

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES - SGRED SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	PUESTO DE MANDO UNIFICADO PREVIO			
	CÓDIGO:	SDS-UED-FT-010	VERSIÓN:	
Elaboró: Nicolas Corredor - Maria Paula Mendoza - Laidy Quiñones - Catherine Martinez / Revisado por: Luis Enrique Beleño Gutierrez / Aprobado por: Jose Octavio Lopez				
Reunión de:	PMU previo ☐ PMU de Verificación de Condiciones ☒ Fecha (D/M/A) 25/07/2025			
Nombre del Evento:	mi promesa tour 2025. YEISON JIMENEZ		N.º Radicado SUGA: 2025SG497	
Dirección PMU previo / Verificación Condiciones: CARRERA 30-57		Lugar PMU previo / Verificación Condiciones: ESTADIO EL CAMPIN		
Delegado(s) SDS - SGRED: LUCIANA RESTREPO ATUESTA		Barrio: EL CAMPIN	Localidad: TEUSAQUILLO	
		Hora de inicio: 15:00	Hora finalización: 18:00	
Vehículo institucional asignado: SI ☐ NO ☒	Nombres y apellidos conductor: NO		Institución que convoca: IDIGER	
	Número de placa:		Lugar de realización del evento: ESTADIO EL CAMPIN	
Fecha(s) del evento (D/M/A): 26/07/2025		Aforo aprobado: 3997	Fecha verificación condiciones (D/M/A): 25/07/2025	
		Complejidad: Media ☐ Alta ☒	Hora de verificación condiciones: 15:00 Tipo de evento: CONCIERTO	
Características del evento				
Alimentos (Venta o dispensa): SI ☒ No ☐		Rango etareo de los asistentes: MAYORES DE EDAD		
Bebidas embriagantes (Venta o dispensa): SI ☒ No ☐		Promoción de medicamentos: SI ☐ No ☒		
Hora de Instalación de Recursos: 13:00		Hora Apertura de Puertas: 15:00 Hora de Inicio del Evento: 16:00		
Hora de Instalación del PMU: 14:00		Hora de Finalización del Evento: 03:00		
Concepto técnico emitido				
Fecha de radicación del concepto emitido (D/M/A): 16/07/2025		Concepto: Favorable ☒ No favorable ☐		
Número de Radicado S.D.S.: 2025-EE-69716		Describa las causas del concepto No favorable:		
Nombre del evaluador que emite el concepto: DIANA ACHURY				
Recursos del Operador de Salud:				
N.º de Módulos de Estabilización y Clasificación - MEC: 05	N.º de Coordinadores: 1	N.º de Médicos: 5	N.º de Enfermeros: 0	
N.º de Puestos de primeros auxilios: 5	N.º de Brigadas: 23	N.º de Tecnólogos Atención Prehospitalaria: 0	N.º de Téc. Auxiliares de Enfermería: 102	
N.º de TAB: 0	N.º de TAM: 6	Otros:		
Delegados:				
Nombre de la empresa: CRUZ ROJA	Nombres y apellidos del referente: BRAYAN VIRGILIO	Número de contacto: LINARES@AYCENVENTOS.COM		
Empresa logística: LOGISTICA 911	Nombres y apellidos del referente: NOHORA CAMACHO	Número de contacto: 3205874109		
Institución Prestadora de Servicios de Salud: CRUZ ROJA	Nombres y apellidos del referente: SANI	Número de contacto: 3134640836		

Responsable SDS - SGRED: LUCIANA ESTHER RESTREPO ATU	CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO
--	----------------------------------

