|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parte A** | | | |
| **Datos del Directivo Responsable** | | | |
| Nombre completo: |  | | |
| Número del certificado (si aplica): |  | | |
| Nombre de la empresa o sociedad: |  | | |
| Dirección de la base Principal: |  | | |
| Correo Electrónico: |  | | |
| Teléfonos: |  |  |  |
| **Parte B** | | | |
| **Encargado de la Administración y Mantenimiento del SMS** | | | |
| Nombre completo: |  | | |
| Correo Electrónico: |  | | |
| Teléfonos: |  |  |  |
| **Parte C: Documentación que el proveedor de servicios debe aportar** | | | |
| a. Identificación del equipo de implementación del SMS. | | | |
| b. Definición del alcance del SMS. | | | |
| c. Entrega del análisis de brechas. | | | |
| d. Entrega del Plan de Implementación del SMS. | | | |
| e. Entrega del Programa de capacitación del SMS. | | | |
| f. Definición de los canales de comunicación del SMS. | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Declaración: La información que se ha facilitado a la Dirección General de Aviación Civil en este formulario es fidedigna.** | |
| Nombre del Ejecutivo Responsable: |  |
| Firma del Ejecutivo Responsable: |  |
| Fecha: |  |

Por este medio solicito a la Dirección General de Aviación Civil, a través del SSP, revisar la documentación presentada para la aceptación inicial de fase 1 del SMS de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sello