



## AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL DE EL SALVADOR

### SOLICITUD PARA LA CERTIFICACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA

1. Tipo de Solicitud:                      Solicitud para certificación Inicial                       Renovación del certificado                       Solicitud para cambios

#### Sección A. Descripción del Solicitante.

1. Tipo de Organización:                      Persona Natural                       Persona Jurídica

2. Nombre:

3. Dirección de la Base Principal de Operaciones / Teléfono y FAX (no use apartado postal):

4. Siglas identificadoras de la Organización (OACI) :                     

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. Detalle y descripción del alcance de los servicios para los que se requiere certificación o cambios.

Servicio	Tipo de servicio a proveer	Parte del servicio a proveer	Sub-parte del servicio a proveer
<b>ATS</b>	Control de Tránsito Aéreo (ATC). <input type="checkbox"/>	Servicio de Control de Área. <input type="checkbox"/>	
		Servicio de Control de Aproximación. <input type="checkbox"/>	
		Servicio de Control de Aeródromo. <input type="checkbox"/>	
	Servicio de Información de Vuelo (FIS). <input type="checkbox"/>	Servicio de emisión de información de vuelo operacional HF (OFIS). <input type="checkbox"/>	
		Servicio de emisión de información de vuelo operacional VHF (OFIS). <input type="checkbox"/>	
		Servicio automático de emisión de información de área terminal por voz (voz-ATIS). <input type="checkbox"/>	
Servicio de alerta (AL). <input type="checkbox"/>	Servicio AL completo <input type="checkbox"/>		
	Servicio de asesoramiento. <input type="checkbox"/>	Servicio Asesoramiento Completo <input type="checkbox"/>	
	Servicio de información de vuelo en aeródromo (AFIS) <input type="checkbox"/>	Servicio AFIS completo. <input type="checkbox"/>	
	Servicio de información de vuelo en aeródromo sin servicios ATC). <input type="checkbox"/>		

Servicio	Tipo de servicio a proveer	Parte del servicio a proveer	Sub-parte del servicio a proveer
CNS	Comunicaciones (C). <input type="checkbox"/>	Servicio Móvil Aeronáutico-Comunicaciones orales (comunicaciones aire-tierra). <input type="checkbox"/>	Servicio para información de vuelo. <input type="checkbox"/> Servicio para control de área. <input type="checkbox"/> Servicio para control de aproximación. <input type="checkbox"/> Servicio para control de aeródromo. <input type="checkbox"/>
		Servicio Móvil Aeronáutico-Comunicaciones por enlace de datos (comunicaciones aire-tierra). <input type="checkbox"/> Servicio Fijo Aeronáutico (comunicaciones tierra-tierra). <input type="checkbox"/> Servicio Móvil Aeronáutico por Satélite (AMSS). <input type="checkbox"/>	Comunicaciones por enlace de datos controlador piloto (CPDLC). <input type="checkbox"/>
	Navegación (N). <input type="checkbox"/> (Definición SES: los servicios de navegación implican aquellas dependencias/instalaciones y servicios que proporcionan a las aeronaves posicionamiento e información temporal). (Nota: el servicio incluye la generación de la señal aeronáutica de radio navegación en el espacio, así como su posterior distribución y procesamiento hasta su entrega a la aeronave para su utilización).	Provisión de señal en el espacio NDB <input type="checkbox"/> Provisión de señal en el espacio VOR. <input type="checkbox"/> Provisión de señal en el espacio DME. <input type="checkbox"/>	
		Provisión de señal en el espacio ILS. <input type="checkbox"/>	CAT I. <input type="checkbox"/> CAT II. <input type="checkbox"/> CAT III a. <input type="checkbox"/> CAT III b. <input type="checkbox"/> CAT III c. <input type="checkbox"/>
		Provisión de señal en el espacio MLS. <input type="checkbox"/>	CAT I. <input type="checkbox"/> CAT II. <input type="checkbox"/> CAT III a. <input type="checkbox"/> CAT III b. <input type="checkbox"/>
		Provisión de señal en el espacio GNSS. <input type="checkbox"/>	Sistema Principal GNSS (GALILEO). <input type="checkbox"/> Sistema de aumentación basado en satélites (SBAS). <input type="checkbox"/> Sistema de aumentación basado en tierra (GBAS). <input type="checkbox"/>
	Vigilancia (S). (Definición SES: los servicios de vigilancia implican aquellas dependencias/instalaciones y servicios usados para determinar las respectivas posiciones de las aeronaves con el fin de permitir una separación segura). (Nota: el servicio incluye la generación de los datos de vigilancia mediante sensores, así como su posterior distribución y procesamiento hasta su entrega para el uso de operaciones ATM). <input type="checkbox"/>	Provisión de datos a partir de radar de vigilancia primario (PSR). <input type="checkbox"/> Provisión de datos a partir de radar de vigilancia secundario (SSR). <input type="checkbox"/> Provisión de datos a partir de Automatic Dependent Surveillance (ADS). <input type="checkbox"/> Provisión de datos a partir de radar de superficie (SMR). <input type="checkbox"/> Provisión de datos a partir de sistemas de multilateración (MLAT). <input type="checkbox"/>	Modo A/C. <input type="checkbox"/> Modo S. <input type="checkbox"/> ADS-C. <input type="checkbox"/> ADS-B. <input type="checkbox"/>
AIS	AIS <input type="checkbox"/>	Provisión del servicio completo AIS tal como se describe en el RAC AIS». <input type="checkbox"/>	
MET	Meteorología <input type="checkbox"/>	Provisión del servicio completo AIS tal como se describe en el Anexo 3 de OACI». <input type="checkbox"/>	

**Sección D. Declaración de la Empresa solicitante de un 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.**

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