|  |  |
| --- | --- |
| **ACTA DE RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS**  |  |
| **Hora:**  | **Fecha:**  |  |
| **Lugar:**  |  |  |
| **Proceso:**  |  |  |
| **Objetivo:**  |  |  |
| **Número del ticket asociado**: **Descripción de la escena y la evidencia:** **Evidencia fotográfica de la actividad:** **Observaciones:** |  |
| **FIRMA DE TESTIGOS**  |  |
| **Nombre**  | **Cargo / Dependencia**  | **Entidad**  | **Firma**  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |