



International  
Civil Aviation  
Organization

Organisation  
de l'aviation civile  
internationale

Organización  
de Aviación Civil  
Internacional

Международная  
организация  
гражданской  
авиации

منظمة الطيران  
المدني الدولي

国际民用  
航空组织

LT2/4.42 – SA585

Lima, 12 de diciembre de 2016

Para: Ing. Juan Pedro Irigoin, Administrador Nacional, ANAC, Argentina  
Dr. Hernán Gómez, Director Nacional de Transporte Aéreo, ANAC, Argentina  
Sr. ATCO César Augusto Varela Carvajal, Director Ejecutivo, DGAC, Estado Plurinacional de Bolivia  
Sr. José Ricardo Pataro Botelho, Director-Presidente, ANAC, Brasil  
Ten. Brig. do Ar Carlos Vuyk de Aquino, Director General, DECEA y Presidente, CERNAI, Brasil  
Dr. Alfredo Bocanegra Varón, Director General, UAEAC, Colombia  
Sr. Giovanni Wladimir Dillon Pozo, Director General, DGAC (E), Ecuador  
Ing. Alfredo Fonseca Mora, Director General, AAC, República de Panamá  
Sr. Luis Manuel Aguirre, Presidente, DINAC, Paraguay  
Dr. Juan Carlos Pavic Moreno, Director General, DGAC, Perú  
Brig. Gral. (Av.) Antonio Alarcón, Director Nacional, DINACIA, Uruguay  
Cap. Jorge Luis Montenegro Carrillo, Presidente, INAC, República Bolivariana de Venezuela

Asunto: **Invitación al Taller sobre el uso de la nueva herramienta de selección de frecuencias de la OACI para la Región SAM**  
(Lima, Perú, 6 al 10 marzo de 2017)

Acción

Requerida: **Nominar participantes no más tarde del 17 de febrero de 2017**

Distinguido señor:

Tengo el honor de dirigirme a usted para invitar a su Administración a participar en el Taller sobre el uso de la nueva herramienta de selección de frecuencias de la OACI para la Región SAM, a llevarse a cabo en esta Oficina Regional en Lima, Perú, del 6 al 10 de marzo de 2017.

El taller se enfocará en la planificación de frecuencias, el uso eficiente del espectro aeronáutico de frecuencias y en la revisión del Plan aeronáutico de asignación de frecuencias de la región SAM. Del mismo modo apoyará la implementación de la nueva herramienta de selección de frecuencias para la banda de Muy Altas Frecuencias (VHF) correspondiente a la lista COM 3 de la OACI. Cubrirá la instalación y el uso de la herramienta de selección de frecuencias, así como los criterios de planificación que se han incorporado en el *Manual relativo a las necesidades de la aviación civil en materia de espectro de radiofrecuencias, que incluye la declaración de las políticas aprobadas por la OACI (Doc 9718), volumen II.*

El perfil del participante es de suma relevancia y deberá corresponder a los profesionales a cargo de la planificación y gestión de frecuencias en los sistemas de Comunicaciones, Navegación y Vigilancia de su Administración.

Asimismo, los participantes deberán traer consigo su propia computadora personal y la lista de frecuencias que han sido asignadas a sus Estados en las siguientes bandas:

117.975 - 137 MHz (COM 3)  
108-117.975 MHz (COM 2)  
190-1750 KHZ (COM 1)

La computadora personal deberá tener instalado el sistema operativo Windows de Microsoft y estar en capacidad de poder instalarse aplicaciones de software. El Google Earth también debería estar instalado – y de preferencia la última versión de software de selección de frecuencia (runtime version), disponible en el siguiente link: <http://www.icao.int/safety/FSMP/Documents/FrequencyFinder>

El Programa Tentativo del evento se presenta en el **Adjunto A**.

Me complace, por tanto, invitar a su Administración/Organización a participar en este evento, comunicando a esta Oficina Regional la nómina de sus representantes en lo posible no más tarde del **17 de febrero de 2017** mediante el envío del formulario de registro debidamente completado que se incluye como **Apéndice B** a la dirección de correo electrónico [icaosam@icao.int](mailto:icaosam@icao.int)

Los Estados que desean asistir a este evento, podrían hacer uso de las siguientes alternativas de financiamiento:

- a) becas del Proyecto Regional RLA/06/901, disponiéndose de dos para cada Estado miembro de este Proyecto, debiendo la Administración interesada proveer los pasajes de ida y vuelta;
- b) becas de un proyecto nacional de cooperación técnica de la OACI aprobado para su país; o
- c) recursos propios de su Administración, en caso de no contar con ninguna de las posibilidades anteriores.

Para los participantes que requieran una beca del Proyecto Regional RLA/06/901, se incluye el *Formulario de Candidatura para una Beca* de la OACI (**Adjunto C**), el cual deberá ser completado y remitido a esta Oficina a más tardar el **17 de febrero de 2017**.

La lista de hoteles sugeridos, así como otra información general de utilidad, está disponible en la página web de la Oficina Regional SAM de la OACI <http://www2010.icao.int/SAM>. Los participantes deberán hacer sus reservaciones directamente con el hotel de su elección con la debida anticipación.

El evento se llevará a cabo en español e inglés. Toda la documentación será proporcionada en formato electrónico.

Para información adicional, por favor contactar al señor Onofrio Smarrelli ([osmarrelli@icao.int](mailto:osmarrelli@icao.int)), Oficial Regional CNS y/o a la señora Mariel Rodriguez Patron ([mrodriguezp@icao.int](mailto:mrodriguezp@icao.int)), Asistente CNS SAM.

Acepte, distinguido señor, los sentimientos de mi mayor consideración y estima.



Franklin Hoyer  
Director Regional  
Oficina Sudamericana de la OACI  
Lima

**Adjunto**

*Lo indicado*

- cc: Lic. Martín A. Rodríguez, Jefe de Gabinete ANAC, Argentina  
Dr. Ignacio Abel Palacios, Director Nacional, Dir. Nac. de Control de Tránsito Aéreo Argentina  
Dr. Hernán Gómez, Director Nacional de Transporte Aéreo, ANAC, Argentina  
Sr. Agustín Rodríguez Grellet, Presidente y Gerente General, EANA, Argentina  
Sr. Carlos Rubén Fernández, Jefe de la Unidad de Planificación y Control de Gestión, ANAC, Argentina  
Sr. Daniel Longo, Jefe de Asesoría Internacional, ANAC, Brasil  
Cel. R1 Roberto Tavares Figueiredo, Secretario Ejecutivo, CERNAI, Brasil  
Cr. Luis Carlos Córdoba, Subdirector General, UAEAC, Colombia  
Dra. Marcela Chedrauy, Coordinadora, Grupo de Gestión de Estándares Internacionales, UAEAC, Colombia  
Magister Jamil Efrén Anaguano Correa, Subdirector General de Aviación, DGAC, Ecuador  
Cap. Robert Katz, Coordinador Nacional OACI, AAC, Panamá  
Ing. Alfredo Broce, Unidad de Cooperación Técnica, AAC, Panamá  
Sr. Walter Amaro, Coordinador Internacional Proyecto PAR/08/801  
Lic. Luciana Cairét, Dirección de Relaciones Internacionales, DINAC, Paraguay  
Dr. Luis Nuñez Vidal, Coordinador Principal, DGAC, Perú  
Sra. Mercedes Delpino Aspiazu, Coordinadora Suplente, DGAC, Perú  
Sr. Dhenis Cabrera Garrido, Gerente General (e), CORPAC S.A., Perú  
Sra. Yuraima Avendaño, Gerente General, Oficina Relaciones Intls. y encargada de la Gerencia de Relaciones con la OACI, INAC, República Bolivariana de Venezuela

## ADJUNTO A

# TALLER SOBRE EL USO DE LA NUEVA HERRAMIENTA DE SELECCIÓN DE FRECUENCIAS DE LA OACI PARA LA REGIÓN SAM

(Lima, Perú, del 6 al 10 de marzo de 2017)

## PROGRAMA TENTATIVO

### 1. **Introducción**

### 2. **Planificación de frecuencias aeronáuticas**

- Proceso de la Conferencia Mundial de Radiocomunicaciones (CMR)
- Explicación del criterio de planificación
- Plan actual de asignación de frecuencias en la Región SAM

### 3. **Herramienta de selección de frecuencias (FF)**

- Requerimientos de la herramienta de selección de frecuencias
- Funciones básicas del FF
- Instalación del FF

### 4. **Ejercicios con la herramienta de selección de frecuencias (FF)**

- Ejercicios básicos de funcionamiento (escenarios preparados)
- Actualización de la base de datos mundial de las frecuencias de los Estados
- Descarga y revisión de la Asignación Mundial de la base de datos

### 5. **Plan de implementación e Implantación del FF**

- Plan Electrónico de Navegación Aérea (e-ANP) CAR/SAM
- Plan de implantación y asignaciones en los Estados SAM
- Coordinación de frecuencias/temas interregionales



ADJUNTO B / ATTACHMENT B

ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION

SAM Workshop on the Use of the New ICAO Frequency Finder Tool

Taller sobre el uso de la nueva herramienta de selección de frecuencias OACI SAM

Lima, Perú, 6 al 10 de marzo de 2017 / Lima, Peru, 6 to 10 March 2017

**FORMULARIO DE REGISTRO / REGISTRATION FORM**

1. Estado/*State*:  
Organismo/*Organization*: \_\_\_\_\_

2. Nombre/*Name*: \_\_\_\_\_

3. Cargo/*Position*: \_\_\_\_\_

4. Participa como / *Participates as*:

Miembro/  Alternativo/  Delegado/  Observador  Ponente/  Instructor/  Alumno/   
*Member Deputy Delegate Observer Lecturer Instructor Student*

5. Dirección oficial /  
*Business address*:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

7. Hotel o dirección en  
la ciudad/ *Hotel or*  
*local address*: \_\_\_\_\_

8. Información de vuelo/ *Vuelo llegada/ fecha/ hora/*  
*Flight information: Arrival flight/ date/ hour:* \_\_\_\_\_

*Vuelo salida/ fecha/ hora/*  
*Departure flight/ date/ hour:* \_\_\_\_\_

Firma/ *Fecha/*  
*Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_*

**Please return this form to: / Por favor envíe este formulario a: E-mail: [icaosam@icao.int](mailto:icaosam@icao.int)**



## ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL DIRECCIÓN DE COOPERACIÓN TÉCNICA

### GUÍA PARA LLENAR EL FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

*(El originador debe desechar esta hoja antes de enviar el formulario adjunto de candidatura para una beca a la oficina regional o local del PNUD, para que lo transmita a la OACI)*

Es de interés para los Gobiernos asegurarse que el formulario de candidatura adjunto se llene completamente respecto a cada candidato, *en un original y dos copias*. Todo formulario de candidatura debe presentarse al Representante Residente local del PNUD, quien enviará tres copias al correspondiente Representante Regional de la OACI. Los formularios de candidatura debieran recibirse en la Oficina Regional de la OACI por lo menos *dos meses antes* de la fecha de inicio de los cursos propuestos.

#### PARTE I – CANDIDATURA PRESENTADA POR EL GOBIERNO

Sírvase notar lo siguiente:

En el *párrafo 1* debe indicarse el campo de formación profesional *principal*, tal como se especifica en la SECCIÓN I – LISTA DE CURSOS DE INSTRUCCIÓN de la GUÍA DE LA OACI SOBRE INSTRUCCIÓN.

En el *párrafo 2* deben darse detalles específicos de los países y centros de instrucción donde se ofrecen los cursos, así como de los cursos mismos. Por ejemplo, se debe decir: Control de tránsito aéreo – control de aproximación y de aeródromo, procedimientos; Mantenimiento de aeronaves – célula y sistemas motopropulsores del Boeing 737, en lugar de frases de carácter general tales como ATC, mantenimiento de aeronaves, etc.

En el *párrafo 4* deben expresarse en forma concisa y exacta los objetivos perseguidos con la beca.

#### PARTE II – ANTECEDENTES DEL CANDIDATO

Los datos sobre la instrucción técnica y/o especializada recibida son indispensables para la formulación del programa de la beca para indicar qué cursos preliminares/básicos o avanzados habría que agregar/eliminar para lograr los mejores resultados. Los datos sobre empleo constituyen asimismo un elemento esencial para la formulación del programa, dado que ayudan a determinar el tipo y el nivel de la instrucción solicitada.

#### PARTE III – EXAMEN DE IDIOMAS

A menos que el candidato haya recibido su educación, especialmente media y/o preuniversitaria, en el idioma en que se dicta el curso en el país propuesto, es fundamental que pase con éxito un examen previo del idioma de que se trate, en una escuela de idiomas acreditada o ante la Embajada/Consulado local del país que ofrece el curso, para garantizar que el candidato comprenda, lea, escriba y sepa expresarse en el idioma en cuestión con suficiente fluidez para poder recibir instrucción en ese idioma.

*Sírvase consultar la información adicional que aparece al reverso*

#### **PARTE IV-A y PARTE IV-B – INFORMES MÉDICOS**

Es fundamental que el candidato goce de buena salud y que no tenga enfermedad alguna que pueda requerir más reconocimientos y/o tratamientos médicos durante el período de la beca. La OACI y el PNUD no sufragarán ningún gasto médico en el que haya incurrido un becario a causa de enfermedades que hubiera contraído con anterioridad a la fecha de iniciación de la beca. Dichos gastos debe sufragarlos el becario y/o su Gobierno. Todo candidato a una beca debe ser reconocido por un médico recomendado por la Oficina local del PNUD. Si los miembros de la tripulación de vuelo y controladores de tránsito aéreo van a seguir algún curso para conseguir una licencia, deben someterse a un reconocimiento médico completo (Parte IV-B) tal como prevé el Párrafo 6.6, Capítulo 6 del Anexo 1 de la OACI. Todos los demás candidatos deben someterse a un reconocimiento físico general, incluyendo una radiografía del tórax (Parte IV-A).



## ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

**NOTA:** Es necesario llenar cada una de las partes del formulario a máquina o con letras de imprenta. Una vez debidamente llenado se enviará a la OACI por triplicado, por intermedio de la oficina del Representante Residente del PNUD en el país interesado, con dos meses de anticipación, como mínimo, a la fecha de inicio del programa propuesto. El Representante Residente lo enviará, a su vez, por triplicado al correspondiente Representante Regional de la OACI.

### PARTE I – CANDIDATURA PRESENTADA POR EL GOBIERNO

El Gobierno de \_\_\_\_\_

1. Presenta la candidatura del/de la: Sr./Sra./Srta.\* \_\_\_\_\_  
(apellidos) (nombres)

para recibir una beca de la OACI en la esfera de \_\_\_\_\_  
(Identifíquese el campo de formación profesional principal de acuerdo con la Guía de la OACI sobre instrucción, Sección I - Lista de cursos de instrucción.)

2. Solicita la beca para el programa de instrucción siguiente:

(Enumérense por orden cronológico las distintas fases de instrucción o de estudio previstas especificando si el nivel es ab initio, avanzado, de repaso, de especialización adicional, gira de familiarización, instrucción en el empleo, etc. Si el espacio no es suficiente, adiciónese una hoja del mismo formato.)

País(es) donde se ofrece(n) el(los) curso(s)	Institución(es) docente(s) (empresas/organismos)	Cursos específicos	Período		Duración (en semanas)
			del	al	

Duración total

**NOTA:** El programa final de la beca será preparado por la OACI en consulta con los países o instituciones donde se ofrezcan los cursos, según sea el caso. Dicho programa podrá diferir del solicitado en cuanto a los detalles, especialmente en lo que se refiere a la duración de la instrucción y a la selección de los países donde se ofrecen los cursos. Sin embargo, siempre que sea posible, la OACI respetará los objetivos del programa de instrucción solicitado.

\_\_\_\_\_  
\*Táchese lo que no corresponda

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE I – Cont.**

3. Solicita que la beca sea financiada en virtud del programa de cooperación técnica siguiente:  
(Señálese la casilla correspondiente e insértese el número del proyecto)

- |                          |   |                      |                    |
|--------------------------|---|----------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Programa nacional bajo el PNUD                          | Proyecto Núm.: _____ | Puesto Núm.: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Programa regional del PNUD                              | Proyecto Núm.: _____ |                    |
| <input type="checkbox"/> | Programa interregional del PNUD                         | Proyecto Núm.: _____ |                    |
| <input type="checkbox"/> | Acuerdo de fondos en fideicomiso concertado con la OACI | Proyecto Núm.: _____ |                    |

4. Declara que los objetivos de esta beca son los siguientes:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Conviene en que con respecto al transporte de ida y vuelta del candidato al país o a los países donde se ofrezcan los cursos.

- Se hará cargo de los gastos.
- No se hará cargo de los gastos.

6. Certifica que:

- a) El candidato está obligado a regresar a su país al completar el programa de su beca, para ser asignado a desempeñar funciones en la aviación civil por un período mínimo de \_\_\_\_ años.
- b) La ausencia del candidato con motivo de la beca no influirá en forma desfavorable en la jerarquía, derechos, sueldo o antigüedad correspondiente a su empleo.
- c) Se han llenado debidamente todas las secciones de este formulario de candidatura y el candidato está capacitado para seguir el programa de instrucción propuesto.
- d) El candidato tendrá un pasaporte válido que no expire antes de la fecha de terminación de la beca.

\_\_\_\_\_  
Firma de la Autoridad de Aviación Civil

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
(escrito a máquina o con letras de imprenta)

Título: \_\_\_\_\_  
(colóquese el sello o timbre oficial)

**OBSERVACIONES DEL DIRECTOR DEL PROYECTO O JEFE DE LA MISIÓN DE LA OACI**

Certifico que se han llenado debidamente todas las secciones de este formulario de candidatura y que el candidato está capacitado para seguir el programa de instrucción propuesto.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

PARTE II - ANTECEDENTES DEL CANDIDATO

1. Nombre:	2. Estado civil:	3. Fecha de nacimiento:
------------	------------------	-------------------------

4. Domicilio (para la correspondencia):  
\_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo-e \_\_\_\_\_

5. Nombre y dirección de la persona a quien deberá notificarse en caso de emergencia (aparte de las autoridades estatales):  
\_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo-e \_\_\_\_\_

6. Idiomas que conoce:

a) Idioma materno \_\_\_\_\_

b) Idioma(s) utilizado(s) en sus estudios primarios y secundarios \_\_\_\_\_

c) Otro(s) idioma(s) del cual (de los cuales) el candidato tiene un conocimiento práctico \_\_\_\_\_

d) Idioma(s) que se utilizará(n) durante el programa propuesto para la beca \_\_\_\_\_

7. Estudios primarios y secundarios:

Nombre, ciudad y país de la institución	Período		Curso terminado y certificado obtenido
	del	al	

8. Instrucción superior y universitaria:

(Si ha terminado Ud. ciertos estudios con un diploma o título indique en la columna de "asignaturas cursadas" únicamente las principales. En caso contrario, indíquense todas las asignaturas estudiadas.)

Nombre de la escuela superior o universidad	Asignaturas cursadas	Período		Título o diploma obtenido
		del	al	

9. Instrucción técnica y de especialista:

(Procédase al igual que con el apartado 8. Enumere y precise toda instrucción anterior que haya recibido mediante becas de estudios o de ampliación de estudios de la OACI)

Nombre y lugar de la institución docente	Asignaturas cursadas	Período		Duración (semanas)	Diploma o certificado obtenido
		del	al		

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE II – Cont.**

10. Empleos

(Indíquense los cargos ejercidos en los últimos cinco años, y/o los dos últimos cargos ejercidos)

Empleador (nombre de la empresa u organismo)	Último cargo ejercido	Período		Funciones
		del	al	

11. Declaración del candidato:

- i) No consideraré que la beca de la OACI me ha sido otorgada ni emprenderé ningún viaje hasta que reciba una notificación e instrucciones por escrito de la OACI al respecto.
- ii) En el caso de que se me otorgue la beca, por la presente me comprometo a:
  - a) comportarme en todo momento en forma compatible con mi condición de becario de la OACI;
  - b) dedicarme todo el tiempo, durante el período de la beca, a cumplir el programa de estudios en la forma que ordenen la OACI y el organismo correspondiente en el país de los estudios;
  - c) abstenerme de realizar actividades políticas, comerciales o de otra índole, perjudiciales para el país en el que estudie;
  - d) presentar los informes que me pida la OACI y cumplir todas las instrucciones que reciba de dicha Organización; y
  - e) regresar a mi país al término de los estudios previstos en la beca y emplear los nuevos conocimientos adquiridos en el fomento de la aviación civil en mi país.

Certifico que a mi leal saber y entender toda la información proporcionada es verdadera en todos los sentidos.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del candidato

**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE III – EXAMEN DE IDIOMAS**

Nota: Se exige este examen solamente si el idioma que se empleará durante el programa propuesto para la beca es distinto del idioma materno del candidato o del que utilizó en las escuelas primaria y secundaria, en que adquirió su instrucción básica (véase PARTE II – Inciso 6). El examen debería efectuarse en una escuela de idiomas, en una universidad o en la institución que designe la OACI para satisfacer los requisitos del país invitante. A este respecto debería consultarse la oficina del Representante Residente del PNUD o de la misión de cooperación técnica de la OACI.

Nombre de la institución encargada de realizar el examen: \_\_\_\_\_

Nombre del candidato: Sr./Sra./Srta.\*: \_\_\_\_\_

Idioma en el cual deberá pasar el examen: \_\_\_\_\_

**RESULTADOS**

(Señálese lo que corresponda)

1. Comprensión:

- a) Lo comprende sin dificultad cuando se le habla con rapidez normal.
- b) Lo comprende casi todo a rapidez normal, aunque a veces es necesario repetírselo.
- c) Lo comprende casi todo si se le habla lentamente y con buena dicción.
- d) Es necesario repetirle o traducirle palabras y frases.
- e) No comprende siquiera la conversación más elemental.

2. Expresión:

- a) Lo habla perfectamente, con precisión y se le entiende fácilmente.
- b) A veces comete errores que no dificultan, sin embargo, la comprensión.
- c) Se equivoca con frecuencia y a veces se expresa confusamente.
- d) Habla con tanta dificultad que es difícil entenderle.
- e) Comete errores tan importantes al hablar que es prácticamente imposible entenderle.

3. Lectura:

- a) Lee y entiende perfectamente.
- b) Lee lentamente, pero lo entiende casi todo.
- c) Lee con dificultad y tiene que consultar a menudo el diccionario.
- d) No entiende lo que lee.

4. Escritura:

- a) Escribe fácilmente y con precisión.
- b) Escribe con algunas faltas, pero se le puede entender.
- c) Escribe con dificultad y se equivoca con frecuencia.
- d) No sabe escribirlo.

**CONCLUSIONES**

¿Podría el candidato seguir un curso técnico en dicho idioma?  Sí  No

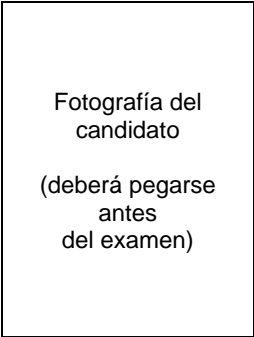
Fecha : \_\_\_\_\_

Firma del examinador

Nombre: \_\_\_\_\_  
(a máquina o con letras de imprenta)

(colóquese el sello o timbre oficial)

\*Táchese lo que no corresponda



**ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL  
 FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA**

**PARTE IV - A – INFORME MÉDICO**

Notas:

1. Los tripulantes y los controladores de tránsito aéreo que vayan a seguir cursos para conseguir alguna licencia de acuerdo con el Anexo 1, deben usar la Parte IV-B del formulario.
2. Todo candidato deberá someterse a un reconocimiento médico completo, con inclusión de análisis de laboratorio y radiografía del tórax, efectuado por un médico autorizado para el ejercicio de la profesión. No deberán enviarse los documentos médicos (análisis de laboratorio, resultados de la radiografía, etc.), a no ser que se pidan.

El que suscribe, Dr. \_\_\_\_\_ después de haber completado el examen clínico del/de la: Sr./Sra./Srta.\* \_\_\_\_\_ cuya fotografía aparece en esta página, certifica lo siguiente:

(Señálese lo que corresponda)

El candidato:

1. ¿Está en condiciones físicas de viajar al extranjero? \_\_\_\_\_
2. ¿Está, física y mentalmente, en condiciones de realizar un estudio intensivo? \_\_\_\_\_
3. ¿Está libre de cualquier enfermedad contagiosa? \_\_\_\_\_
4. ¿Es bueno su oído? \_\_\_\_\_
5. ¿Es buena su vista? \_\_\_\_\_
6. ¿Está libre de enfermedades que requerirían tratamientos o reconocimientos médicos periódicos durante la duración propuesta del programa de la beca? \_\_\_\_\_

Sí	No

Otras observaciones del médico:

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del médico

Colóquese el sello o timbre oficial  
 (también sobre la fotografía)

\*Táchese lo que no corresponda



## ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL FORMULARIO DE CANDIDATURA PARA UNA BECA

### PARTE IV - B - Cont.

Todo candidato deberá someterse a un reconocimiento médico completo, incluso análisis de laboratorio y radiografía del tórax, efectuado por un médico autorizado para el ejercicio de la profesión. No deberán enviarse documentos médicos (análisis de laboratorio, resultados de la radiografía, etc.) a no ser que se pidan. ESTA PÁGINA DEBERÁ LLENARLA EL MÉDICO QUE EFECTÚE EL RECONOCIMIENTO

Estatura	Peso	Complejión:	Delgado <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Lleno <input type="checkbox"/>	Obeso <input type="checkbox"/>		
			Normal	Anormal		Normal	Anormal	
Cabeza, cara, cuello y cuero cabelludo					Sistema vascular			
Nariz					Abdomen y vísceras (incluso hernia)			
Senos paranasales					Ano y recto (hemorroides, fístulas, próstata)			
Boca y garganta					Sistema endocrino			
Oídos en general (canales interno y externo)					Sistema gérito-urinario			
Tímpanos (perforación)					Extremidades superiores e inferiores (fuerza, amplitud de movimientos)			
Ojos en general					Columna vertebral y otras condiciones músculo-esqueléticas			
Examen oftalmoscópico					Señales corporales, cicatrices y tatuajes			
Pupilas (diámetro, igualdad y reacción)					Piel y sistema linfático			
Motilidad ocular (movimiento paralelo asociado, nistagmo)					Examen neurológico (reflejos tendinosos, sentido del equilibrio, coordinación, etc.)			
Pulmones y tórax (incluso los senos)					Examen siquiátrico (indíquese cualquier alteración de la personalidad)			
Corazón (impulso apical, ritmo, tonos)					Examen general de los sistemas			
Presión arterial	Sistólica	} sentado				Agudeza visual lejana:		
	Diastólica					Ojo derecho:	20/ Corregida a 20/	
	Sistólica	} reclinado				Ojo izquierdo:	20/ Corregida a 20/	
	Diastólica					Ambos ojos:	20/ Corregida a 20/	
Pulso sentado						Agudeza visual cercana	Valor de la tabla N:	
						Agudeza visual intermedia	Valor de la tabla N:	
Conversación	Murmullo		Audiometría				Normal	Anormal
Oído			500	1000	2000	3000		
Oído derecho	pies	pies	Pérdida en dB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Oído izquierdo	pies	pies	Pérdida en dB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Agudeza visual en color
<b>ANÁLISIS DE LABORATORIO</b>								
Análisis de orina:		Azúcar		Albúmina		Análisis de sangre:		Hemoglobina
		Análisis microscópico				Índice de heritrosedimentación		
ECG		<input type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Anormal		Radiografía del tórax		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal
Resumen (Anormalidades encontradas, observaciones y recomendaciones)								
El candidato está/no está * físicamente capacitado para las labores de tripulante/control de tránsito aéreo.*								
<b>DECLARACIÓN DEL MÉDICO QUE HA EFECTUADO EL RECONOCIMIENTO</b>								
Certifico que he reconocido personalmente al aspirante nombrado en el presente informe de reconocimiento médico y que dicho informe, junto con sus anexos, revelan fielmente los resultados del examen.								
Fecha y lugar del examen					Firma del médico de aviación que ha practicado el examen			
NOTA: El reconocimiento anterior ha sido practicado de acuerdo con las disposiciones detalladas del Capítulo 6 del Anexo 1 de la OACI – <i>Licencias al personal</i>								
<hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> <p>*Táchese lo que no corresponda</p>								