NOMBRE DE CONTRATISTA:	**BROAD TELECOM S.A. SUCURSAL COLOMBIA**
IDENTIFICACIÓN (NO. CEDULA O NIT):	**900.740.734-7**

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA se compromete para con -RTVC- a prestar los servicios de Administración, Operación y Mantenimiento de la infraestructura técnica y civil de emisión, transporte y transmisión de la radio y televisión públicas a nivel nacional y regional, dando cumplimiento a las obligaciones, acuerdos de niveles de SERVICIO y a los requerimientos establecidos.	
NO. DE CONTRATO: **1580 - 2020**	Mayor cuantía ___**X**____ Menor Cuantía _____ Mínima cuantía_____
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	06 -11-2020
FECHA APROBACIÓN POLIZA:	13 -11-2020, 22-07-21, 23-11-2021, 05-05-2022
MODIFICACIONES AL CONTRATO:	Adición No. 1 al Contrato No. 1580 de 2020 de fecha 14 de julio de 2021 Adición No. 2 al Contrato No. 1580 de 2020 de fecha 12 de noviembre de 2021 Adición No. 3 y Prorroga No. 1 al Contrato No. 1580 de 2020 de fecha 27 de abril de 2022
PLAZO INICIAL:	30 -04 -2022
PRORROGAS:	30 -11 -2022
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	**RESOL 06/22 TRANSF CTE (FUNC Y OPERAC) :** $ 3.902.279.550
PERIODO CERTIFICADO:	De 01-08-2022 a 31-08-2022
NUMERO DE PAGO:	45

NO. FACTURA Y FECHA (SI HAY LUGAR)	Cuenta de Cobro No. 70 del 23 de septiembre de 2022.

SEÑALE CON UNA - X - EL CASO QUE APLIQUE

GASTOS DE PRODUCCIÓN: _____	**GASTOS DE VIAJE____**
ADMINISTRACIÓN DELEGADA: REEMBOLSO_____	**COMISIÓN____**
ANTICIPO: _____	**PAGO ANTICIPADO: _____**

ESTADO DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

En mi calidad de interventor y/o supervisor, certifico que se ha realizado la verificación del informe de actividades presentado por el contratista, evidenciando que el mismo ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales para el periodo certificado.

Se anexa informe de actividades desarrolladas por el contratista que originan el pago de esta certificación, el cual ha sido aprobado y se encuentra disponible en el sistema Orfeo.

Bienes adquiridos con cargo a este contrato: SI *___X___ NO _____
(* Diligenciar formato M-F-1 Formato Control Ingreso de Activos)

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 70.456.209.715
ADICIONES:	$ 34.053.669.688
REDUCCIONES:	$ 0
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA:	$ 82.804.774.939
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 17.802.824.914
VALOR ANTICIPO: (EN CASO QUE APLIQUE)	N.A.
AMORTIZACIÓN:	N.A.
VALOR A PAGAR CON ESTA CERTIFICACIÓN:	$ 3.902.279.550
Certifico que el valor autorizado por concepto de ANTICIPO está de acuerdo al plan del manejo de inversión del mismo.	**SI:** _____ **NO APLICA:** _____

En caso de que el Contratista sea Persona Natural deberá incluirse el siguiente texto, previa verificación de los documentos correspondientes. Certifico que el contratista realizó el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social

Integral de conformidad con el articulo ARTÍCULO 2.2.4.2.2.13., del decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes, de los cuales se anexa una copia.

En caso de que el Contratista sea Persona Jurídica deberá incluirse el siguiente texto previa verificación de la certificación y documentos correspondientes:

Certificó que el contratista presenta certificación suscrita por - el revisor Fiscal o Representante Legal- según corresponda, en la que hace constar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Igualmente certifico que se entregan los documentos al contratista para el trámite correspondiente, con destino a la Central Única de Recepción de Cuentas CURC, para que los remita a la Oficina Asesora Jurídica en _____ folios que se adjuntaran a la carpeta del contrato como soporte de la ejecución contractual.

OBSERVACIONES ADICIONALES:	El contratista cumplió con las obligaciones contractuales.

La presente se firma a los 23 días del mes septiembre de 2022.

FIRMA INTERVENTOR O SUPERVISOR
NOMBRE: JORGE IVÁN MARTÍNEZ JARAMILLO
CARGO: DIRECTOR DE INTERVENTORÍA

Nota1: Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada

Nota 2: Se acepta la firma física, firma digital o a través de la aceptación mediante medios digitales (correo electrónico), estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999.

Nota 3: Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF