LINK DE VERIFICACION DE GARANTIA:	https://provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify

Revisada la garantía reseñada previamente con la póliza de cumplimiento No. 4585372, expedido por la entidad SURA en cuanto al Amparo, suficiencia y cobertura, conforme a lo establecido en el Contrato N° 300-CD-2026 firmado por las partes el día 21 de septiembre de 2026, por lo tanto, la misma se aprueban, por parte de Maria Fernanda Cañas Morales como profesional jurídico. Se tiene como información del Tomador /contratante NU TRAVEL S.A.S identificado con Nit. 901.521.073-1, asegurado y/o EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL -EDUNORTE

Notas: 1. La vigencia de la garantía aprobada mediante el presente documento deberá mantenerse vigente con el fin de garantizar la cobertura del amparo, de conformidad con lo exigido en el contrato. 2.El o los Supervisores del presente contrato deberán en caso de ser necesario; solicitar la actualización de las pólizas cuando se firme el acta de inicio; actualización que deberá hacerse en un tiempo No superior a Cinco (05) días hábiles y para lo cual deberá efectuarse una nueva verificación y aprobación final de Garantías. 3. En caso de ampliación y/o adición, los Supervisores del presente contrato deberán realizar el trámite para la ampliación respectiva de las pólizas acá indicadas en tiempo o valor según aplique, el supervisor deberá diligenciar el auto aprobatorio de garantías de las mismas. 4. Es obligación de los Supervisores del respectivo contrato, que toda solicitud realizada a la aseguradora, sus respuestas, y demás documentos, deben constar en la carpeta contractual del presente contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento a los 21 días del mes de septiembre de 2026.

ANÍBAL DÍAZ MONTOYA
Secretaria General

	NOMBRE - CARGO	FIRMA	FECHA (D/M/A)
Elaborado por:	Maria Fernanda Cañas. / Abogada Contratista		21/09/2026
Revisado por:	Oscar Alirio Agudelo Gil - Jefe de Contratación		21/09/2026
Aprobado por:	Aníbal Díaz Montoya / Secretario General		21/09/2026

EduNorte	AUTO APROBATORIO DE GARANTÍAS	
	F-CO-016	

De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, la Empresa de Desarrollo Urbano y Rural de Bello, EDUNORTE, procede a la revisión de la garantía que avalan el cumplimiento de las obligaciones surgidas con la suscripción del contrato 300-CD del 2026

CONTRATANTE:	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DE BELLO-EDUNORTE-				
CONTRATISTA:	NU TRAVEL S.A.S identificado con NIT. 901.521.073-1, representado legalmente por TATIANA MADRID CORREA identificada con cédula de ciudadanía No. 1.035.863.779				
ASEGURADOS:	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DE BELLO -EDUNORTE NIT. 901.465.133-5				
CONTRATO N°:	300-CD-2026				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE BELLO Y EL CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO EN LA CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS FUNCIONALES DICTADA POR LA FEDERECACIÓN NACIONAL DE CONCEJOS - FENACON EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2440 DEL2026.				
VALOR DEL CONTRATO:	CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($138.620.490).				
ENTIDAD ASEGURADORA:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA NIT 890.903.407-9				
FECHA DE EXPEDICION:	21/09/2026				
N° DE PÓLIZAS:	DE CUMPLIMIENTO N°	4585372			
	RESPONSABILIDAD N°	4585372			
GARANTIAS OTORGADAS:	**Estado de Garantía**	**Vigencia**		**Valor Asegurado**	
		Desde DD/MM/AAAA	**Hasta** DD/MM/AAAA		
CUMPLIMIENTO:	Aplica	21/09/2026	04/05/2027	$13.862.049	
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:	Aplica	21/09/2026	06/10/2029	$13.862.049	
CALIDAD DEL SERVICIO	Aplica	21/09/2026	04/05/2027	$13.862.049	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	No Aplica	21/09/2026	04/05/2027	$350.181.000	

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO COMO RECIBO DE PRIMA. SI ESTA FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-SEP-2026	06-OCT-2029	1111	21-SEP-2026	06-OCT-2029

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	4034	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JULIAN ZAPATA LOPEZ	28976	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	159.827

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13-18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13-18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO 300-CD-2026.
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LA PARTICIPACION CONJUNTA DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE BELLO Y EL CONSEJO MUNICIPAL DE BELLO EN LA CAPACITACION PARA EL FORMTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS FUNCIONALES DICTADA PO RLA FEDERACION NACIONAL DE CONSEJOS - FENACON EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2440 DEL 2026.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tale como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Número Póliza: 4585372

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, NU TRAVEL S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
NU TRAVEL S.A.S	NIT	9015210731
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 32 75 C-86	MEDELLIN	3012749873

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
NU TRAVEL S.A.S	NIT	9015210731	CL 32 # 75 C 86	MEDELLIN	3012749873

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE BELLO Y/O ENDUNORTE	NIT	9014651335

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
17407015	POLIZA NUEVA	4034	MEDELLIN	2026-09-21
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01217407015	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-SEP-2026	05-ABR-2027	$13.862.049,00	$20.842
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-SEP-2026	05-ABR-2027	$13.862.049,00	$20.842
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-SEP-2026	06-OCT-2029	$13.862.049,00	$118.143

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$159.827	$30.367	$190.194	$41.586.147,00	$41.586.147,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIENTO NOVENTA MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

INFORMACIÓN ADICIONAL

62

- DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CODIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACION.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA. SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SOLO SERA ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$564.127	$107.184	$671.311
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$350.181.000	0%	$350.181.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-SEP-2026	05-ABR-2027	196	21-SEP-2026	05-ABR-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	4034	CUM002

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
JULIAN ZAPATA LOPEZ	28976	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100%	564.127

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13-18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004585372. NO. DE CONTRATO 300-CD-2026.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 350 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO 300-CD-2026.
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LA PARTICIPACION CONJUNTA DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE BELLO Y EL CONSEJO MUNICIPAL DE BELLO EN LA CAPACITACION PARA EL FORMTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS FUNCIONALES DICTADA PO RLA FEDERACION NACIONAL DE CONSEJOS - FENACON EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2440 DEL 2026.
BENEFICIARIOS: EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE BELLO Y/O ENDUNORTE.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tale como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

Número Póliza: 013001086467

62

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, NU TRAVEL S.A.S

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de Identificación	Número de Identificación
NU TRAVEL S.A.S	NIT	9015210731
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 32 75 C-86	MEDELLIN	3012749873

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de Identificación	Número de Identificación
NU TRAVEL S.A.S Y/O ENDUNORTE	NIT	9015210731

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de Identificación	Número de Identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Tipo plan	Moneda
14285200	POLIZA NUEVA	4034 - MEDELLIN	2026-09-21		PESO COLOMBIANO

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Índice variable
ANUAL	1	01314285200	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 32 # 75 C 86	MEDELLIN	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
EMPRESAS DE ORGANIZACION DE EVENTOS SOCIALES	145		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	$350.181.000	0%	$564.127	$107.184	$671.311

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$350.181.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantia de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO en la póliza 013001086467 expedida por la Compañia cuyo Tomador y/o Afianzado es: NU TRAVEL S.A.S y Asegurado y/o Beneficiario es terceros afectados y su documento 14285200 expedida el dia 21 de Septiembre de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados asi:

Concepto	Valor
Prima	$564.127
Impuestos	$107.184

Total: $671.311

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 21 dias del mes de Septiembre de 2026.

Firma Autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
HACE CONSTAR

Que la garantia de SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTIA ÚNICA) en la póliza 4585372 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: NU TRAVEL S.A.S y Asegurado y/o Beneficiario es EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE BELLO Y/O ENDUNORTE y su documento 17407015 expedida el dia 21 de Septiembre de 2026 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminado asi:

Concepto	Valor
Prima	$159.827
Impuestos	$30.367

Total: $190.194

La presente poliza no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 21 dias del mes de Septiembre de 2026.

Firma Autorizada