



AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL DE EL SALVADOR
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE OPERACIÓN DE SERVICIOS AERONAUTICOS

Sección A. Descripción del Solicitante.

1. Tipo de Organización: Persona Natural Persona Jurídica

2. Nombre:

3. Dirección de la Base Principal de Operaciones / Teléfono, Correo Electrónico (no use apartado postal):

4. Siglas Identificadoras de la Empresa:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Fecha Propuesta para Inicio de Operaciones:

6. Personal Gerencial Técnico (adjuntar información sobre formación, experiencia y datos sobre cada miembro Gerencial Técnico de la Empresa):

6.1. Nombre (Apellido, 1er. Nombre)	6.2. Cargo	6.3. Teléfono	6.4 Correo-electrónico.

Sección B. Categoría y Condiciones de Operación para Solicitante de un COA: (Marque las categorías y condiciones a solicitar)

Nuevo <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>	Cancelación <input type="checkbox"/>	RAC OPS I <input type="checkbox"/>	No aplica <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Solo Carga	<input type="checkbox"/> VFR	<input type="checkbox"/> Operaciones no Regulares	<input type="checkbox"/> Operador con un solo Piloto al mando	
<input type="checkbox"/> Solo Pasajeros	<input type="checkbox"/> IFR	<input type="checkbox"/> Operaciones Regulares		
<input type="checkbox"/> Carga y Pasajeros	<input type="checkbox"/> Diurno	<input type="checkbox"/> Aeronaves Iguales o Menores a 5700kg	<input type="checkbox"/> Mercancías peligrosas	
<input type="checkbox"/> Correo	<input type="checkbox"/> Nocturno	<input type="checkbox"/> Aeronaves Mayores a 5700Kg	<input type="checkbox"/> Otros	
Operaciones especiales: <input type="checkbox"/> RVSM	<input type="checkbox"/> CAT III	<input type="checkbox"/> EDTO	<input type="checkbox"/> EFB	<input type="checkbox"/> PBN

Sección C. Tipo y habilitaciones propuestas a ser llenadas por un solicitante de un Certificado de Operativo:

Nuevo <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>	Cancelación <input type="checkbox"/>
RAC 145 Organización de Mantenimiento <input type="checkbox"/> Domestico <input type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/> Satélite (Base Secundaria) <input type="checkbox"/> Aeronaves <input type="checkbox"/> Motores <input type="checkbox"/> Hélices <input type="checkbox"/> Componentes <input type="checkbox"/> Servicios Especializados <input type="checkbox"/> Otros _____	RAC 141 Escuela de Instrucción Aeronáutica <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Instrumentos <input type="checkbox"/> Instructor <input type="checkbox"/> De tipo <input type="checkbox"/> Agrícola <input type="checkbox"/> ATP <input type="checkbox"/> Bimotor <input type="checkbox"/> Despachadores <input type="checkbox"/> Controlador de Tráfico Aéreo <input type="checkbox"/> Asistencia Técnica en Tierra <input type="checkbox"/> Servicio de Combustible <input type="checkbox"/> Curso de Actualización (Especificar en otros) <input type="checkbox"/> Otros _____	RAC 147 Organización de Instrucción de Mantenimiento <input type="checkbox"/> Aeronaves <input type="checkbox"/> Motores <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Cursos Complementarios <input type="checkbox"/> Otros _____

RAC 137 Trabajos Aéreos Helicópteros con Cargas Externas Vehículos Aéreos no Tripulados Medio de difusión e información sobre las condiciones del tráfico.
 Vuelos Turísticos Remolque de Banderolas/Rótulos Globos Cautivos
 Operaciones de Aeronaves Agrícolas Operaciones de Cine y Televisión Globos Libres no Tripulados Otros Especificar:

Cualquier servicio aeronáutico que no esté contemplado en las Regulaciones podrá ser operado bajo RAC 119.

RAC 119 Certificado de Operación y Permiso de Operación (Nacionales) Especificar:

Sección D. Datos de las Aeronaves: (Adjuntar información de vuelo e información sobre Instrumentos, equipos de navegación y comunicación y todo equipo que se utilizará):

No.	Marca	Modelo	No. de Serie	Matrícula	# de Pasajeros	Capacidad de Carga
1						
2						
3						
4						
5						

1. Área geográfica donde va a operar (Anexar en hojas la descripción de los siguientes puntos: Rutas propuestas, altitudes mínimas de vuelo, aeródromos de destino y alternos, procedimientos IFR, mínimos de utilización de aeródromo e instalaciones y servicios de navegación y de comunicación que se utilizarán):

2. Forma de utilización de las Aeronaves: 2.1. Propias 2.2. Arrendadas 2.3. Arrendamiento con Tripulación

Sección D. Declaración de la Empresa solicitante de un C.O.A/ C.O.:

1. **Se declara que la información contenida es verídica y pueden ser comprobable en cualquier momento.**

2. Nombre del responsable: 4. Firma y Fecha:
3. Cargo del responsable:

Sección E. Uso exclusivo de la A.A.C. (Esta sección se utilizará solo en caso de Inicio de un Proceso de Certificación)

1. Equipo de Certificación AAC: Nombres	1.1 Apellidos.	1.2 Cargo.
2. Jefe del Área de Certificaciones:	3. Fecha	

4. APROBACIÓN/RECOMENDACIÓN DE FASES PROCESO DE CERTIFICACIÓN

FASES	CARGO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
FASE 1				
FASE 2				
FASE 3				
FASE 4				
FASE 5				

5. Observaciones