



San José, 17 de abril del 2026

-1-

CETAC-AC-2026-413

Señora
Rocío Briceño Matarrita
Investigadora
Unidad de Accidentes e Incidentes Aéreos
DIRECCION GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL

Estimada señora:

Para su conocimiento, cumplimiento y ejecución, procedo a comunicar la parte dispositiva del artículo octavo de la sesión ordinaria 12-2026, celebrada por el Consejo Técnico de Aviación Civil el 09 de abril del 2026.

ARTÍCULO. – 08 “Se conoce el oficio N° CETAC-UA-OF-049-2026, del 20 de marzo del 2026, suscrito por la señora Rocío Briceño Matarrita, investigadora de accidentes de la Unidad de Accidentes e Incidentes Aéreos, mediante el cual remite el informe de conformidad con el proyecto final con respecto de la aeronave matrícula TI-BLF.

Sobre el particular, **SE ACUERDA:** De conformidad con el criterio y la recomendación contenida en el oficio CETAC-UA-OF-049-2026, de la Unidad de Accidentes e Incidentes Aéreos.

1.- Dar por recibido el proyecto de informe final de la aeronave matrícula TI-BLF y la información descrita en dicho oficio, procédase a su publicación en la página web.

Atentamente,

RAQUEL
ALEJANDRA
CALDERON
MADRIGAL (FIRMA)

Firmado digitalmente por RAQUEL
ALEJANDRA CALDERON MADRIGAL
(FIRMA)
Fecha: 2026.04.17 08:50:41 -06'00'

Raquel Calderón Madrigal
Encargada
Proceso Secretaría de Actas
CONSEJO TÉCNICO DE AVIACIÓN CIVIL

Cc: Dirección General de Aviación Civil
Expediente

APB/RCM



Consejo Técnico de Aviación Civil (UAI-CETAC)	Código: MDI-Forma-029 Nombre: Proyecto de Informe Final de Investigación (informe abreviado) Edición: 01
---	---

Consejo Técnico de Aviación Civil

(UAI-CETAC)

INFORME FINAL DE INVESTIGACION

Fecha:	15 de mayo del 2025
Hora:	Local time 11:43 a.m. UTC time 17:43
Lugar del suceso:	Centroamérica y Caribe, Aeródromo de Aerotortuguero (MRAO), Limón, Costa Rica
Latitud/longitud:	Evento ocurrido a 49.12 metros al Sur Este, del Helipuerto en Mata de Limón, Limón con un rumbo 20°, en las siguientes, coordenadas: 10°24'54.15" N / 083°36'40.47" W
Aeronave (Marca/Modelo):	Airbus Lama, modelo SA315B
Matrícula	TI-BLF
Explotador:	AEROAGRICOLA COSTA RICA S.A.
Clasificación y Categoría del suceso:	LOC-I
Estados involucrados:	Costa Rica / Francia
Número de expediente	CR-ACC-AG-02-2025



Advertencia

El presente informe final de investigación de este incidente grave de la aeronave **TI-BLF** es un documento exclusivamente técnico, que sirve de fundamento para iniciar las medidas de seguimiento necesarias para impedir la repetición de tales accidentes por causas análogas, **solo podrá utilizarse para propósitos de prevención y en ninguna circunstancia para efectos judiciales o punitivos**. Consecuentemente, el uso que se haga de este informe final para cualquier propósito distinto al de la prevención de futuros accidentes e incidentes aéreos asociados a la causa establecida, puede derivar en conclusiones o interpretaciones erróneas.

Esta es la posición de la Unidad de Accidentes e Incidentes Aéreos del Consejo Técnico de Aviación Civil (UAI-CETAC), en atención a las disposiciones de los RAC 13.3.1 y 13.8.6, del Gobierno de Costa Rica por la Ley No. 877 del 14 de Julio de 1947 y del artículo No. 140, incisos 03 y 18 de la Constitución Política y ratificado por la Ley General de Aviación Civil No. 5150 del 14 de mayo de 1973, el Convenio de Chicago de 1944 y la Norma 3.1 del Anexo 13 al Convenio Sobre Aviación Civil Internacional (OACI).

OBJETIVO

El único objetivo de la Investigación de Accidentes o Incidentes de aviación es la prevención de futuros accidentes e incidentes. El propósito de esta actividad **No** es determinar la culpa o la responsabilidad.



INDICE

OBJETIVO	2
1. INFORMACION SOBRE LOS HECHOS	4
1.1 Reseña del vuelo	4
2. INVESTIGACIÓN	6
2.1 Información del personal y aeronave	6
TRIPULACIÓN	6
LESIONES	6
AERONAVE	6
MOTOR	6
2.2 Información operacional	7
2.3 Información del Helipuerto	8
2.4 Información Meteorológica	8
2.5. Factores humanos	9
A. LIVEWARE (Componente Humano)	10
B. LIVEWARE-SOFTWARE (Procesos Organizacionales)	10
C. LIVEWARE-HARDWARE (Operación de la Aeronave)	11
D. LIVEWARE-ENVIRONMENT (Entorno Operacional)	11
2.7 Perdida del efecto de tierra	11
2.8 Influencia del entorno operacional	12
2.9. Presión operativa y carga de trabajo	12
3. Análisis y Conclusiones	13
3.1. Análisis Factual	13
3.2 Análisis de la cadena causal del evento	14
3.3 Conclusiones	16
➤ Causa probable	16
➤ Factores contribuyentes	16
➤ Tipo de accidente	17
3.2 Recomendaciones de seguridad operacional	17
1. Dirigidas al Operador	17
2. Dirigidas al Sector / Industria	17



1. INFORMACION SOBRE LOS HECHOS

1.1 Reseña del vuelo

El día 15 de mayo de 2025, aproximadamente a las 17:43 U.T.C. (11:43 a.m.), la aeronave matrícula TI-BLF, una aeronave fabricada por Lama, modelo SA315B, en horas diurnas y con un tripulante abordo, se preparaba para realizar un vuelo de trabajos de aplicación agrícola, en la finca Mata Limón 2, una vez la aeronave aterrizó de su segundo vuelo, el personal de tierra asistió al piloto con la recarga de la aeronave con 60 galones de combustible JET A1 y 150 galones de producto para el tratamiento del cultivo de banano, posteriormente inició su despegue y segundos después se precipitó en una quebrada cercana (49.12 metros).



FIGURA 1

Tomada desde una Cámara de seguridad, donde se observa que despegue hacia una zona con muy poca área o distancia disponible para la traslación, afectando el efecto de tierra y con afectación de viento de cola.



FIGURA 3 (vista aérea y rampa usada para el despegue)



Figura 4 Aeronave Accidentada



2. INVESTIGACIÓN

2.1 Información del personal y aeronave

TRIPULACIÓN

Posición	Piloto
Genero	Masculino
Edad	58 años
Licencia	401450948
Certificado medico	vigente

LESIONES

	Tripulación	Pasajeros	Otros	Total
Mortales	00	00	00	00
Graves	00	00	00	00
Leves	01	00	00	01
Ninguna	00	00	00	00

AERONAVE

Matrícula	TI-BLF
Tipo de Modelo	Ala Rotativa, fabricante Airbus Lama, modelo SA315B
Explotador	Aero Agrícola Costa Rica S.A.

MOTOR

Marca - Tipo y Modelo	TURBOMECA ARTOUSTE III Serie :1926
-----------------------	------------------------------------



2.2 Información operacional

Se analizó la fase de despegue (traslación/desplazamiento), misma que fue efectuada con un rumbo de Sur - Este y de acuerdo con los levantamientos en el sitio, se determinó que la distancia efectiva de plataforma era de apenas 15 metros, para después llegar inmediatamente a un drenaje o quebrada de unos 3 metros de profundidad y 5 metros de ancho.

Se detectó que al momento que se efectuó la maniobra de despegue la aeronave tenía la dirección del viento de cola.

Además, había presencia de alta temperatura de superficie 32° Celsius.

Se encontró que mientras la aeronave realizaba su movimiento de traslación, impactó con un grupo de alcantarillas que estaban fuera de la cabecera de la pista a unos 16 metros, la aeronave impacta con su skid (patín) derecho con una alcantarilla.

Este impacto hace que la aeronave sufra una pérdida de velocidad, de estabilidad y en su capacidad de levantamiento, entrando en una pérdida de efectividad del rotor de cola, haciendo que la aeronave gire sobre su eje longitudinal e inicia la caída.

Una vez que la aeronave impacta con el borde superior del terreno (hundimiento en la quebrada) impacta su rotor principal y cae a tierra.

El piloto es asistido para su liberación de la aeronave, ya que su pierna derecha queda prensada después de caer a tierra, ya libre sin peligro, fue trasladado al centro médico donde se le da de alta.

La aeronave presentó daños mayores en todas sus estaciones, durante la inspección en campo se realizaron caza fallas en el lugar del accidente y se descartó alguna falla mecánica de la aeronave y de su turbina, también se analizaron ambas transmisiones (principal y de cola) y las mismas trabajaron correctamente girando libremente.

Posterior a la atención del evento en campo, se realizaron las notificaciones pertinentes.



2.3 Información del Helipuerto

1	Nombre	HELIPUERTO AEROTORTUGUERO Provincia de Limón, Cantón Pococí, Distrito La Roxana
2	Designador OACI	MRAO
3	Coordenadas geográficas	102456N 0833640W
4	Orientación	02/20
5	Material de la FATO	Pavimento
6	Aeronave crítica de diseño	Modelo: Robinson R44 Raven 2 Peso máximo de despegue: 1134 kg Tipo de performance: 3
7	Elevación (m)	23
8	Dimensión de la FATO	10 x 10 metros
9	Área de seguridad	3 metros
10	Temperatura promedio	27.4°C
11	Viento predominante	Suroeste
12	Uso	Privado
13	Horas de operación	Diurno
14	Observaciones	Consideraciones para la operación en el sitio: • La operación solo se puede realizar en condiciones meteorológicas visuales y diurnas. • Se recomienda precaución por ráfagas y flujos secundarios de viento en la zona. Precaución por presencia de árboles y cableado con boyas en aproximación 02. MÍNIMOS METEOROLÓGICOS PARA HELICÓPTEROS: VISIBILIDAD: 800 METROS TECHO: 500 PIES

Figura 5 Información Helipuerto (Tomada del AIP de Costa Rica)

2.4 Información Meteorológica

Se descarta la influencia del factor meteorológico en el evento.

TAF de Limón del día 15 de mayo 2025, como referencia de la estación meteorológica mas cercana al MRAO
TAF MRLM 151700Z 1518/1618
26008KT 9999 BKN020
TEMPO 1522/1604 5000 -DZ BKN015
BECMG 1604/1606 26006KT SCT025
TEMPO 1606/1612 6000 SHRA BKN018
BECMG 1612/1614 28008KT BKN025

Figura 6 Información MET Aeropuerto Int. De Limón (MRLM)



Figura 7 Indicador de Viento y Obstáculos.

2.5. Factores humanos

El análisis de comportamiento humano permite descubrir las condiciones latentes y activas que tuvieron influencia en el desarrollo del accidente y para tal efecto se empleó el modelo investigativo SHELL, con el cual se puede comprender la interacción de tres (3) elementos indispensables y complementarios en cualquier sistema de aviación: El hombre, la máquina y el entorno operacional.



Figura 8 Modelo SHELL



A continuación, se describen los principales hallazgos encontrados durante la investigación:

A. LIVEWARE (Componente Humano)

1. El piloto de la aeronave contaba con experiencia en la operación del equipo más de 6000 horas y más de 13000 horas de vuelo en aeronaves de ala rotativa, lo cual demuestra ser un piloto cualificado.
2. Es una operación propia a un solo comando y sin comunicaciones ATC (No existió comunicación entre el otro elemento humano).
3. El piloto al mando, probablemente tuvo premura en la operación a realizar, por lo tanto, no efectuó una adecuada preparación del vuelo, para las condiciones ambientales dadas en el momento del despegue.
4. El capitán de la aeronave, tuvo una inapropiada toma de decisiones, al operar la aeronave fuera del rendimiento recomendado, debido a un despegue con viento de cola, con un peso cercano al límite, alta temperatura y una humedad atmosférica relativamente alta.

B. LIVEWARE-SOFTWARE (Procesos Organizacionales)

1. El operador (AeroAgrícola de Costa Rica) no contaba con un Sistema de Gestión de Seguridad Operacional (SMS) funcional e implementado. No se realizaron procesos de identificación de peligros ni gestión de riesgos para las operaciones de vuelo.
2. La falta de supervisión operativa constituye una condición latente en el análisis de factores humanos, si los métodos, decisiones o políticas de supervisión, afectan directamente las prácticas, condiciones o acciones de los miembros de una organización, pueden desencadenar una situación o acto inseguro.
3. Probablemente el piloto no utilizó adecuadamente los manuales y los procedimientos de vuelo del helicóptero, para realizar los cálculos del performance (tablas de rendimientos) bajo las condiciones operativas que tenía durante su despegue, esto posiblemente por un exceso de confianza (complacencia) por parte del capitán.



C. LIVEWARE-HARDWARE (Operación de la Aeronave)

1. El Piloto era apto técnica y operacionalmente para desarrollar el vuelo. Su experiencia en aeronaves de ala rotatoria se desarrolló por muchos años y no se evidenciaron factores de proeficiencia o entrenamiento en el equipo que pudieran ser contribuyentes a provocar el accidente. El piloto contaba con experiencia en la operación del equipo (más de 6000 horas).
2. No hay evidencia de que la aeronave presentara fallas en alguno de sus sistemas funcionales antes de presentarse la colisión contra la alcantarilla.
3. Durante la trayectoria, el piloto dirigió la aeronave a una altitud de despegue inferior a lo establecido, con condiciones de performance bajo, generando una situación de riesgo que influyó en la ocurrencia del accidente.

D. LIVEWARE-ENVIRONMENT (Entorno Operacional)

1. El piloto cometió un error de cálculo al estimar deficientemente la distancia mínima de separación vertical entre la aeronave y la alcantarilla.
2. El piloto había identificado previamente la posición de la alcantarilla, pero probablemente perdió la Conciencia Situacional y se denotó complacencia al despegar en condiciones de viento de cola y con alta temperatura afectando la sustentación y la estabilidad de la aeronave.
3. La zona del helipuerto tenía sus riesgos operacionales, temperatura aproximadamente a los 32°C, zona efectiva de aceleración con un promedio a los 15 metros, además de obstáculos circundantes al éste, además la aeronave se encontraba cerca del MTOW (máximo peso al despegue por sus siglas en inglés), (Combustible y químico de aplicación agrícola).

2.7 Pérdida del efecto de tierra.

Se detectó que al momento que se efectuó la maniobra de despegue la aeronave tenía la dirección del viento de cola.

Esto aunado a la poca área que redujo el efecto de tierra para la maniobra del despegue.

El efecto de tierra (o efecto suelo) en helicópteros es un fenómeno aerodinámico que ocurre al volar cerca de la superficie (generalmente a menos de un diámetro del rotor), donde el aire descendente se comprime contra el suelo. Esto crea un "colchón" de aire, aumentando la sustentación y reduciendo la potencia necesaria para el vuelo estacionario.



2.8 Influencia del entorno operacional

Las operaciones agrícolas suelen desarrollarse en escenarios no controlados, adicionalmente presión para mantener la continuidad de los ciclos de aplicación. Este tipo de entorno favorece la **normalización del riesgo**, donde condiciones marginales pueden llegar a ser percibidas como aceptables debido a su recurrencia.

En este caso, obstáculos estructurales (alcantarillas) fuera de la cabecera generaron un entorno con un margen de recuperación limitado ante una degradación de performance.

2.9. Presión operativa y carga de trabajo

Las operaciones de aplicación agrícola se caracterizan por:

- Ciclos repetitivos
- Alta concentración
- Tiempos cortos entre vuelos

Aunque no se identificaron signos de incapacidad física o médica, este tipo de operación puede generar **fatiga operativa y reducción progresiva de los márgenes de juicio**, especialmente cuando se busca mantener continuidad en la misión.



3. Análisis y Conclusiones

3.1. Análisis Factual

La investigación determinó que la aeronave no presentó evidencia de falla mecánica previa al impacto. Las inspecciones efectuadas al motor, transmisiones principales y de cola, y sistemas de control no revelaron mal funcionamiento que pudiera haber originado el suceso.

El evento ocurrió durante la fase de despegue en una operación de trabajos agrícolas, con la aeronave en condición de carga elevada, tras reabastecimiento de combustible y producto. Las condiciones ambientales presentes incluían temperatura superficial aproximada de 32 °C y componente de viento de cola.

Adicionalmente, la dirección en que se decidió realizar la maniobra de despegue contaba con una zona muy limitada para la fase de aceleración y traslación (aprox. 15 m), encontrándose inmediatamente después estructuras de alcantarillado y una quebrada que constituían obstáculos.

Estas condiciones generaron una reducción significativa del margen de performance, afectando la capacidad de la aeronave para lograr régimen seguro de ascenso fuera del efecto suelo. Durante la traslación, el impacto del patín derecho contra un obstáculo produjo pérdida súbita de velocidad y sustentación, seguido de giro descontrolado y posterior impacto del rotor principal contra el terreno.

Desde el punto de vista de factores humanos, el análisis SHELL evidenció, que el acto inseguro correspondió a un error de decisión operacional, al iniciar el despegue en condiciones incompatibles con márgenes seguros de performance. Este error estuvo influenciado por precondiciones ambientales críticas (alta temperatura, viento de cola, obstáculos y espacio limitado) propias del entorno agrícola.

Asimismo, el modelo SHELL mostró una desalineación entre el piloto (Liveware) y el entorno físico (Environment), sin que existieran limitaciones técnicas de la aeronave (Hardware) que impidieran el funcionamiento normal.

El accidente se originó por una degradación de performance operacional, no por falla técnica (mecánica).



3.2 Análisis de la cadena causal del evento

El análisis de la secuencia de eventos permitió establecer la relación entre las decisiones operacionales, las condiciones ambientales presentes y el efecto técnico sobre la performance (desempeño) de la aeronave.

Previo al accidente, la aeronave había completado ciclos consecutivos de aplicación agrícola, lo que implica una operación caracterizada por alta carga de trabajo, repetitividad y presión operacional asociada a la productividad. Este tipo de operación favorece la normalización del riesgo, en la cual las condiciones marginales pueden ser aceptadas como operativamente habituales.

Posterior al segundo vuelo, la aeronave fue reabastecida con aproximadamente 60 galones de combustible y 150 galones de producto agrícola, quedando en una condición de peso elevado, cercana al límite operacional (**MTOW¹**) para el tipo de misión.

La maniobra de despegue se inició desde una zona con una longitud efectiva aproximada de 15 metros, orientada con rumbo sur, presentando además un componente de **viento de cola**. Las condiciones ambientales incluían una temperatura superficial aproximada de 32 °C.

Desde el punto de vista técnico, la combinación de estos factores produjo los siguientes efectos sobre la aeronave:

- **Alta temperatura** → disminución de la densidad del aire (menor densidad-altitud)
- **Menor densidad del aire** → reducción de la eficiencia del rotor y de la potencia efectiva disponible.
- **Peso elevado** → aumento de la potencia requerida para sostener el vuelo fuera del efecto suelo.
- **Viento de cola** → incremento de la velocidad sobre el terreno necesaria para alcanzar la velocidad de traslación efectiva.
- **Zona limitada** → reducción del margen para acelerar y establecer régimen seguro de ascenso.

Como resultado, la aeronave inició la fase de traslación con márgenes de potencia y sustentación reducidos, sin alcanzar una condición estable de ascenso fuera del efecto suelo.

Al abandonar el área de efecto suelo, la potencia requerida aumentó de forma significativa, situando la aeronave en una condición de margen de potencia crítico. En este estado, cualquier perturbación o incremento adicional de demanda de potencia reduce rápidamente la sustentación disponible.

¹ Peso máximo de despegue



Durante la traslación, el patín derecho impactó una estructura de alcantarillado ubicada aproximadamente a 16 metros del sitio de despegue. Este contacto produjo una desaceleración brusca, generando:

- Incremento súbito del requerimiento de potencia.
- Pérdida adicional de sustentación.
- Reducción de la efectividad del rotor de cola debido a la disminución del flujo de aire y al alto requerimiento de potencia del rotor principal.

La aeronave entró entonces en una condición de pérdida de control direccional y sustentación, girando sobre su eje vertical y descendiendo hasta impactar el borde superior de la quebrada, donde el rotor principal colisionó contra el terreno.

Desde el punto de vista de factores humanos (SHELL), la decisión de iniciar el despegue bajo estas condiciones corresponde a un **error de decisión operacional**, influenciado por:

- Alta carga de trabajo asociada a ciclos repetitivos.
- Familiaridad con el entorno y la operación (complacencia).
- Normalización de condiciones marginales.
- Ausencia de criterios formales de evaluación de performance.

Bajo el modelo SHELL, el evento refleja una desalineación entre el **Liveware (piloto)** y el **Environment, (entorno)** en un contexto donde el **Hardware (aeronave)** operaba dentro de sus límites de diseño, pero sin márgenes suficientes para las condiciones presentes.



3.3 Conclusiones

Hallazgos

- La aeronave no presentó evidencia de falla mecánica previa al impacto.
- El motor y los sistemas de transmisión principal y de cola se encontraban operativos hasta el momento del impacto.
- La aeronave operaba en condición de peso elevado debido a la carga de combustible y producto agrícola.
- Las condiciones ambientales incluían una temperatura aproximada de 32 °C, lo que redujo la performance disponible.
- La maniobra de despegue se realizó con componente de viento de cola.
- La distancia efectiva disponible para la fase de aceleración y traslación era limitada (aprox. 15 m).
- Existían obstáculos (estructuras de alcantarillado y una quebrada) inmediatamente después del área de despegue.
- La aeronave no logró establecer un régimen seguro de ascenso fuera del efecto suelo.
- El impacto del patín derecho contra un obstáculo provocó una pérdida súbita de velocidad y sustentación.
- La operación correspondía a trabajos agrícolas caracterizados por ciclos repetitivos y alta carga operacional.
- La decisión de iniciar el despegue en dichas condiciones evidencia una evaluación de riesgo operacional insuficiente.

➤ Causa probable

La pérdida de sustentación y control durante la fase de despegue, al operar la aeronave en un entorno con márgenes de performance insuficientes, caracterizado por peso elevado, temperatura ambiente alta, componente de viento de cola, área limitada de efecto suelo y presencia de obstáculos inmediatos.

➤ Factores contribuyentes

- Despegue con componente de viento de cola.
- Distancia disponible insuficiente para aceleración y traslación segura.
- Obstáculos ubicados inmediatamente fuera de la zona de despegue.
- Alta temperatura ambiente que redujo la performance.
- Condición de peso operacional elevado.
- Evaluación de riesgo operacional insuficiente antes del despegue.
- Ausencia de criterios formales de evaluación operativa por parte del piloto.



➤ Tipo de accidente

- Accidente operacional asociado a la toma de decisión por parte del piloto que contribuyó a la degradación de performance en despegue.

3.2 Recomendaciones de seguridad operacional

Como resultado de la investigación del accidente de la aeronave TI-BLF, la UAI-CETAC emite las siguientes recomendaciones de seguridad operacional con el propósito de prevenir la ocurrencia de eventos similares en el futuro:

1. Dirigidas al Operador

RSO-01 – Gestión del riesgo operacional (SMS)

Incorporar en el SMS una evaluación formal de riesgos para:

- Operaciones con viento de cola
- Operaciones en áreas restringidas
- Operaciones agrícolas repetitivas de alta carga de trabajo.

RSO-2– Capacitación en factores humanos

Implementar entrenamiento periódico en:

- Toma de decisiones bajo presión operacional
- Riesgo de **normalización del desvío** (habitación al riesgo)
- Gestión de carga de trabajo y fatiga operativa

2. Dirigidas al Sector / Industria

RSO-03 – Concientización sectorial

Promover, a través de asociaciones del sector agrícola aéreo, campañas de seguridad operacional sobre:

- Riesgos acumulativos en operaciones repetitivas
- Cultura de seguridad frente a presiones productivas



Revisión y Aprobación:

Elaborado por: (nombre)	Luis Giovanni Villalobos García Julián Andrés Acuña Hernández Harold Ibarra Ryan Eduardo Montero Peña	Aprobado por: (nombre)	Rocío Briceño Matarrita
Firma	LUIS GIOVANNI VILLALOBOS GARCIA (FIRMA) Firmado digitalmente por LUIS GIOVANNI VILLALOBOS GARCIA (FIRMA) Fecha: 2026.03.20 15:58:26 -06'00'	Firma	ROCIO MAYELA BRICEÑO MATARRITA (FIRMA) Firmado digitalmente por ROCIO MAYELA BRICEÑO MATARRITA (FIRMA) Fecha: 2026.03.20 16:05:14 -06'00'
Puesto	Luis Giovanni Villalobos García Investigador a Cargo	Puesto	Rocío Briceño Matarrita Jefe IA
Fecha	19/03/2026	Fecha	20/03/2026

Formulario Aprobado por ACUERDO CETAC-AC-2024-1538, artículo cuarto de la sesión ordinaria 71-2024, celebrada por el Consejo Técnico de Aviación Civil el 18 de diciembre del 2024.



Consejo Técnico de Aviación Civil (UAI-CETAC)		Código: MDI-Forma-023 Nombre: Carta de envío – Consultas al Proyecto de Informe Final Edición: 01
A	Estado de Matrícula	Costa Rica
	Estado del Explotador	Costa Rica
	Estado de Diseño	permanence@bea.aero <permanence@bea.aero> CC
	Estado del Fabricante	permanence@bea.aero <permanence@bea.aero> CC
	Estados que participaron en la investigación (aparte de los mencionados arriba)	Inserte email.
	Otros Estados (El Estado que instituyó la investigación cuando no fue Costa Rica, o que proveyeron información pertinente, instalaciones importantes o expertos que participaron en la investigación bajo la norma 5.27 del Anexo 13)	Inserte emails.
Cc:	Jefe de Investigación de Accidentes – UAI CETAC	rbriceno@dgac.go.cr
Asunto	Consultas al Proyecto de Informe Final	
Información del Suceso:	Accidente con la aeronave Airbus Lama, modelo SA315B Matrícula TI-BLF en la fecha 15/5/2025	
Adjuntos:	Proyecto de Informe Final	
Estimado Sr/Sra, En cumplimiento de la Norma 6.3 del Anexo 13, someto a continuación el Proyecto de Informe Final (adjunto) del suceso antes mencionado para sus comentarios. Le agradecería que su Estado pudiera notificar cualquier medida de seguridad operacional adoptada o propuesta para incluirse en el Informe Final. De acuerdo con las recomendaciones 6.3.1 y 6.3.2 del Anexo 13, aprovecho la oportunidad para solicitar su apoyo en entregar copia de este borrador al operador y a las organizaciones responsables del diseño de tipo y montaje final de la aeronave, según corresponda, con el objetivo de recibir también sus comentarios relevantes y fundamentados. Se tomarán en consideración los comentarios recibidos en un plazo máximo de 60 días a partir de hoy. Le ruego que acuse recibo de este mensaje (y del informe) al correo: accidentesincidentes@dgac.go.cr Atentamente, LUIS GIOVANNI VILLALOBOS GARCIA (FIRMA) Firmado digitalmente por LUIS GIOVANNI VILLALOBOS GARCIA (FIRMA) Fecha: 2026.03.20 16:53:11 -06'00' Cap. Luis Giovanni Villalobos García Investigador a Cargo UAI CETAC Formulario Aprobado por ACUERDO CETAC-AC-2024-1538, artículo cuarto de la sesión ordinaria 71-2024, celebrada por el Consejo Técnico de Aviación Civil el 18 de diciembre del 2024		