|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTA DE REUNIÓN N°\_\_018\_\_\_** | | | | | |
| **DEPENDENCIA: SCAAV - PEV** | | | | | |
| **REUNIÓN INTERNA \_X\_ REUNIÓN EXTERNA\_\_\_** | | | | | |
| **FECHA** | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **HORA DE INICIO** | **HORA DE TERMINACIÓN** |
| *15* | *11* | *2017* | **10:15 .m** | **11:00 a.m.** |

|  |
| --- |
| ***OBJETO DE LA REUNIÓN*** |
| Concretar información del grupo de publicidad exterior visual que va ir dentro del nuevo portal de la Secretaria Distrital de Ambiente. |

| ***TEMAS TRATADOS*** |
| --- |
| * Validar la información que está en el portal actual. * Validar la información que debe ir dentro del portal nuevo. * Concretar acuerdos de la información de publicidad exterior visual para trabajar en el nuevo portal. |

| ***DESARROLLO DE LA REUNIÓN*** |
| --- |
| Bogotá D.C, 15 de Noviembre de 2017  Se reunieron en el área de publicidad exterior visual, los integrantes que se encuentran en el Formato (Relación de Asistencia).  En el siguiente orden se trataron estos temas:   * Se valido la información que está en el portal actual, se verifico cada uno de los ítems validando que se debe eliminar y que debe quedar. * Se valido la información que debe ir dentro del portal nuevo y las características que tiene que tener el micrositio de SIIPEV para el nuevo portal, se validan que colores debe tener la iconografía y como debe quedar a futuro. * Por último, se concretaron compromisos. |
| ***ACUERDOS Y COMPROMISOS*** |
| 1. Remitir la actualización de la información correspondiente al proyecto PEV. 2. Cambiar el color de la iconografía de SIIPEV dejándolos de un tamaño de 150\*150 .png 3. Remitir el mapa del sitio de PEV a Sara Salcedo. 4. Remitir por parte de Sara Salcedo la paleta de colores y tipografías para cambiar iconografía para el nuevo portal. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **TELEFONO** | **FIRMA** |
| **Responsable de la actividad** | ***Ing. Wilman Rodríguez*** | ***8934*** |  |

Anexo1: La lista de asistencia que hace parte integral del acta.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELACIÓN DE ASISTENCIA**  **DEPENDENCIA:** | | | | |
| **FECHA: HORA DE INICIO HORA DE TERMINACIÓN** | | | | |
| **LUGAR: TEMA:** | | | | |
| **NOMBRE** | **DEPENDENCIA /ENTIDAD** | **TELÉFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Responsable de la actividad** | | | | |