BOGOTÁ

**ACTA DE VISITA CORAZONES PRODUCTIVOS**
**FASE IV ENTREGA Y REDENCIÓN DE BONO**

Fecha 18/02/26 Hora: 12:30
Emprendimiento____ MiPyme X
Nombre la Unidad Productiva: Ortopedicos Anatomicos Kf Pedraza
Nombre del representante: Rosa Alba Riaño Parra

Durante el desarrollo de esta visita técnica, se llevó a cabo la elaboración detallada del plan de compras en conjunto con la unidad productiva, documento que fue revisado, ajustado según las necesidades específicas identificadas y finalmente aprobado por el representante de la unidad. El propósito de esta jornada es la de realizar la redención del bono en el proveedor especializado para ello, en el cual se realiza entrega del bono junto con el producto o insumo adquirido, la factura de venta y garantía del mismo en caso de aplicar.

**Compromisos:**

| |
|---|
| A través de esta acta adquiero el compromiso de recibir la visita de seguimiento y verificación en las instalaciones de mi unidad productiva para la culminación del proceso de CORAZONES PRODUCTIVOS 4.0. |
| **Visita de verificación de Implementación y uso y aprovechamiento de los implementos canjeados:**<br>Mediante esta visita se deja constancia que los implementos canjeados están en uso en la unidad productiva, entraron a fortalecer inventarios, las materias primas fueron empleadas en la elaboración de productos o prestación de servicios. |

**Se da por concluida la visita del día** 18/02/26
Dejando constancia en esta acta:

| **Unidad Productiva** | **Profesional / Técnico** |
|---|---|
| ORTOPEDICOS ANATOMICOS KF PEDRAZA<br>**Nombre:** ROSA ALBA RIAÑO P<br>**Cedula:** 51871121 | **Nombre:** Nohora Sarmiento<br>**Cedula:** 1015394147 |



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

# EVIDENCIA DE REUNIÓN

**DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:**

**FECHA:** 18 Febrero 2026 **Virtual:** ____ **Presencial:** X **(En caso de ser presencial):** ____

**OBJETO DE LA REUNIÓN:** Asistencia tecnica

**HORA DE INICIO:** 12:35 **HORA DE FINALIZACIÓN:** ____

**ASISTENTES:**

| NOMBRE | No de CEDULA | CARGO | | | | | TIPO DE VINCULACIÓN | | | | ENTIDAD o DEPENDENCIA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ASESOR | DIRECTIVO | PROFESIONAL | TÉCNICO/ TECNÓLOGO | AUXILIAR | CARRERA | PROVISIONAL | LIBRE NOMB. | CONTRATISTA | | | | |
| Rosa alba Rivera P | 51871171 | | | | | | | | | | ORTOPEDICOS ANATOMICOS A.E.P.S.A. | Rosa alba 15-20 @ Gmail.com | 3124677748 | Rosa alba Rivera P |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**NOTA 1: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.**

**NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.**

**CONSENTIMIENTO:** El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

ALCALDÍA MAYOR

Powered by CamScanner