



<b>Código:</b>	5224-A-AT-FO-ECM
<b>Versión:</b>	2

N° de Formulario: \_\_\_ - \_\_\_

## Plan de Contingencia para Eventos de Concentración Masiva

Nombre del Evento:	
--------------------	--

A realizarse el:	___/___/___	(día / mes / año)
------------------	-------------	-------------------

A realizarse en:	
------------------	--

Nombre del solicitante:	
Celular del solicitante:	
En representación de (Empresa):	
Dirección (Empresa)	
Teléfono (Empresa)	

### 1. Programa y descripción del Evento (Breve)

### 2. El cronograma de Actividades será:

ETAPA	FECHA	HORA COMIENZO	HORA FINAL
Fase de Montaje – Preparación			
Fase de Ingreso Publico			
Fase del Evento			
Fase Salida del Publico			
Fase de Reacondicionamiento			



3. Los Aforos por sector son:

SECTOR	AFORO MAXIMO	AFORO A UTILIZAR
Total		

4. Directorio del Personal Encargado del Evento (Directorio de emergencia)

CARGO	NOMBRE	CELULAR	MAIL
Responsable del evento			
Coordinador del lugar			
Coordinador de Información			
Coordinador de Seguridad			
Coordinador de Atención P. Auxilios			

5. Emergencia Medica

No		
Si	(Empresa)	(Teléfono)

6. Seguridad Privada

No		
Si	(Empresa)	(Teléfono)

7. Tránsito

No	
Si	

8. Policía

No	
Si	

9. Bomberos

No	
Si	

10. Baños químicos

11. Cartelería salidas de emergencia

12. Extintores



Si (cuantos)		Si (cuantos)		Si (cuantos)	
No		No		No	

**13. Empresa proveedora de armado de caños**

Nombre:	
Teléfono:	

**14. Empresa proveedora de generadores**

Nombre:	
Teléfono:	

**15. Reunión con instituciones involucradas. (\*1)**

Fecha:	
Lugar:	

Deberá tener en cuenta que:

- \* Todas las instalaciones eléctricas deberán contar con tapacables.
- \* Las conexiones eléctricas de los puestos concesionados deberán ser seguras y con cableado acorde a la carga eléctrica utilizada.
- \* Este formulario deberá ser entregado completo y firmado al menos con 15 días de antelación a la realización del evento.

Deberá anexar al presente formulario:

- \* Anexar plano del lugar con ubicación de cartelería de salida, extintores, baños químicos, puestos médicos, y la ubicación del Puesto Mando Unificado.
  - \* Anexar diseño de escenario.
- (\*1) Se deberá coordinar una reunión con representantes de las organizaciones que trabajaran en el evento (bomberos, policía, seguridad, Cecoed, etc).

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Fecha de aprobación:     /     /

Firma: \_\_\_\_\_