25.03.2026.

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Cumplimiento de las disposiciones normativas para el comercio de productos farmacéuticos.	Go vending.	Inmediato.
	—	—

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Edar A. Muñoz Campo	edar.munoz@transmilenio.gov.co	3004689389	TRANSMILENIO	
2	Catenne Osejo	Catenne.osejo@transmilenio.gov.co	3143930516	TRANSMILENIO	
3	Carolina Samiento	carolina.saimiento@	5292553	TMSA	
4	Ingrid Marino	Ingridpmt21@gmail.com	3118348084	Go Vending	
5	Jaime Benitez	jaimebenitez11@gmail.com	3173649440	Go Vending	
6	Ruth Lorena Correa Ribón	Rlcorrea@saludcapital.gov.co	7535	SDS-SVSP	
7	Leidy Rodriguez	Ljrodriguez@saludcapital.gov.co	3123218021	SDS-SVSP	
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) No ( )	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.