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

HOGAR SAN JOSÉ CHIPAQUE

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

Yo ANGIE KATHERINE VALENCIA ORTIZ,

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	Angie K. Valencia	1022390633.	Coordinadora	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Karen Lopez Torres	1018504119	Talento Humano	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	KAREN N BOGOTÁ C.	107-4160410	GESTIÓN AMBIENTAL	KAREN B.
Fecha de la adopción: 19/06/2026				
Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**				

Powered by CamScanner