El suscrito supervisor del contrato de interés público o colaboración N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que tiene por objeto: (incluir objeto del contrato de interés público o colaboración) suscrito entre el IDARTES y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre e identificación de la ESAL), representada legalmente por XXXXXXXXXXXXXXXXXX, Identificado con C.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por medio de la presente certifico que verificadas las obligaciones contractuales, el contratista ha dado cabal cumplimiento a la ejecución del proyecto que fue presentado, para acceder a los recursos que dan cuenta de lo contemplado en el contrato en mención.

Así las cosas, de acuerdo con lo pactado, el contratista ha presentado a consideración de la supervisión contractual, el informe correspondiente al período comprendido entre el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( o detallar según haya quedado en el contrato y la forma de pago estipulada) toda la información contractual y el reporte de las acciones adelantadas por la ESAL, como titular del proyecto, se han realizado y atendido satisfactoriamente, tal y como dan cuenta los documentos soporte del respectivo informe para pago y que se encuentran publicadas y/o anexas a la presente certificación según se verifica. Certifico que, de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el citado ha dado cumplimiento a todos los aspectos técnicos y administrativos, razón por la cual se solicita a la Subdirección Administrativa y Financiera dar trámite al PAGO No. xxx.

De igual manera, certifico que la ESAL se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en el certificado del pago de parafiscales que se anexan con el informe del respectivo pago.

En constancia suscribo la presente a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del año \_\_\_\_\_\_\_\_

-------------------------------------------------------------------

NOMBRE Y FIRMA

Funcionario y dependencia

Proyectó: nombre completo – Cargo o contrato – Subdirección/unidad de gestión