ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

JARDIN PORTAL DE LOS SUEÑOS

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo **Aura Rosa Pérez Gil**

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	Aura Rosa Perez Gil	39800221	Responsable de la unidad operativa	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Deisy Borje Barreto	53040159	Auxiliar Pedagógica	Deisy B.
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Rubert Quevedo	39799351	Aseo e higiene	Rubert Quevedo

Fecha de la adopción: 16 - 06 - 2021

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**