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 1

JARDIN PORTAL DE LOS SUEÑOS

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

Yo: NELLY VARGAS

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	NELLY VARGAS	52.442.436	RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA	
Responsable y/o delegado Administrativo	NANCY SANCHEZ	1033777956	AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	LEIDY ROBAYO	52.861.256	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	

Fecha de la adopción: 5/07/2024

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

Powered by CamScanner