

REPUBLICA DE COLOMBIA

AERONAUTICA CIVIL

Unidad Administrativa Especial



OFICINA DE CONTROL Y SEGURIDAD AEREA

DIVISION NORMAS DE VUELO

INVESTIGACION DE ACCIDENTES AEREOS

INFORME DE ACCIDENTE DE AVIACION

JOSE MANUEL RINCÓN BARRETO

“SAVIARE LTDA”

HK-3722

CESSNA TU-206-G

PUERTO SOLANO - VAUPES

16 DE JULIO DE 1998



**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
OFICINA DE CONTROL Y SEGURIDAD AEREA
DIVISIÓN NORMAS DE VUELO
GRUPO PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES**

INFORME ACCIDENTE DE AVIACIÓN

MATRICULA: HK-3722

MARCA: CESSNA

SERIE No: U-20605246

MODELO: TU-206G

PROPIETARIO: JOSE MANUEL RINCÓN BARRETO

EXPLOTADOR: SAVIARE LTDA

LUGAR DEL ACCIDENTE: PUERTO SOLANO VAUPÉS

FECHA DEL ACCIDENTE: 16 DE JULIO DE 1998

HORA DEL ACCIDENTE: 13:20 H.L.



1.0 INFORMACION SOBRE LOS HECHOS

1.1 RESEÑA DEL VUELO:

El día 16 de julio de 1998, la aeronave HK-3722 al mando del Capitán JORGE NOEL PARRA BAHAMÓN afiliado a la empresa SAVIARE LTDA despegó de la ciudad de Mitu hacia la localidad de Santa Teresita localizada a 60 millas de dicha ciudad, el vuelo transcurrió en forma normal llegando a su destino inicial sin ningún contratiempo.

A las 12:20 H.L, el piloto presentó plan de vuelo para Puerto Solano, solicitado previamente por el FER (Fondo Educativo Regional y) el servicio de Salud del Vaupés con el fin de transportar cuatro pasajeros adultos, dos niños y dos timbos plásticos con 20 galones de combustible cada uno, a última hora llegó otro pasajero el cual fue embarcado pero no quedó registrado en la planilla de despacho.

La aeronave despegó a las 12:43 H.L, a las 13:10 H.L, reportó final Papanaua, el controlador le recibió y le contestó pero este no colacionó la información. El HK-2573 que estaba en vuelo le hizo el relevo de la información y le notificó que llamara saliendo.

A las 14:00 HL el capitán MANUEL RINCÓN llegó a la Torre de Control y comunicó que del hospital le habían informado de un accidente aéreo ocurrido en Papanaua; en frecuencia HF 5255 KHZ se hizo contacto y confirmaron que el avión se había accidentado antes de aterrizar en dicha localidad.

De inmediato el HK-2573 se dispuso al rescate, transportó un sobreviviente al hospital de mitú y al regreso llevó unos buzos con los equipos para rescatar la aeronave.

Según declaraciones de los sobrevivientes, el crucero fue normal, el piloto efectuó un tráfico amplio y ya en final con el campo a la vista el motor presentó falla apagándose.

El piloto efectuó procedimientos de reencendido sin lograrlo, la aeronave en ese momento se precipitó a las aguas del río Papanaua.

En el accidente falleció el piloto y una persona que se encontraba al lado derecho, los otros ocupantes abandonaron la aeronave por sus propios medios, siendo recogidos por una embarcación de la localidad.

La aeronave se sumergió a unos 10 metros de profundidad.

El accidente ocurrió a las 13:20 H.L con luz diurna..



1.2 LESIONES A PERSONAS

LESIONES	TRIPULANTES	PASAJEROS	OTROS
MORTALES	1	1	-
GRAVES	-	-	-
LEVES/ILESOS		6	

1.3 DAÑOS SUFRIDOS POR LA AERONAVE

Por el fuerte impacto la aeronave sufrió los siguientes daños:

Palas hélice dobladas, tren de nariz doblado, capó izquierdo roto, flexi frontal y laterales izquierdo rotos, punta plano abollado, plano derecho sumido en borde de ataque, flap izquierdo doblado, y marco de la puerta del piloto rota.

1.4 OTROS DAÑOS

No hubo

1.5 INFORMACION SOBRE EL PERSONAL

NOMBRE: JORGE NOEL

APELLIDOS: PARRA BAHAMÓN

EDAD: 50 años

NACIONALIDAD: COLOMBIANA

LICENCIA: PC-1496, adición Fumigación

CERTIFICADO MEDICO: 10.213.750 vence 08-24-98

EQUIPOS VOLADOS COMO PILOTO: Cessna 182- 185 y 206

TOTAL HORAS DE VUELO: Registradas 2.190 (07-30-74)

ULTIMO CHEQUEO EN EL EQUIPO: JULIO-14-97



TOTAL HORAS EN EL EQUIPO:	127:15 horas
TOTAL HORAS DE VUELO:	DESCONOCIDAS
ULTIMOS 90 DIAS:	26.20
ULTIMOS 30 DIAS:	16:00
ULTIMOS 3 DIAS:	01:50

1.6 INFORMACION SOBRE LA AERONAVE

MARCA:	Cessna
MODELO:	TU-206G
SERIE No:	U20605246
MATRICULA:	HK-3722
FECHA DE FABRICACIÓN:	1.978
CERTIFICADO DE MATRICULA:	ROO-1919 Vence abril-24-99
CERTIFICADO AERONAVEGABILIDAD:	000383 indefinido
FECHA ULTIMA INSPECCION Y TIPO:	28-agosto-1997
FECHA ULTIMO SERVICIO:	03-julio-98,
TOTAL HORAS DE VUELO:	3.667:22
TOTAL HORAS DURG:	281:20
MOTOR	
MARCA:	Continental
MODELO:	TSIO-520M
SERIE MOTOR No:	520999



TOTAL HORAS DE VUELO MOTOR: 937:10
TOTAL HORAS DURG MOTOR: 505:40
ULTIMO SERVICIO MOTOR: 03-JULIO-98,

HELICE

MARCA: Mc Cauley
MODELO: D3A34C402-C
SERIE No: 920055
TOTAL HORAS: 937:10
TOTAL HORAS DURG: 275:00
FECHA ULTIMO SERVICIO: 03- julio-98,

En la hoja de vida figura dos incidentes con daños menores; el 05 de marzo de 1994 y el 28 de diciembre de 1996.

El mantenimiento fue efectuado en talleres autorizados por personal autorizado y licenciado por la Aeronáutica Civil. Los servicios se han efectuado de acuerdo a lo estipulado por el fabricante y la Aeronáutica Civil y lo ordenado por el Manual del equipo.

1.7 INFORMACION METEOROLÓGICA

En el sitio del accidente no existe estación de meteorología pero según declaraciones de los habitantes del lugar el tiempo estaba ilimitado.

1.8 AYUDAS PARA LA NAVEGACIÓN

No aplicable.



1.9 COMUNICACIONES

Las comunicaciones entre aeronaves y la torre de control de Mitú, fueron normales.

1.10 INFORMACION DE AERODROMO

En el caserío de Puerto Solano tiene asiento la comunidad Papanua, a orillas del Río del mismo nombre, existe un campo irregular de aterrizaje a unos 700 metros en grama natural, no está aprobado su permiso de operación, la vía aérea es el único medio de transporte con Mitú a unos 25 minutos de vuelo.

1.11 REGISTRADORES DE VUELO

No aplicable

1.12 INFORMACION SOBRE LOS RESTOS DE LA AERONAVE Y EL IMPACTO

Por falta de potencia el avión se precipita a las aguas del río Papanua a una velocidad estimada de 70 nudos y un ángulo de 50 grados aproximadamente, aunque el piloto colocó un punto de flaps, estos no operaron porque la puerta trasera fue desasegurada, el avión cayó limpio, las aguas lo arrastraron 40 metros quedando totalmente cubierto en una profundidad de 10 metros, de donde el personal de buzos iniciaron las labores de rescate, utilizando neumáticos y compresores de aire, la aeronave fue llevada a una orilla del río donde se rescató el cadáver de una persona, se le desmontó el motor y se llevó hasta la aldea de Puerto Solano para ser desarmado. Por el impacto contra el agua la aeronave sufrió los daños mencionados en el numeral 1.3.

1.13 INFORMACION MEDICA Y PATOLÓGICA

El piloto tenía su certificado médico vigente sin ninguna restricción que le impidiera actividades de vuelo.

El piloto falleció asfixiado por ahogamiento.



El cuerpo del piloto fue rescatado del Río a unos 32 kilómetros.

No se efectuaron exámenes toxicológicos al piloto.

1.14 INCENDIO

No hubo.

1.15 SUPERVIVENCIA

Según declaraciones de los sobrevivientes de este accidente y del informe del corregidor de la Aldea, el Señor CORONADO MOLINA CORDOBA (E), solicitaron al piloto que se tirara al agua que era la forma de salvarse, porque falló el motor, entonces se alistaron y desaseguraron la puerta trasera, esta puerta opera un microswitch eléctrico que limita la operación de los flash.

El señor corregidor dice que los colonos escucharon un golpe en la dirección de la pista, el auxiliar de enfermería en compañía de otras personas salieron río arriba, a la orilla margen derecha encontraron seis sobrevivientes, quienes confirmaron que el avión se accidentó en el sitio pero no se veía por la profundidad, que faltaba el piloto y un pasajero, al piloto lo vieron que salió pero luego se hundió. Estos ocupantes fueron trasladados a la Aldea donde les prestaron los primeros auxilios, una señora y su hijo fueron trasladados a Mitú para un chequeo en el hospital.. Entre tanto los colonos del lugar continuaban la búsqueda del piloto y del pasajero en el fuselaje del avión, siendo rescatado a las 18:40 horas..

1.16 ENSAYOS E INVESTIGACIONES

El motor fue llevado a un taller autorizado para la respectiva inspección y chequeos con el fin de esclarecer la causa de la falla.

Según certificación del taller TAMOCOL LTDA del 11 de agosto 98, firmado por el inspector control de calidad, emite las siguientes conclusiones:

" a) Sin haberse efectuado inspección por medidas, sino por estado funcional concluimos que los conjuntos y subconjuntos del



motor, todos estaban en perfecto estado de funcionamiento y no presentan ninguna falla metalúrgica como dobladuras, desgaste o roturas.

b) En el momento de presentarse falla de avión, el motor estaba operando dentro de parámetros del manual de overhaul para este tipo de motor".

1.17 INFORMACION ORGANICA Y DE DIRECCIÓN

No necesaria

1.18 INFORMACION ADICIONAL

Al llegar al sitio donde supuestamente cayó el avión, no según información de los buzos, la aeronave fue localizada 40 metros más abajo, a una profundidad de 10 metros.

Después de ser recuperado y puesta en posición normal de vuelo se efectuó la inspección de rutina, encontrándose las siguientes situaciones: Swich bomba auxiliar en bajo- puesta. Swiches batería y alternador ON. Swiches magnetos ON. Control mezcla, acelerador y gobernador full adentro. Corta circuito bomba combustible saltado OFF. **Selectora tanques de combustible posición OFF =Cerrada.** Palanca control Flaps 10 grados abajo, avión con Flaps arriba y también se constató los daños estructurales enumerados anteriormente.

Como anomalías están: **SELECTORA TANQUES DE COMBUSTIBLE EN POSICION CERRADA- Swicht bomba eléctrica auxiliar ON- Corta-Circuito bomba auxiliar saltado- Palanca de flaps 10 grados down,** pero el avión limpio, los flaps no bajaron porque los pasajeros desaseguraron la puerta trasera donde se encuentra un microswicht limitador para su operación.

1.19 TECNICAS DE INVESTIGACIÓN UTILES O EFICACES

No se efectuaron.



2.0 ANALISIS

El piloto estuvo volando el equipo CESSNA -185 desde agosto de 1987 hasta el 15 de junio de 1998. El día 16 de julio inició labores de vuelo pero en el equipo CESSNA -206.

El sistema de combustible del Cessna 185 tiene una SELECTORA con tres posiciones, lo que no ocurre en el equipo 206, que aunque también tiene tres posiciones, sólo hay combustible en dos; derecho o izquierdo, la posición **Central** es **Cerrada** en esta posición fue como se encontró la Selectora de combustible; la bomba auxiliar eléctrica de combustible puesta y el corta circuito (CB) de la misma saltado.

Este piloto operó por muchos años el equipo Cessna 185 cuando se desempeñó como fumigador y se equivocó al **Seleccionar** tanque, lo que hizo fue cerrarla y no dejarla en ambos- (Posición Central)- como ocurre en el 185; en la posición central del 206 es **Cerrada**. Este fue el motivo por el cual el motor se apagó y el avión se precipitó a las aguas del Río.

El sistema de los Flaps no funcionó ya que abrieron las puertas (para efectuar la emergencia y no se queden obstaculizadas), activando el microswitch que inactiva el sistema de Flaps, así que al estar este sistema inactivo (Flaps) la aeronave pierde sustentación a baja velocidad razón por la cual no pudo maniobrar la aeronave con mejor rendimiento.

El certificado médico se encontraba vigente sin restricción alguna.

El factor meteorológico no tuvo incidencia en el accidente ya que testigos de la región informaron que el tiempo se encontraba en muy buenas condiciones.

La aeronave se encontraba aeronavegable y con todos sus servicios cumplidos de acuerdo a lo establecido por la autoridad aeronáutica y el fabricante.

Se efectuó un análisis del motor encontrándose operante en el momento del accidente.



3.0 CONCLUSIONES

- El certificado medico estaba vigente.
- El piloto tenía una buena experiencia en el equipo C-185.
- El piloto tenia el chequeo de vuelo vencido.
- El piloto efectuó un acuatizaje al río Papanua.
- No se efectuaron exámenes toxicológicos al piloto.
- La aeronave estaba aeronavigable y el mantenimiento era efectuado por un taller autorizado y con personal licenciado por la Aeronáutica Civil.
- Ni las comunicaciones, ni las ayudas para la navegación, ni los factores meteorológicos tuvieron incidencia en el accidente.
- La válvula selectora de combustible se encontró en posición cerrada.
- El motor no presentaba ninguna falla al momento del accidente.
- El motor fue apagado por error operacional.
- La válvula selectora de combustible se encontró en posición cerrada.

CAUSA PROBABLE

Error operacional del piloto al seleccionar equivocadamente la selectora de combustible al colocarla en posición cerrada originando la apagada del motor.




4.0 RECOMENDACIONES


A LA EMPRESA SAVIARE LTDA

- ❖ Ejercer un mayor control sobre sus tripulaciones para que éstos mantengan siempre al día y vigente sus chequeos de vuelo y/o repaso de escuela de tierra y que cada tripulante debe ser responsable de la vigencia de sus licencias autorizadas por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil.

- ❖ Efectuar una circular de carácter obligatoria dirigida a los tripulantes de la empresa para que se ciñan a los procedimientos normales de operación estipulados en los Manuales vuelo.

Vo. Bo.


Capitán **RODRIGO CABRERA CONSTAIN**
Secretario Técnico Consejo de Seguridad Aeronáutico.


DR. ERNESTO HUERTAS ESCALLON.
Director Unidad Administrativa Especial Aeronáutica Civil.