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 Angelica Cristancho Pecuado

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	Angelica Cristancho P	1030577935	Responsable Servicio	Angelicac
Responsable y/o Delegado Administrativo	Sandra Milena Torres	1024467151	Apoyo Administ.	Sandratorres
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Sulmo Londoño	66950128	Serv. Gereales	SulmoL.
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.	Laura Colmenares	32798587	Nutricionista	Laura
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.**