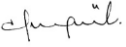


| ACTA DE ACTIVIDADES GESTIÓN SOCIAL   |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |
|--|---|----------------------------|---|-------------------------------------|--|-------------|--------|--------|
| Fecha:   | 28  | 07                         | 2025  | Localidad / Carpeta (Archivo):      | SUBA   |             |        |        |
| Zona SITP:   | N/A   |                            | Hora:   | 09:00 AM                            | UPZ:   | N/A         |        |        |
| Barrio:  | N/A   |                            | Lugar/Dirección:  | REUNIÓN VIRTUAL                     |  |             |        |        |
| TIPO DE ACTIVIDAD (Marque Con una X)   |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |
| <u>Servicios y atención a la ciudadanía</u>  | <u>SAT</u>  |                            | Reunión Interna TMSA (Otras Áreas de la entidad)                  |                                     |  |             |        |        |
| Personalización de tarjetas Tullave  | <u>Divulgación</u>  |                            | <u>Recorrido</u>  |                                     |  |             |        |        |
| Ferias locales y/o distritales   | <u>Audiencias Públicas</u>  |                            | Recorrido Social  |                                     |  |             |        |        |
| Intervenciones Culturales y/o de apropiación   | Audiencia pública de RdC Nodo Sector Movilidad Distrital                            |                            | Recorrido Técnico (con Ingeniero)                                 |                                     |  |             |        |        |
| Acompañamiento a medios de comunicación, organizaciones y/o grupos diplomáticos  | Audiencia Pública de otras Entidades Locales y/o Distritales                        |                            | Visita Técnica (Previa a realización de Evento)                   |                                     |  |             |        |        |
| Atención a usuarios (CLM)  | Cabildos Locales y/o Distritales  |                            | <u>Pedagogía</u>  |                                     |  |             |        |        |
|  | <u>Mesa de Trabajo</u>  |                            | Socialización en Colegios   |                                     |  |             |        |        |
| Apoyo eventos de la Entidad  | <u>Reunión</u>  |                            | Socialización / intervención en Institución de Educación Superior |                                     |  |             |        |        |
| <u>Seguimiento a Bloqueos, Marchas y/o Contingencias</u>   | Reuniones de Coordinación de Gestión Social   |                            | Socialización a Comunidad   |                                     |  |             |        |        |
| Seguimiento a Bloqueos   | Reunión Comunitaria   |                            | Socialización a Entidad / Empresa                                 |                                     |  |             |        |        |
| Seguimiento a Marchas  | Reunión Interinstitucional  |                            | <input checked="" type="checkbox"/>                               |                                     | TransMiChiquis   |             |        |        |
| Seguimiento a Contingencias  | Reunión con Concesionario   |                            | <input type="checkbox"/>  |                                     | <u>Otro</u> ¿Cuál?: Instalación boletín trimestral CLM |             |        |        |
| NOMBRE DE ENTIDAD QUE CONVOCA  |   | POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD | SI  | CICLO VITAL                         |  |             |        |        |
| VEEDURÍA DISTRITAL   |   |                            |   | <input checked="" type="checkbox"/> | Niño   | Adolescente | Joven  | Adulto |
|  |   |                            | No. DE ATENDIDOS  |                                     |  |             |        | 0      |
| ANEXOS AL ACTA   |   |                            |   |                                     |  |             | Folios |        |
| CAPTURAS DE PANTALLA   |   |                            |   |                                     |  |             | 01     |        |
| NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIOS TRANSMILENIO S.A.  |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |
| Funcionario que elaboró el Acta:   |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |
| Firma:   |  |                            |   | Firma:                              | _____  |             |        |        |
| Nombre:  | CLARA C GARCÍA  |                            |   | Nombre:                             | _____  |             |        |        |
| Área:  | Gestión Social – Subgerencia de Atención al Usuario                                 |                            |   | Área:                               | _____  |             |        |        |
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD  |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |
| Tema de la Actividad   | MESA DE VERIFICACIÓN  |                            |   |                                     |  |             |        |        |
| ASISTENCIA A LA MESA DE VERIFICACIÓN AL GOBIERNO LOCAL GESTIÓN PERIODO 2024 BASADA EN LA NORMA ISO 18091 CONTANDO CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS OBSERVATORIOS CIUDADANOS LOCALES Y LA VEEDURÍA DISTRITAL, EN EL MARCO DEL EJERCICIO DE CONTROL SOCIAL. |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |
| PARA TRANSMILENIO SE EVALUÓ EL INDICADOR 2.6 MOVILIDAD Y EL SUBINDICADOR 2-6-3 OPERATIVIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE TRANSPORTE PÚBLICO - SITP   |   |                            |   |                                     |  |             |        |        |



ALCALDÍA MAYOR  
BOGOTÁ D.C.  
TRANSMILENIO S.A.

**Continuación de la descripción**

INDICADOR 2.6 MOVILIDAD “DOCUMENTO DIAGNÓSTICO QUE INCLUYA NÚMERO DE RUTAS QUE OPERAN EN LA ZONA, ESTUDIOS IMPLEMENTADOS PARA CONOCER LAS NECESIDADES Y DEMANDAS DE LAS RUTAS Y DE LOS USUARIOS Y REPORTE DE RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS. INFORMACIÓN DE LAS FRECUENCIAS DE LAS RUTAS”. PARA ESTE INFORME SE ENVÍO LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE BUSES.

SUBINDICADOR 2-6-3 OPERATIVIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE TRANSPORTE PÚBLICO – SITP SE ENTREGA Y EVALÚA EL DOCUMENTO DE ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE ACUERDO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

SE REALIZA LA SOCIALIZACIÓN Y ARGUMENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA

Empty table area for continuation of the description.

**COMPROMISOS**

- 1. ASISTIR A SOCIALIZACIÓN DEL CRONOGRAMA DE LA ETAPA 4

**NOMBRE Y FIRMA ASISTENTES**

*TRANSMILENIO S.A., informa: En el ejercicio de sus funciones y en desarrollo de su objeto social, ha recopilado datos personales de terceros y a través de diferentes medios. Mediante Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012 en materia de protección de datos personales (HABEAS DATA), y con el fin de facilitar su implementación y cumplimiento, de conformidad con los Numerales 3 y 4 del Artículo 10 del mismo decreto, TRANSMILENIO S. A., solicita autorización por este medio a todos los titulares de la información, para continuar con el tratamiento de sus datos personales no públicos, de manera lícita, segura y confiable, en los términos y para los fines previstos en el aviso de privacidad y la política de tratamiento de datos personales. En cumplimiento al Numeral 1 del Artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, los titulares podrán ejercer sus derechos de consulta, actualización, supresión o rectificación de la información que consta en las bases de datos de la entidad, así mismo el titular podrá contactarnos a través de nuestra página web o enviando un correo a: [habeasdata@transmilenio.gov.co](mailto:habeasdata@transmilenio.gov.co)*

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

