ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA 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

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 11

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

Yo __Adriana Miranda Buitrago _____

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	Adriana miranda Buitrago	1090226269	Coordinadora	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Monica Ramirez patiño	1069582454	Auxiliar administrativo	Monica Ramirez
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Diego Alejandro Acevedo Fonseca	1031136195	Tecnólogo de alimentos	
Nutricionista Dietista	Juliana Leon Rodriguez	1072422768	Nutricionista Dietista	
Gestor Ambiental	Yenny Natalia Peña Hernandez	1070627601	Técnico ambiental	

Fecha de la adopción: 01/05/2025

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

Powered by CamScanner