# CARTA COMPROMISO

**PROGRAMA ALIANZAS PRODUCTIVAS**

**INDAP**

[Ciudad], [Día] de abril de 2020

Sr. Jefe de la Agencia de Área de INDAP **[Nombre Agencia de área[[1]](#footnote-1)]**

Por medio de la presente, manifiesto que, **habiendo tomado conocimiento del Programa Alianzas Productivas**, vengo a señalar que cumplo con los requisitos para ser beneficiario de INDAP y ser usuario del Programa, por lo que solicito formalmente el incentivo para financiar parte de su costo, el que autorizo sea administrado por el Poder Comprador **Nestlé Chile S.A.** RUT **90.703.000-8.**

Si INDAP me asigna el incentivo solicitado me comprometo, según corresponda, a aplicar las recomendaciones de las asesorías técnicas o concretar las inversiones previstas en el Plan de trabajo acordado con el Poder Comprador **Nestlé Chile S.A.**

También declaro que daré fiel cumplimiento a todos los requisitos y exigencias establecidas por el Programa, y que todos los antecedentes que respaldan mi postulación son veraces.

Señalo además que actualmente pertenezco al Siguiente Servicio de Asistencia Técnica de INDAP:

[ ]  SAT [ ]  Prodesal [ ]  PDTI [ ]  PADIS [ ] Otro. Mencionar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Ninguno

De ser necesario, me comprometo a renunciar al Servicio de Asistencia Técnica mencionado, mediante carta escrita dirigida al Jefe de área respectivo, en el caso que INDAP apruebe el Programa y defina que existe incompatibilidad de mi participación. Asimismo, declaro que no mantengo pagos pendientes con otros servicios de asistencia técnica.

Me comprometo además a otorgar las facilidades al personal que INDAP defina, para que supervise, realice seguimiento y evalúe las inversiones ejecutadas y/o los resultados de las asesorías recibidas.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre  |  |
| RUT |  |
| Domicilio |  |
| Firma |  |

1. Consultar en INDAP respecto a qué comunas corresponden a cada Agencia de área. [↑](#footnote-ref-1)