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

Comunidad de Cuidado Golondrina

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

Yo Angie Vanessa Ibañez Navarro

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	Angie Vanessa Ibañez Navarro	1070619185	Coordinadora	Angie Ibañez N.
Responsable y/o Delegado Administrativo	Michel Dayana Ospina	1070623198	Técnica operativa	DAYANA O.
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Graciela Ramírez	52616061	Aux servicio generales	Graciela Ramírez

Fecha de la adopción: 15 de enero del 2025

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

Scanned with CamScanner