



AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL DE EL SALVADOR

Km 9½, Carretera Panamericana Ilopango, San Salvador, El Salvador, Centroamérica

Tel: 2565-4400, www.aac.gob.sv

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE OPERADOR AÉREO (COA)

Sección A. Descripción del Solicitante

1. Tipo de trámite:	Nuevo <input type="checkbox"/>	Enmienda <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>	Cancelación <input type="checkbox"/>
2. Nombre de la sociedad:				
3. Representante legal o apoderado:				
4. Dirección de la Base Principal de Operaciones:				
5. Teléfonos:		6. Correo Electrónico		
7. Siglas identificadoras de la empresa:				
8. Personal Gerencial y Técnico (adjuntar información sobre formación, experiencia y datos sobre cada miembro Gerencial Técnico de la Organización):				

8.1. Nombre y Apellido	8.2. Cargo	8.3. Teléfono	8.4. Correo electrónico

9. Datos financieros y plan de negocios: (describa la fuente de financiamiento y el plan de negocios propuesto)

--

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

<input type="checkbox"/> RAC OPS I <input type="checkbox"/> RAC OPS 3	<input type="checkbox"/> Carga <input type="checkbox"/> Pasajeros <input type="checkbox"/> Correo	<input type="checkbox"/> VFR	<input type="checkbox"/> Operaciones Regulares	<input type="checkbox"/> Operador con un solo piloto al mando	
		<input type="checkbox"/> IFR	<input type="checkbox"/> Operaciones No Regulares		
Aprobaciones específicas:		<input type="checkbox"/> Diurno	<input type="checkbox"/> Aeronaves iguales o menores a 5700 kg	<input type="checkbox"/> Otros	
		<input type="checkbox"/> Nocturno	<input type="checkbox"/> Aeronaves mayores a 5700 kg		
		<input type="checkbox"/> RVSM	<input type="checkbox"/> CAT II/III	<input type="checkbox"/> EFB	<input type="checkbox"/> Mercancías peligrosas



AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL DE EL SALVADOR

Km 9½, Carretera Panamericana Ilopango, San Salvador, El Salvador, Centroamérica

Tel: 2565-4400, www.aac.gob.sv

Sección C. 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						
6						
7						

2. 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 utilizaran):

3. Forma de utilización de las aeronaves

Propias <input type="checkbox"/>	Arrendadas <input type="checkbox"/>	Arrendadas con tripulación <input type="checkbox"/>
----------------------------------	-------------------------------------	---

4. Propuesta de Organización de entrenamiento aprobada.

(describa las disposiciones para la formación de la tripulación y del personal en tierra)

5. Fecha propuesta para inicio de operaciones:
(aplica para solicitantes que inicien un proceso de certificación bajo un COA RAC OPS I)

Sección D. Tipo de Mantenimiento previsto para las aeronaves

1. ¿Requiere certificación de mantenimiento propio bajo la RAC 145? SI NO

2. Detalle las habilitaciones que pretende certificar según el Apéndice A, tabla 1. <input type="checkbox"/> Clase A "Aeronaves" <input type="checkbox"/> Clase B "Motores" <input type="checkbox"/> Clase C "Componentes" <input type="checkbox"/> Clase D "Servicios especializados" <input type="checkbox"/> Clase E "Hélices"	2.1. Especifique el alcance de la clase a certificar
--	--

3. ¿Requiere subcontratación del Mantenimiento de una OMA 145? SI NO

4. Nombre del proveedor de servicios con el que pretende ejecutar el contrato de Mantenimiento:

**AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL DE EL SALVADOR**

Km 9½, Carretera Panamericana Ilopango, San Salvador, El Salvador, Centroamérica

Tel: 2565-4400, www.aac.gob.sv**Sección E. Declaración de la Organización solicitante de un COA***Se declara que la información contenida es verídica y pueden ser comprobable en cualquier momento*

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

GUÍA DE LLENADO DEL FORMULARIO DE SOLICITUD SOLICITUD DE CERTIFICADO DE OPERADOR AÉREO (COA)**Sección A. Información General**

1. **Tipo de trámite:** Seleccione con una "X" la opción correspondiente al trámite que solicita.
2. **Nombre de la Sociedad:** Indique el nombre de la Sociedad que solicita el trámite.
3. **Representante Legal o Apoderado:** Indique el nombre del representante legal de la organización o de su apoderado.
4. **Dirección de la Base principal de operaciones:** Indique la dirección de la base principal de operaciones, incluyendo municipio y departamento.
5. **Teléfonos:** Coloque su número de contacto.
6. **Correo electrónico:** Coloque su correo electrónico
7. **Siglas identificadoras de la Empresa:** Coloque las siglas de identificación de su empresa.
8. **Personal Gerencial y Técnico:** Indique al personal gerencial y técnico que formará parte de las operaciones, indicando nombre completo, cargo propuesto, teléfono de contacto y correo electrónico.
9. **Datos financieros y plan de negocios:** Indique brevemente el plan de negocios y la fuente de financiamiento para el inicio de operaciones.

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

Seleccione la/las opciones que correspondan al trámite que solicita.

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

1. Coloque la información relacionada con las aeronaves primarias que utilizará, detallando marca, modelo, no. de serie, matrícula, # de pasajeros, capacidad de carga.
2. Indique el área geográfica en la cual realizará las operaciones, incluyendo 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 utilizaran.
3. Forma de utilización de las aeronaves: selecciones con una "x" el tipo de utilización de las aeronaves según corresponda.
4. Propuesta de Organización de entrenamiento aprobada: describa las disposiciones para la formación de la tripulación y del personal en tierra.
5. Fecha propuesta para inicio de Operaciones: indique la fecha estimada para el inicio de operaciones.

Sección D. Tipo de Mantenimiento previsto para las aeronaves

1. Indique si la Organización requiere de certificación de mantenimiento propio bajo la RAC 145.
2. Detalle las habilitaciones que pretende certificar según el Apéndice A, tabla 1.
 - 2.1. Especifique el alcance de la clase a certificar
3. Indique si Organización Requiere subcontratación del Mantenimiento de una OMA 145
4. Indique el nombre del proveedor de servicios con el que pretende ejecutar el contrato de Mantenimiento

Sección E. Declaración de la Organización solicitante de un COA.

Declara que toda la información que contiene es verídica y que puede ser comprobable en cualquier momento.

1. Nombre del responsable de la organización: Indique el nombre del responsable de la organización
2. Firma del responsable
3. Cargo del responsable dentro de la organización
4. Fecha: en formato (días/mes/año)