| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE | GESTIÓN CIRCULACIÓN DE LAS PRÁCTICAS ARTÍSTICAS | Código: GCIR-F-07 |
|---|---|---|
| | SOLICITUD DE SERVICIOS Y/O INSUMOS LOGÍSTICOS | Fecha: 01/09//2022 |
| | | Versión: 04 |

| ÁREA LOGÍSTICA | | | Requerimiento N° |
|---|---|---|---|
| Señores<br>**OFICINA DE PRODUCCIÓN GENERAL** | **DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD** | La icónica agrupación de metal bogotana se presentará en el Teatro El Ensueño acompañada de la filarmónica de Bogotá, quienes mezclaran todo el poder de sus instrumentos con estas composiciones de Kraken conocidas por todos los amantes del rock en el país. | 117-2023 |

Con el fin de atender los compromisos enmarcados dentro de la programación establecida y de acuerdo a la información reportada por esta dependencia para insumos y servicios de producción logística, solicito se sirva disponer:

| | |
|---|---|
| Subdirección: | SUBDIRECCIÓN DE EQUIPAMIENTOS CULTURALES |
| Área o proyecto: | TEATRO EL ENSUEÑO |
| Nombre del evento: | Kraken Filarmónico |
| Lugar del evento: | TEATRO EL ENSUEÑO |
| Dirección del evento: | TRANSVERSAL 70 D # 60 - 90 SUR |
| Fecha del evento: | 23 DE JULIO DE 2023 |
| Hora de inicio del evento: | 5:00 P.M. |
| Hora de finalización del evento: | 7:00 P.M. |
| Aforo Estimado del evento: | 756 PERSONAS |
| Persona de Contacto en Campo: | SERGIO GRANADA MORENO |
| Celular de la persona de contacto: | 3123435415 |

| ITEM 1 y 2 | INSUMOS DE PRODUCCIÓN | Marque con una (X)1 | Cantidad | Total de Horas de Servicio | Fecha y hora de llegada del insumo: | Fecha y hora de salida del insumo: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1 PERSONAL LOGÍSTICO** | Jefe de Emergencia | | | | | |
| | Coordinador General | | | | | |
| | Coordinador Logistico | X | 1 | 4.0 | 23/07/23 3:00 P.M. | 23/07/23 7:00 P.M. |
| | Operadores Logísticos | X | 15 | 4.0 | 23/07/23 3:00 P.M. | 23/07/23 7:00 P.M. |
| | Brigadistas Contra Incendio | X | 4 | 4.0 | 23/07/23 3:00 P.M. | 23/07/23 7:00 P.M. |
| | **Observaciones: el personal debe estar proveído con radios y al menos dos contadores.** | | | | | |
| **2 PERSONAL DEL SALUD** | Auxiliares de Enfermería | | | | | |
| | Médicos | | | | | |
| | MEC | | | | | |
| | Ambulancia Básica | | | | | |
| | Ambulancia Medicalizada | | | | | |
| | **Observaciones:** | | | | | |

| ITEM 3 y 4 | INSUMOS DE PRODUCCIÓN | Marque con una (X)1 | Cantidad | Total dias de uso del insumo | Fecha y hora de uso y funcionamiento del insumo: | Hora y fecha de salida del insumo: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **3 CERRAMIENTOS O DELIMITACIÓN** | Vallas de Separación | | | | | |
| | Muro de Contención | | | | | |
| | Mallas de Separación Metalicas | | | | | |
| | Separadores de fila | | | | | |
| | Fecha y hora montaje del insumo: | | | | | |
| | Fecha y hora desmonatje del insumo: | | | | | |
| | **Observaciones:** | | | | | |
| **4 CABINAS SANITARIAS** | Baños de Recirculación Sencillo | | | | | |
| | Orinal Portatil | | | | | |
| | Baño Portatil VIP o de Lujo | | | | | |
| | Baño portatil para Personas en Situación de Discapacidad | | | | | |
| | Baño Portatil tipo Trailer de Lujo de cuatro (4) cabinas indivduales | | | | | |
| | Baño Portatil tipo Trailer de Lujo de dos (2) cabinas indivduales | | | | | |
| | Fecha y hora montaje del insumo: | | | | | |
| | Fecha y hora desmonatje del insumo: | | | | | |
| | **Observaciones:** | | | | | |

**OBSERVACIONES:**

| Sergio Granada Moreno | | Hanna Cuenca |
|---|---|---|
| **Nombre *: SERGIO GRANADA MORENO**<br>**Cargo *: CONTRATISTA SUBDIRECCION DE EQUIPAMENTOS CULTURALES** | **Nombre*: HANNA PAOLA CUENCA HERNANDEZ**<br>**Cargo*: SUBDIRECTORA DE EQUIPAMENTOS CULTURALES** | **Nombre*: JUAN CARLOS ALDANA**<br>**Cargo*: CONTRATISTA** |
| **Nombre de la persona que elaboró la solicitud** | **Nombre y firma de la Subdirección que autoriza la solicitud SUBDIRECTOR (A)** | **Vo.Bo. Coordinador o Gerente del área** |

**RADICACIÓN DE SOLICITUD A PRODUCCIÓN**

| | |
|---|---|
| **Recibe:** | Marcela Manosalva |
| **Fecha y hora:** | Julio 05 de 2023 |

**ORDEN DE SERVICIO**

| | |
|---|---|
| **Número:** | 117-2023 |
| **Fecha de solicitud :** | |
| **Observaciones de la Orden:** | |

Autorizo :

**Supervisor *:** Oscar Eduardo Blanco Tibaduiza
**Cargo *:** Profesional Especializado 02

Behymar Palacón Ruiz - Contratista
**Coordinador Oficina de Producción**

**Nombre*:** MARIA AMPARO CAMACHO BOCCHI
**Cargo*:** SUBDIRECTORA DE LAS ARTES

**Aprobó Ordenador del Gasto**

Gimena Rodriguez Ladino - Contratista
**Solicita Profesional Administrativo**

**(1)** Marque x para indicar la necesidad.
**(2)** Indicar la necesidad. El número de vallas a utilizar corresponderá al señalado por la Oficina de Producción y corresponderán al formato diseñado para el evento.
**(3)** Indicar la necesidad. El dispositivo logístico y de salud será determinado por la Oficina de Producción y corresponderá a los planes de salud y emergencia diseñados.
**(4)** Este formato debe ser allegado de acuerdo a los tiempos establecidos en el procedimiento