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

COMUNIDAD DE CUIDADO LOS ROBLES

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

Yo Lady Johanna Escobar Gonzalez

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	Lady Johanna Escobar	52903290	Coordinadora	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Esperanza Casas	40088 luc	Gestora	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Laura Rocio Jimenez	1016040882	Ambiental	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 05 de Octubre de 2023

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

Powered by CamScanner