CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO TIERRA DEL SOL

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

**Yo _Raquel Pinto**

**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** | Raquel Pinto Sánchez | 52.200.787 | coordinadora | |
| **Responsable y/o Delegado Administrativo** | Juan Camilo Morales | 1.057.670.463 | Técnico operativo | |
| **Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado** | Harby García C. | 1031149227 | Tec. ambiental | |
| **Supervisor o jefe de servicios de alimentos u otro delegado** | SANDRA MORALES | 52198195 | NUTRICIONA | |
| **Fecha de la adopción: 19/12/2022** | | | | |
| Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.** | | | | |