SAÍDA DA ELEVATÓRIA E TROCA DO REGISTRO DE DESC

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA **26/11/2026**

REGISTRO Nº	1687.2026	X	INICIAL		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 _<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 4890

Ações Corretivas/Mitigadoras em Curso ou Planejadas

AGUARDAR A FINALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

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 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 **ASSIST. DE GESTÃO OPR II**