DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

# COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA
**12/11/2026**

**REGISTRO Nº** **1539-2026** [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: **DESLIGAMENTO PROGRAMADO DA REDE ELÉTRICA PELA CONCESSIONÁRIA**

[X] A pedido da Concessionária

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Início da Ocorrência (Real ou Previsto) | DATA | **18/11/26** | HORA | **08:00** |
| Restabelecimento/Normalização | DATA | **18/11/26** | HORA ESTIMADA | **13:00** |
| Duração (De Fato ou Estimada) | **05:00:00** | | | |

## 2. DETALHES DA OCORRÊNCIA

| | |
|---|---|
| Sistema UPSTREAM Afetado | **ETA PIAUITINGA 2** |
| Localização | **ESTANCIA** |
| Cidade / Localidade | **ESTANCIA** |
| Ponto(s) de Entrega (PE) Afetado(s) | **SISTEMA ATENDIDO PELO PIAUITINGA 2** |

Causa(s) Detalhada(s) da Ocorrência

**DESLIGAMENTO PROGRAMADO DA REDE ELÉTRICA PELA CONCESSIONÁRIA**

DESO
COMPANHIA DE SANEAMENTO DE SERGIPE

# COMUNICAÇÃO DE INTERMITÊNCIA NOS SERVIÇOS UPSTREAM

DATA
**12/11/2026**

**REGISTRO Nº** **1539-2026** | **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**

DESLIGAMENTO PROGRAMADO DA REDE ELÉTRICA PELA CONCESSIONÁRIA

**Ações Corretivas/Mitigadoras em Curso ou Planejadas**

AGUARDAR CONCLUSÃO DO SERVIÇO PARA NORMALIZAR O ABASTECIMENTO

**Contato para dúvidas** 79 98134-8159 – CGEN

***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: **THIAGO OLIVEIRA COSTA**

CARGO: **ASSISTENTE DE GESTÃO OPERACIONAL II**