



AERONÁUTICA CIVIL  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

## FORMATO

### SOLICITUD APLAZAMIENTO DEL PLAZO POR VENCIMIENTO DEL CURSO DE REPASO CONTROLADOR DE TRÁNSITO AÉREO

Clave:  
MAUT-3.0-12- 146

Versión:  
001

Fecha de Aprobación:  
10/03/2025

#### 1. INFORMACIÓN ATCO POSTULADO

Nombre Completo		No. de Identificación	
No. de Licencia CTA		Regional / Aeropuerto	

#### 2. CERTIFICACIÓN MEDICA

Efectuada la consulta en el sistema de información SIGA, el ATCO postulado cuenta con Certificado Médico No. _____ vigente hasta: _____	Nombre y cargo del funcionario del ATSP quien efectúa la consulta	FIRMA

#### 3. VERIFICACIÓN DE COMPETENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO

Efectuada la consulta por parte del ATSP con el Coordinador del GRSTA, el postulado cuenta con verificación de competencia en el puesto de trabajo vigente hasta: _____	Nombre y cargo del funcionario del ATSP quien efectúa la consulta	FIRMA

#### 4. COMPETENCIA LINGÜÍSTICA

Efectuada la consulta en el sistema de información SIGA y/o exenciones vigentes, el ATCO postulado cuenta con Competencia lingüística vigente hasta: _____	Nombre y cargo del funcionario del ATSP quien efectúa la consulta	FIRMA

#### 5. ANTECEDENTES DE SEGURIDAD OPERACIONAL

Efectuada la consulta en el historial de incidentes/accidentes, el ATCO postulado no reporta Antecedentes de Seguridad Operacional a la fecha.	Nombre y cargo del funcionario del ATSP quien efectúa la consulta	FIRMA

#### 6. POSTULACIÓN DONA

Considerando que el ATCO postulado en este documento cumple con los requisitos previos y es requerido para apoyar la operación de la dependencia ATS \_\_\_\_\_, solicito conceder aplazamiento del plazo de vencimiento del curso de repaso, exigido en la norma RAC 65.265(a)(1).

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre \_\_\_\_\_  
Director de Operaciones de Navegación Aérea



AERONÁUTICA CIVIL  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

## FORMATO

### SOLICITUD APLAZAMIENTO DEL PLAZO POR VENCIMIENTO DEL CURSO DE REPASO CONTROLADOR DE TRÁNSITO AÉREO

Clave:  
MAUT-3.0-12- 146

Versión:  
001

Fecha de Aprobación:  
10/03/2025

#### 1. INFORMACIÓN ATCO POSTULADO

Nombre Completo		No. de Identificación	
No. de Licencia CTA		Regional / Aeropuerto	

#### 7. CONCEPTO DASNA

CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	Nombre del Inspector ATS quien efectúa la verificación	Firma
1. Certificado Médico				
2. Competencia en el puesto de trabajo				
3. Competencia Lingüística				
4. Antecedentes de Seguridad Operacional				
5. Postulación DONA				

Efectuada la verificación de los documentos aportados por la DONA, el Director DASNA emite concepto:

FAVORABLE \_\_\_\_\_ DESFAVORABLE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre \_\_\_\_\_  
Director de Autoridad a los Servicios a la Navegación Aérea

#### 8. DECISIÓN SECRETARÍA DE AUTORIDAD AERONÁUTICA

En el marco de lo establecido en el RAC 65.265(a)(1), y la Directiva Vinculante MAUT-3.0-22- 023 (10-mar-2025), previa revisión y validación de la documentación efectuada por la Dirección de Autoridad a los Servicios a la Navegación Aérea (DASNA), la Secretaría de Autoridad Aeronáutica emite concepto:

FAVORABLE \_\_\_\_\_ DESFAVORABLE \_\_\_\_\_

a la solicitud elevada por la Dirección de Operaciones de Navegación Aérea (DONA), concediendo un plazo adicional de seis (6) meses, contados a partir del (día) \_\_\_\_ del (mes) de \_\_\_\_\_ del (año) \_\_\_\_\_, para que el (la) Señor(a) ATCO postulado en el encabezado de este documento, pueda desempeñar sus funciones en la dependencia ATS que disponga la DONA.

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre \_\_\_\_\_  
Secretario de Autoridad Aeronáutica

#### NOTAS:

- Conforme la Directiva Vinculante MAUT-3.0-22- 023, el plazo concedido aplica por una (1) única vez y en ningún caso será prorrogable.
- Para los numerales 2, 3, 4 y 5 del presente formato, se deberán adjuntar los soportes documentales que evidencien el cumplimiento de cada parámetro.