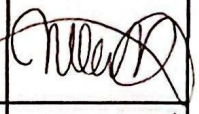
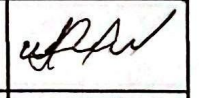
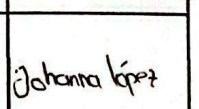
J.I SUEÑOS DEL MAÑANA COMUNEROS

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

Yo Mayra Alexandra Malagón Rubio

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	**Mayra Alexandra Malagón Rubio**	***1023010819***	**Responsable de la unidad operativa**	
Responsable y/o Delegado Administrativo	**Gloria Herreño Cañas**	**51968345**	**Auxiliar administrativa**	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	***Geilen Natalia Moreno***	***1007296562***	**Servicios generales**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.	**Johanna López Pérez**	**1030530801**	**Profesional en atención a la primera infancia**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 03/06/2025

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