**FORMATO 3**

**NO COFINANCIACIÓN DE OTRAS FUENTES**

**EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE \_\_\_\_\_\_, DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_\_\_ (SEGÚN CORRESPONDA)**

**CERTIFICA**

Que para el proyecto “NOMBRE PROYECTO” las actividades que se pretenden financiar con recursos del Sistema General de Regalías no están siendo, ni han sido financiadas con otras fuentes de recursos.

Suscrito en el municipio de \_\_\_\_\_\_\_ en el departamento de\_\_\_\_\_\_, a los xx días del mes de \_\_\_de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal

Representante Legal Entidad Territorial