

ADVERTENCIA

El presente Informe es un documento técnico que refleja la opinión de la JUNTA DE INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES DE AVIACIÓN CIVIL con relación a las circunstancias en que se produjo el accidente, objeto de la investigación con sus causas y con sus consecuencias.

De conformidad con lo señalado en el Anexo 13 al CONVENIO SOBRE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL (Chicago /44) Ratificado por Ley 13.891 y en el Artículo 185 del CÓDIGO AERONÁUTICO (Ley 17.285), esta investigación tiene un carácter estrictamente técnico, no generando las conclusiones, presunción de culpas o responsabilidades administrativas, civiles o penales sobre los hechos investigados.

La conducción de la investigación ha sido efectuada sin recurrir necesariamente a procedimientos de prueba de tipo judicial, sino con el objetivo fundamental de prevenir futuros accidentes.

Los resultados de esta investigación no condicionan ni prejuzgan los de cualquier otra de índole administrativa o judicial que, en relación con el accidente pudiera ser incoada con arreglo a leyes vigentes.

INFORME FINAL

ACCIDENTE OCURRIDO EN: a 250 m al ESE del Aeródromo Santa María / Cosquín (CQN), Provincia de Córdoba, en un predio rural de Villa Caeiro.

FECHA: 02 de marzo de 2003. HORA: 19:45 H.O.A., aproximadamente.

AERONAVE: PIPER. MODELO: PA-11 (OACI: PA11).

MATRÍCULA: LV-YLE

PILOTO: Piloto Privado de Avión.

Abreviaturas de lugares:

FDO AD San Fernando Bs. As.

EDO AD Coronel Olmedo CBA.

CQN AD Santa Maria - Cosquín.

1 INFORMACIÓN SOBRE LOS HECHOS

Reseña del vuelo

Luego de realizar una visita personal en la casa de un familiar, el piloto y su hermano, se dirigieron al Aeródromo Santa María/ Cosquín para realizar un vuelo de turismo.

Retiraron la aeronave del hangar, la reabastecieron con combustible de automotor y despegaron del aeródromo con rumbo sur.

Testigos presentes en el lugar, observaron que la aeronave se elevó sobre el terreno y mantuvo la trayectoria inicial hasta unos ciento cincuenta a doscientos metros del límite perimetral del aeródromo, sin superar los treinta / cuarenta metros de altura sobre el terreno.

Luego, la aeronave comenzó un viraje por izquierda, pasando sobre las casas y árboles con " altura inferior a la que suelen volar los aviones del aeroclub".

Instantes después, realizó un viraje escarpado por izquierda y se precipitó contra el terreno.

El piloto falleció y su acompañante quedó gravemente herido.

El suceso se produjo de día y con buenas condiciones de visibilidad.

Lesiones a personas

Lesiones	Tripulación	Pasajeros	Otros
Mortales	1	-	-
Graves	-	1	-
Leves	-	-	-
Ninguna	-	-	-

Daños sufridos por la aeronave

La aeronave resultó destruída tras el impacto contra el terreno.

Otros daños

Leves daños en una alambrada rural y contaminación de la superficie en un radio de 5 m² de campo por derrame de combustible.

Información sobre el personal

El Piloto tenía 52 años de edad, estado civil casado, de profesión ingeniero y empresario.

Su experiencia de vuelo no pudo ser constatada por falta de documentación.

La Dirección de Habilitaciones Aeronauticas informó que el piloto poseía licencia de PPA otorgada el 01 de abril de 1989 con habilitación para aviones monomotores terrestres hasta 5700 kg, no habiendo logrado otra licencia o habilitación superior.

Total de horas de vuelo: Se desconoce. (No llevaba registro en el libro de vuelo)

Sin embargo, por declaraciones de testigos, habría realizado la siguiente actividad aérea con la aeronave siniestrada:

- Un vuelo de 8 minutos de duración como pasajero, con el piloto que trajo el avión desde FDO, en EDO, sin salir del circuito de aeródromo.
- En otra oportunidad, cuando la aeronave ya estaba establecida en el AD de Santa María-Cosquín, habría volado 30 minutos, acompañando a otro piloto, sentado en el puesto delantero.
- Un vuelo de corta duración, local, operando desde Santa María.

La citada información no puede ser confirmada verazmente.

El piloto fue propietario de un bimotor Cessna 310, matrícula LV-ITG, aeronave que entregó a la persona que le vendió el PA 11 con el que se accidentó.

Al Cessna 310 lo volaba ocasionalmente en función de piloto, con familiares a bordo, tanto desde el AD Villa María como desde el AD Coronel Olmedo, sin tener la habilitación para volar multimotores.

Su habilitación psicofísica para la licencia de PPA estaba vencida desde 1998.

Fue sancionado por una infracción aeronáutica, con una inhabilitación por el término de seis (6) meses; por estar incurso en el Art. 9 del Decreto 2352/83 (Disp. N° 31/99 RANO).

Además, “se le labró un acta, cuando voló con el C 310 por el norte argentino, sin comunicarse con estaciones ATS”.

Información sobre la aeronave

1.6.1 Datos generales

Era una aeronave marca Piper – Modelo: PA-11, Serie N° 11.568 – Matrícula LV-YLE.

Categoría Normal. Propietario: Aeroclub Santa Fé, fecha de fabricación: 17 JUN 48, en USA.

La aeronave tenía dos placas de identificación, ambas de construcción artesanal, ninguna era original.

Las mismas contienen información diferente entre ambas y errores de escritura.

Estaba equipada con un motor marca Continental de 75 HP, modelo: C-75-12 F, Numero de Serie: 4719- 612.

Tenía colocada una hélice marca Pignolo, de paso fijo, de madera, bipala, modelo: M-CK, Numero de Serie: 1502.

Toda la información sobre la aeronave se solicitó al taller aeronáutico donde se le realizó al LV-YLE la última inspección documentada.

La documentación original no pudo ser encontrada.

De acuerdo con la información recibida de la Dirección Nacional de Aeronavegabilidad (DNA), la aeronave fue rehabilitada anualmente en las siguientes fechas: 03-Set-93; 01-Set-94; 08-Set-95; 22-May-97; 10-May-00 y 13-Ago-02. No se rehabilitó los años 1996, 1998 y 1999 – 2001.

El mantenimiento de la aeronave habría sido realizado por el propietario sin tener las habilitaciones reglamentarias.

1.6.2 Peso y balanceo

Según el Manual de vuelo de una aeronave similar, continua en número de serie al de la accidentada, se estableció, que el LV-YLE habría tenido, al momento del accidente el centro de gravedad (CG) fuera de los límites marcados por la envolvente de sus posiciones autorizadas, por estar su Peso Máximo de Despegue, excedido en, aproximadamente 46,2 kg, según el siguiente detalle:

Peso vacío:	377.2 Kg
Piloto:	110 Kg
Pasajero:	95 Kg
Combustible:	18 Kg
<hr/>	
Total	600.2 Kg
PMD	554.0 Kg
<hr/>	
Diferencia	+ 46.2 Kg

El CG, se encontraba dentro de los límites autorizados para su posición longitudinal. La última planilla de Masa y Balanceo del avión fue completada el 26 NOV 98 en el Taller aeronáutico Albatros.

1.6.3 Documentación Técnica

Se solicitó el último registro técnico otorgado al propietario de la aeronave al Taller Aeronáutico "DUCA Y VOZZI", de San Fernando, Provincia de Buenos Aires, (Form. DNA 337 de fecha 13 de agosto de 2002), donde se le había realizado la habilitación anual al PA 11 LV-YLE según normas del fabricante:

- a) En el mencionado formulario su célula registraba 6517.7 h. de TG y 623.9 h. DURG
- b) El motor registraba 5702.9 h. de TG y 679.4 h. DURG

Información Meteorológica

El informe emitido por el Servicio Meteorológico Nacional con datos de los registros horarios de la estación meteorológica Córdoba Aero, interpolados a la hora y lugar del accidente, y los mapas sinópticos de superficie de 21:00 y 00:00 UTC., indica:

Viento: Calmo
 Visibilidad: 10 km
 Fenómenos Significativos: Ninguno
 Nubosidad: 1/8 SC 900 M
 Temperatura: 24 °C
 Temperatura Punto de Rocío: 18 °C
 Presión: 1008.7 hPa
 Humedad Relativa: 69 %

Condiciones de luz natural: el Sol se encontraba al W sobre el horizonte, permitiendo una buena visibilidad hacia el sector E.

Ayudas a la navegación

No aplicable.

Comunicaciones

La aeronave no estaba equipada con equipo de VHF.

Información sobre el lugar del accidente

El lugar del accidente se encuentra dentro del área proyectada sobre el terreno del circuito del aeródromo.

Posee características topográficas propias de una zona serrana, vegetación típica de espinillos, eucaliptos y algarrobos; hay casas de campo y ranchos en las inmediaciones del lugar donde impactó la aeronave.

El terreno es duro, y estaba mojado por lluvias del día del accidente.

El área despejada es de cincuenta metros por ochenta, circundada por alambrada y obstáculos.

Registradores de vuelo

No aplicable a este tipo de aeronave.

1.12 Información sobre los restos de la aeronave y el impacto

La aeronave impactó contra el terreno con velocidad reducida e inclinación a la derecha, con un ángulo de picada de 60° aproximadamente.

Golpeó simultáneamente con el motor y el plano derecho.

El primero dejó marcas de la hélice contra el terreno.

En el plano derecho se produjo una deformación sobre el borde de ataque.

La cabina se deformó aplastada por el plano y el fuselaje, que se comprimió linealmente contra ésta.

El plano izquierdo, por inercia, comprimió el montante y parte de la cabina del lado superior izquierdo.

La aeronave rebotó dos metros hacia atrás del lugar del primer impacto y cayó por su propio peso, golpeando el estabilizador horizontal contra un poste de quebracho de un alambrado, donde quedó detenida.

Ambos ocupantes quedaron dentro de la aeronave, atados a sus respectivos asientos con los cinturones de seguridad colocados.

1.13 Información médica y patológica

Por datos obtenidos de allegados, conocidos y familiares de los ocupantes a bordo, no se infieren antecedentes médico - patológicos que hayan podido influir en el accidente.

Como consecuencia del impacto de la aeronave contra el terreno, ambos ocupantes resultaron con heridas que se corresponden con el lugar que ocupaban en la cabina, siendo ellas mortales para el piloto (ocupaba el asiento delantero) y graves para el acompañante (asiento trasero).

A raíz del impacto, la aeronave se comprimió, cediendo el piso "hacia arriba", y los planos "hacia abajo", quedando atrapados los ocupantes en el interior de la cabina deformada, atados con los respectivos cinturones de seguridad.

1.14 Incendio

No se produjo incendio porque el combustible no entró en contacto con partes calientes del motor, ni hubo chispas.

1.15 Supervivencia

La llegada de los servicios asistenciales al lugar del accidente se produjo a los 10 minutos de ocurrido el hecho.

Un integrante del Aeroclub Cosquín observó el accidente y llamó por su teléfono móvil al centro asistencial del Hospital Domingo FUNES, al servicio de Bomberos y a la Policía de la zona.

Los bomberos, cortaron los parantes de la aeronave para liberar los cuerpos y personal médico asistió al pasajero herido en el lugar, hasta que pudo ser sacado de la estructura deformada.

El sobreviviente, en estado grave, fue trasladado al nosocomio mencionado y posteriormente fue derivado al Hospital de Urgencias de la Ciudad de Córdoba.

Por la actitud de la aeronave al impactar contra el terreno y la magnitud de las fuerzas actuantes, se produjeron importantes deformaciones estructurales, que se vieron reflejadas en las lesiones a ambas víctimas.

Ambos ocupantes permanecieron atados con cinturones a sus asientos.

Por las fuerzas de impacto, ambos cuerpos fueron proyectados hacia adelante, al no estar retenidos por arneses de espalda, con los que la aeronave no estaba equipada.

De haberlos tenido, es probable que las lesiones hubieran sido de menor magnitud, al limitar el movimiento del tórax y cabeza hacia adelante.

Teniendo en cuenta las tolerancias del cuerpo humano a las aceleraciones en diferentes direcciones, y la escasa velocidad de la aeronave al momento del impacto, se puede inferir, que si los ocupantes hubiesen tenido arnés de espalda que complementa al cinturón de seguridad, hubieran sufrido lesiones de menor gravedad.

1.16 Ensayos e investigaciones

a) El impacto con actitud de picada deformó la estructura del piso de abajo hacia arriba, en la parte delantera de la cabina.

b) Las alas que en su parte central constituyen “el techo” de la cabina, deformaron el habitáculo de “arriba – abajo”.

La aeronave no estaba equipada con batería.

Luego del impacto, según declaraciones de testigos, el combustible que llevaba en su tanque la aeronave, seguía fluyendo a través del drenaje del filtro, impregnando el terreno circundante.

Sistema de Combustible:

La válvula de drenaje del filtro de combustible de motor se encontró trabada en la posición abierta (arriba).

Fue desmontada para comprobar su funcionamiento.

Se verificó, que funcionaba correctamente.

Sistema de Encendido:

Ambos magnetos y las ocho bujías fueron desmontadas y remitidas al laboratorio LMAASA, donde se verificó que funcionaban correctamente.

1.17 Información Orgánica y de Dirección

Respecto a la propiedad de la aeronave

La aeronave está registrada en el Registro Nacional de Aeronaves (RNA) a nombre del Aero Club Santa Fe.

El 27 de mayo de 1998 se confeccionó un Boleto de Compra – Venta entre el Aero Club representado por su Comisión Directiva y una persona que actuaba en representación de la empresa Agrotécnica Villaguay Servicios Aéreos S.R.L.

El 11 de junio de 2002 se extendió un documento por el cual la empresa Agrotécnica Villaguay Servicios Aéreos SRL cedía al piloto de la aeronave accidentada, los derechos y obligaciones del Boleto de Compra – Venta del año 1998.

Estas operaciones no están registradas legalmente ante el RNA.

Respecto al aeródromo de operaciones

El Aeródromo Santa María / Cosquín (CQN) se encuentra en la localidad de Villa Caieiro, Valle de Punilla.

Es un aeródromo no controlado, donde están basados el Aeroclub Cosquín y el Club de Paracaidistas Águilas Blancas.

Dispone de capacidad para hangaraje, sin necesidad de pagar por ello.

El piloto habría decidido “basar” allí su aeronave, haciéndola trasladar para ello, desde el aeródromo Coronel Olmedo (EDO) a CQN.

En dicho aeródromo no hay registro de la llegada del LV-YLE al lugar, ni de sus posteriores movimientos desde allí.

El piloto accidentado nunca presentó la documentación propia ni de la aeronave a los miembros de la Comisión Directiva del Aeroclub, que obraban “de oficio” como autoridad del aeródromo.

De los movimientos anteriores la investigación pudo reunir los siguientes datos de actividades de vuelo:

El día 16 de agosto de 2002	05:30 h (Traslado FDO-EDO)
El día 17 de Agosto de 2002	00:08 h (Vuelo local EDO)
El día 27 de agosto de 2002	01:10 h (Traslado EDO-CQN)
El 13 de octubre de 2002	00:30 h (Vuelo local CQN)

Total 07:18 h

De ello se desprende que en sus últimos movimientos la aeronave operó en un aeródromo público controlado FDO y dos aeródromos públicos no controlados EDO y CQN.

1.18 Información Adicional

El piloto accidentado compró la aeronave PA 11 LV-YLE, el 11 JUN 02, sin realizar los trámites legales de transferencia de dominio, como lo establece el Código Aeronáutico.

El único documento que poseía, de la aeronave en que ocurrió el accidente, era una Cesión de Derecho como explotador de la aeronave, certificado ante Escribano Público, del Boleto de Compra Venta original.

En ese documento se fijaron los derechos y obligaciones de las partes, con referencia al dominio de la aeronave.

El Propietario extendió una autorización manuscrita, sin fecha registrada, enviada por fax al Taller Aeronáutico Duca y Vozzi, designando a un Piloto Comercial / Instructor de Vuelo, para retirar la aeronave del mencionado taller aeronáutico con toda su documentación para trasladarla al Aeródromo Coronel Olmedo, de Córdoba, el día 16 AGO 02.

Para realizar dicho traslado, el piloto designado en esa oportunidad, despegó del AD San Fernando (FDO) a las 12:45 hs, hizo una escala intermedia en Cruz Alta para reaprovisionarse de combustible y prosiguió hasta el AD EDO, donde aterrizó a la 18:45 hs. local.

El teléfono celular que pertenece al pasajero fue encontrado en la cabina de la aeronave, luego del accidente, dentro de su funda rígida; infiriéndose, que no fue utilizado durante el vuelo. Se cotejaron las llamadas entrantes y salientes que corresponden al número de ese teléfono, no habiendo ninguna registrada desde varias horas anteriores al accidente.

2. ANÁLISIS

2.1 Condiciones de aeronavegabilidad del avión y de adaptación al mismo del piloto

Ante la falta de la documentación sobre el estado de aeronavegabilidad del avión accidentado, y de actividad del piloto se debió recurrir a los siguientes informes:

Los realizados por los dos pilotos que volaron la aeronave desde el 13 de agosto en adelante, y de un pariente allegado al piloto.

El último vuelo realizado por el piloto, antes del accidente, según comentarios de un testigo allegado, fue realizado en el mes de febrero.

Este vuelo no habría excedido los 5 minutos.

No hubo registros en ese aeródromo sobre la actividad desarrollada por esta aeronave con el propietario (piloto accidentado) a los mandos.

Según la información vertida por los pilotos que volaron en el LV-LYE, éste no poseía una lista de control de procedimientos.

Por datos que se pudieron obtener, la experiencia anterior del piloto accidentado la habría obtenido en aeronaves muy similares, tipo Piper PA 12.

Dada la diferencia ínfima con el PA 11, habría efectuado permanentes consultas de información con los otros pilotos con los que realizó vuelos sobre las características y performances de la aeronave accidentada.

Estos vuelos “programados” en EDO y CQN como pasajero, si bien no eran de instrucción tenían una particularidad común: ambos pilotos utilizados por el propietario para volar su avión, eran o habían sido instructores de vuelo y conocían el PA 11.

Esto hace presuponer, que el propietario indirectamente canalizó “esa experiencia”, como una preparación previa personal para volar en calidad de piloto la aeronave de su propiedad.

Como dato adicional se puede suponer, que esta transmisión oral de datos, sin haberse valido de un Manual de Vuelo era también porque la aeronave no lo tenía .

El día del accidente, el piloto, cuando realizó la inspección de la aeronave, habría dejado abierto el drenaje de combustible.

Luego puso en marcha, realizó los controles previos al despegue en cabecera y despegó con rumbo sur.

No hubo durante este período, según testimonios de testigos presentes, nada anormal, a simple vista, que pudiera haber hecho prever alguna anomalía posterior en la aeronave y que hubiera sido causal para evitar la salida.

2.2 Vuelo de reconocimiento

Con el objeto de reproducir el vuelo realizado por el piloto del PA 11, se realizó un sobrevuelo en la zona del accidente, comprobándose lo siguiente:

1. La aeronave, luego del despegue fue variando su rumbo en viraje suave a la izquierda sin superar la altura de 10 / 15 metros sobre la copa de los árboles.
2. La visibilidad que disponía el piloto de los sectores próximos al aeródromo, con la posición del sol a su derecha y sobre el horizonte en el Oeste, únicamente le permitía una evaluación rápida de lo que tenía al frente o a su izquierda.
3. Durante el sobrevuelo, se observaron diversos campos en el sector, de diferentes dimensiones, “aptos” para intentar realizar un aterrizaje de emergencia fuera de pista.
4. El descampado, elegido por el piloto, de 250 m por 60 m, aproximadamente, está dividido en tres secciones por postes y alambrados distanciados por 50 m entre sí, poco visibles. Se puede suponer que al intentar aterrizar allí, y al ver los obstáculos (alambrados, 2 árboles de Algarrobos y una casa de campo) habría iniciado un viraje escarpado por izquierda para evitarlos, provocando la entrada en pérdida de sustentación de la aeronave debido a la poca velocidad y la inclinación.

2.3 Origen del bajo rendimiento del motor durante el vuelo

Testigos presentes manifestaron que la aeronave, en su trayectoria de vuelo, despedía un líquido como si estuviese fumigando.

Habiéndose encontrado la válvula de drenaje del filtro de combustible del motor abierta, se produjo un informe técnico basado en las comprobaciones realizadas sobre una aeronave similar con motor de 65 HP, concluyéndose que: en una condición de potencia de 2.150 RPM y la válvula de drenaje de combustible abierta, en un período de 30 segundos, el tacómetro indicaba una caída de 150 RPM.

Por esto se infiere, que al haber quedado la mencionada válvula abierta durante el vuelo, se redujo notablemente la alimentación del motor, y que el avión, probablemente nunca pudo salir del segundo régimen de vuelo. A esto debió ayudar el exceso de peso al despegue

2.4 Datos de mantenimiento

La documentación de la aeronave no se encontró; las investigaciones realizadas ante la DNA y el Taller aeronáutico autorizado, permitieron constatar lo siguiente:

De la documentación remitida por DNA: Formularios 337, se obtuvo:

Planilla de Masa y Balanceo realizada en "Taller Albatros" el 26NOV98.

En los Aerotalleres "DUCA Y VOZZI", donde se le realizó la última inspección de 100 hs para su habilitación, el día 13AGO02, se informó que la aeronave se encontraba habilitada.

Se comprobó la continuidad cinemática de todos los controles de vuelo, en el lugar del accidente, no encontrándose ninguna anomalía en los mismos.

3 CONCLUSIONES

3.1 Hechos definidos

3.1.1 El piloto era titular de la Licencia de Piloto Privado, pero no tenía la habilitación psicofisiológica en vigencia desde hacía más de cuatro años, de manera que la licencia no era válida.

3.1.2 El piloto no tenía experiencia en el tipo de aeronave y, además, no estaba autorizado para volar, según establece el documento NOCIA (párrafo 44), por exceder los 30 días sin registrar actividad aérea y sin haber sido previamente readaptado por un Instructor habilitado.

3.1.3 Las condiciones meteorológicas no tuvieron influencia en el presente suceso.

3.1.4 Testigos presentes observaron que la aeronave en vuelo, desprendía una estela por debajo del fuselaje, que salía de la zona del motor.

3.1.5 La válvula de drenaje del filtro de combustible del motor se encontró abierta y trabada (arriba), dejando fluir libremente el combustible.

3.1.6 Se comprobó que la circunstancia antedicha produce una disminución de la potencia del motor.

3.1.7 La propiedad de la aeronave no estaba regularizada ante el RNA, existen dos cambios de propietarios sin denunciar.

3.1.8 No se encontraron los registros de vuelo del piloto ni los historiales de la aeronave.

3.1.9 Las placas de identificación de la aeronave no eran las originales y presentaban diferencias entre sí.

3.1.10 El piloto realizaba por sí el mantenimiento de la aeronave sin tener las habilitaciones correspondientes.

3.1.11 La operación se realizó estando excedido el Peso Máximo de Despegue en 46 kg. aproximadamente.

3.2 Causa

Durante un vuelo de turismo, en un posible intento de aterrizaje forzoso, pérdida de sustentación en viraje escarpado a baja altura e impacto contra el terreno provocando el fallecimiento del piloto y la destrucción de la aeronave debido a los siguientes factores:

Deficiente inspección previa al vuelo.

Pérdida de potencia en el motor por falta de alimentación de combustible, al despegar con el drenaje de filtro abierto.

Estar excedido el peso máximo de despegue en, aproximadamente 46 kg.

Falta de controles en Aeródromo de partida.

4 RECOMENDACIONES SOBRE SEGURIDAD:

4.1 A la Dirección Nacional de Aeronavegabilidad

4.1.1 Considerar la conveniencia de establecer un procedimiento de control con respecto a las placas de identificación instaladas en aeronaves, grupos propulsores y demás partes identificables, en ocasión de la expedición del Formulario 337 o cuando se inicie un proceso de cambio de titularidad del propietario.

4.1.2 Considerar la necesidad de recomendar la instalación de arneses de espalda en todos los tipos de aeronave que, como ésta, no hayan sido certificadas bajo normas que contengan dicha exigencia.

4.1.3 Considerar la posibilidad de evaluar el procedimiento del taller respecto de la habilitación anual de una aeronave que ha permanecido inactiva durante varios períodos anuales, con una inspección de 100 hs.

5 REQUERIMIENTOS ADICIONALES

Las personas físicas o jurídicas a quienes vayan dirigidas las recomendaciones emitidas, por la Junta de Investigaciones de Accidentes de Aviación Civil, deberán informar a la Comisión de Prevención de Accidentes en un plazo nunca mayor a SESENTA (60) días hábiles, contados a partir que recibieran el Informe Final y la Disposición que lo aprueba, el cumplimiento de las acciones que hayan sido puestas a su cargo.

(Disposición N° 51/02 Comandante de Regiones Aéreas (19 JUL 02) publicada en el Boletín Oficial del 23 de julio de 2002).

La mencionada información deberá ser dirigida a:

Comisión de Prevención de Accidentes de Aviación Civil

Avda Pedro Zanni 250

2º Piso Oficina 264 – Sector Amarillo

(1104) Capital Federal

o a la dirección Email

buecrp@faa.mil.ar

Buenos Aires, de julio de 2003.

Inv. Operativo: Vcom. D. Miguel Alejandro FILIPÁNICS.

Inv. Técnico: Silvio Alejandro MORENO.

Correcciones del Proyecto del Informe Final: Com. D. Gabriel Tomás PAVLOVICIC.

Revisión Final: Dirección de Investigaciones JIAAC

