ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes	GESTIÓN CIRCULACIÓN DE LAS PRÁCTICAS ARTÍSTICAS	Código: GCIR-F-07
		Fecha: 08/08//2022
	SOLICITUD DE SERVICIOS Y/O INSUMOS LOGÍSTICOS	Versión: 04

ÁREA LOGÍSTICA			Requerimiento N°
Señores **OFICINA DE PRODUCCIÓN GENERAL**	**DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD**	Cómo una estrategia de gestión de públicos para convocar el sector universitario al Teatro al Aire Libre La Media Torta, la Previa, busca reunir a las bandas emergentes que nacen en cada una de las universidades con las que se están trabajando acuerdos de participación en especie, con el fin de propiciar la circulación y la apropiación del escenario, mediante un encuentro en donde los ganadores podrán hacer parte de la programación del Escenario en el segundo semestre del año.	213-2023

Con el fín 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 al Aire Libre La Media Torta
Nombre del evento:	La Previa en La Media Torta
Lugar del evento:	Teatro al Aire Libre La Media Torta
Dirección del evento:	Calle 18#1-05 Este
Fecha del evento:	29/09/2023
Hora de inicio del evento:	12:00 p. m.
Hora de finalización del evento:	6:00 p. m.
Aforo Estimado del evento:	500
Persona de Contacto en Campo:	Ricardo Jaimes- Heidy Briceño
Celular de la persona de contacto:	3024681612- 3173258779

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	2	8	29/09/2023 11:00 a. m.	29/09/2023 7:00 p. m.
	Operadores Logísticos	X	14	8	29/09/2023 11:00 a. m.	29/09/2023 7:00 p. m.
	Brigadistas Contra Incendio	X	4	8	29/09/2023 11:00 a. m.	29/09/2023 7:00 p. m.
	Observaciones:					
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:

Nombre *: RICARDO ANDRÉS JAIMES MARTÍNEZ
Cargo *: CONTRATISTA SEC
Nombre de la persona que elaboró la solicitud

Nombre *: HANNA PAOLA CUENCA HERNÁNDEZ
Cargo *: Subdirectora de Equipamientos Culturales
Nombre y firma de la Subdirección que autoriza la solicitud
SUBDIRECTOR (A)

Nombre: JUAN CARLOS ALDANA
Cargo*: PRODUCTOR GENERAL DE ESCENARIOS
Vo.Bo. Coordinador o Gerente del área

RADICACIÓN DE SOLICITUD A PRODUCCIÓN

Recibe:	Marcela Manosalva
Fecha y hora:	Agosto 09 de 2023

ORDEN DE SERVICIO

Número:	213-2023
Fecha de solicitud :	Agosto 15 de 2023
Observaciones de la Orden:	

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

Behymar Patacon Ruíz - Contratista
Coordinador Oficina de Producción

Nombre *: ~~MARIA XIMENA SALAMANCA ROCHA~~
Cargo *: Subdirectora de la Artes
Aprobó Ordenador del Gasto

Gimena Rodriguez Ladino - Contratista
Solicitó 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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes	GESTIÓN CIRCULACIÓN DE LAS PRÁCTICAS ARTÍSTICAS	Código: GCIR-F-07
	SUPERVISIÓN DE SERVICIOS Y/O INSUMOS LOGÍSTICOS	Fecha:
		Versión:

ÁREA LOGÍSTICA			Requerimiento N°
Señores **OFICINA DE PRODUCCIÓN GENERAL**	**DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD**	las universidades con las que se están trabajando acuerdos de participación en especie, con e	

Subdirección:	Subdirección de Equipamientos Culturales
Área o proyecto:	Teatro al Aire Libre La Media Torta
Nombre del evento:	La Previa en La Media Torta
Lugar del evento:	Teatro al Aire Libre La Media Torta
Dirección del evento:	Calle 18#1-05 Este
Fecha del evento:	45198
Hora de inicio del evento:	0,5
Hora de finalización del evento:	0,75
Aforo Estimado del evento:	500
Persona de Contacto en Campo:	Ricardo Jaimes- Heidy Briceño
Número de Celular de la persona de contacto:	3024681612- 3173258779

ITEM 1 y 2	INSUMOS DE PRODUCCIÓN	Marque con una (X)1	Cantidad solictada	Cantidad recibida	Total de Horas de Servicio ejecutada	FECHA DE SUPERVISIÓN (Indicar la fecha en se realiza la supervisión):	OBSERVACIONES (En caso de tener observaciones específicas acerca del item, incluirlas)
1 PERSONAL LOGÍSTICO	Jefe de Emergencia	**0**	0				
	Coordinador General	**0**	0				
	Coordinador Logistico	**X**	2				
	Operadores Logísticos	**X**	14				
	Brigadistas Contra Incendio	**X**	4				
2 PERSONAL DEL SALUD	Auxiliares de Enfermería	**0**	0				
	Médicos	**0**	0				
	MEC	**0**	0				
	Ambulancia Básica	**0**	0				
	Ambulancia Medicalizada	**0**	0				

ITEM 3 y 4	INSUMOS DE PRODUCCIÓN	Marque con una (X)1	Cantidad solictada	Cantidad recibida	Total dias de uso del insumo ejecutado	FECHA DE SUPERVISIÓN (Indicar la fecha en se realiza la supervisión):	OBSERVACIONES (En caso de tener observaciones específicas acerca del item, incluirlas)
3 CERRAMIENTOS O DELIMITACIÓN	Vallas de Separación	**0**	0				
	Muro de Contención	**0**	0				
	Mallas de Separación Metalicas	**0**	0				
	Separadores de fila	**0**	0				
4 CABINAS SANITARIAS	Baños de Recirculación Sencillo	**0**	0				
	Orinal Portatil	**0**	0				
	Baño Portatil VIP o de Lujo	**0**	0				
	Baño portatil para Personas en Situación de Discapacidad	**0**	0				
	Baño Portatil tipo Trailer de Lujo de cuatro (4) cabinas indivduales	**0**	0				
	Baño Portatil tipo Trailer de Lujo de dos (2) cabinas indivduales	**0**	0				

OBSERVACIONES:	

Persona responsable del reporte de la ejecución del insumo

Área o proyecto *:

Nombre y Apellido *:

Fecha del reporte *:

(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