

<b>SSP</b>	<b>PROGRAMA ESTATAL DE SEGURIDAD OPERACIONAL NICARAGUA</b>	<b>CONTROL DE DOCUMENTO Y REGISTRO</b>
	<b>FORMULARIO GEN</b>	<b>REVISIÓN: 1</b>

**El Programa estatal de seguridad operacional de Nicaragua (SSP) no empleará los datos derivados de esta notificación para fines punitivos ni para ningún fin diferente al análisis e investigación para la prevención de futuros sucesos.**

La presente notificación debe ser enviada a las siguientes direcciones: correo electrónico: [Cgsafety@inac.gob.ni](mailto:Cgsafety@inac.gob.ni)  
 Información y consultas: (505) 22768580. EXT.1710, 1709  
 Dirección: Km 11 ½ carretera norte.

<b>NOMBRE DEL SUCESO<sup>1</sup></b>		<b>NÚMERO DE VUELO<sup>2</sup></b>	
<b>FECHA<sup>3</sup></b>	<b>HORA<sup>4</sup></b>	<b>LOC/POS<sup>5</sup></b>	<b>MATRÍCULAS INVOLUCRADAS<sup>6</sup></b>
<b>DESCRIPCIÓN DEL SUCESO<sup>7</sup></b>		Si es requerido utilice hojas adicionales, fotografías, videos para soportar la notificación.	

<b>DATOS DEL NOTIFICADOR</b>	<b>Marque esta casilla si desea ser contactado de forma confidencial</b>	
<b>NOMBRE<sup>9</sup></b>	<b>CARGO<sup>10</sup></b>	
<b>ORGANIZACIÓN<sup>11</sup></b>		
<b>DIRECCIÓN<sup>12</sup></b>		
<b>TELÉFONO<sup>13</sup></b>	<b>E-MAIL<sup>14</sup></b>	<b>FECHA DE NOTIF.<sup>15</sup></b>

Utilice este formulario para notificar cualquier tipo de suceso que considere relacionado a seguridad operacional

<b>SSP</b>	PROGRAMA ESTATAL DE SEGURIDAD OPERACIONAL NICARAGUA	CONTROL DE DOCUMENTO Y REGISTRO
	FORMULARIO GEN	REVISIÓN: 1

## Instrucciones de llenado del formulario.

- 1) **Nombre del suceso:** Descripción breve del suceso. Ejemplos: problema con la puerta principal; pérdida de separación; componente mal instalado; luces PAPI; ....
- 2) **Número de vuelo:** Autoexplicativo.
- 3) **Fecha:** Autoexplicativo, relativo al suceso. Formato dd/mm/aa.
- 4) **Hora:** Autoexplicativo, relativo al suceso. Indique si es UTC o local.
- 5) **Loc/Pos:** Localización o posición.
- 6) **Matrícula involucrada:** Autoexplicativo.
- 7) **Descripción del suceso:** Utilice este campo para hacer una descripción completa del suceso, incluyendo un dibujo o esquema, fotos, videos. Aproveche esta casilla para indicar cualquier dato que estime relevante que no se pida en otro campo del formulario. Utilice también esta casilla si tiene problemas de espacio en las casillas reservadas para el resto de campos, referenciando la casilla correspondiente. Indique además en esta casilla si entrega hojas adicionales a la del formato de notificación.
- 8) **Autoexplicativo.** Si marca esta casilla su notificación será tratada confidencialmente y la información no será publicada fuera de la unidad, salvo en los casos de dolo o negligencia grave.
- 9) **Nombre:** Autoexplicativo.
- 10) **Cargo:** Autoexplicativo.
- 11) **Organización:** Indique el nombre de la organización o Empresa donde labora.
- 12) **Dirección:** Autoexplicativo.
- 13) **Teléfono:** Autoexplicativo.
- 14) **E-mail:** Autoexplicativo.
- 15) **Fecha de Notif:** Fecha de la notificación. Formato dd/mm/aa.