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

Jardin Infantil Puente Aranda.

(NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA)

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

Yo Viviana paola Correa Valencia

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	Viviana Paola Correa V	1.031137126	Rservicio	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Sandra milena torres	1.024.467.151	A Administrativo	Sandral
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Sulma londoño	66950128	S.generales	Sulmal
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Fecha de la adopción:				
Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**				