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

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO CORAZÓN INMACULADO DE MARIA

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

Yo: Hna. Anabelly Cadena

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	Hna. Anabelly Cadena	1086754440	**Coordinadora**	Hna Anabelly Cadena Coordinadora
Responsable y/o delegado Administrativo	María Helena Ibañez	52660140	**Técnico Operativo**	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Rosa H Garcia B	C.C 32663900	**Jefe de Servicios Generales**	
Responsable y/o delegado Ambiental	Tatiana Amaniel	1053845923	**Responsable Ambiental**	Tatiana A
Responsable del Área de Cocina	David Esteban Arcilano	1144173293	**Nutricionista**	
Responsable del Área de Enfermería	Laura Alejandra Ruiz	1-122 136 198	**Jefe de Enfermería**	Laura Ruiz
Fecha de la adopción: 30-01-2025				

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