

Clave **SCT-02-DGAA7**

**Trámite:** **Aprobación operacional: MNPS, RNP-BRNAV**

**Modalidad:** **Aprobación de aeronavegabilidad BRNAV-RNP\***

**Requisitos para efectuar el trámite**

Documento	Descripción	Originales	Copias
Solicitud en escrito libre	Escrito libre, poder legal y copia de identificación oficial del representante y en su caso la del representado.	1	
Evidencia técnica de la última aplicación de las tareas de mantenimiento	Evidencia técnica de la última aplicación de las tareas de mantenimiento aplicables a los equipos relacionados con este tipo de operación.		1

**Requiere pago:**

**NO**

Concepto de pago:

**No aplica**

Momento en que se realiza el pago:

**No aplica**

**Responsable del trámite para consultas o quejas:**

Nombre **Ing. Guillermo A. Magaña Hernández**  
Cargo **Director de Aviación**  
Correo electrónico **gmagana@sct.gob.mx**  
Teléfono **57239300, 57239400 ext. 18080**