**ANEXO N°13**

**“CARTA DE COMPROMISO GESTIÓN DE SOLICITUD DE AMBULANCIA”**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de representante legal de la institución \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo a realizar las gestiones ante la entidad correspondiente para contar con una ambulancia a disposición, en caso de ser requerida. Lo anterior, en el marco del proyecto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el cual postula al fondo de **Deporte** 8% F.N.D.R. año 2023.

**Representante legal de la institución**

Firma y Timbre

|  |  |
| --- | --- |
| **TOMA DE CONOCIMIENTO** | |
| Por medio del presente, se toma conocimiento del compromiso asumido por la entidad individualizada previamente, ante la necesidad de gestión por parte de la Institución postulante, en orden a contar con una ambulancia en caso de ejecutarse el proyecto. | |
| **NOMBRE ENTIDAD QUE RECEPCIONA DOCUMENTO** |  |
| **RUT** |  |
| **DIRECCIÓN** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FONO** |  |

**Nombre, cargo, firma y timbre de quien recepciona**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ 2023