



Número 9, enero 2025

PODER LEGISLATIVO

Nuevo Código del Trabajo y de la Seguridad Social aprobado

El Proyecto de Ley 459 24C- 051 23S “Nuevo Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social” fue aprobado por el Congreso de la República para convertirse en Ley. Se pretendía que este Código responda a las cambiantes realidades sociales y tecnológicas que caracterizan el momento actual, pues la adaptación de nuestro sistema jurídico procesal laboral y de la seguridad social, es fundamental para garantizar la protección de los derechos que surgen en el marco de las relaciones contractuales laborales, en aras de asegurar una justicia laboral eficiente y acorde con las necesidades del siglo XXI.

El texto ya fue aprobado por conciliación por ambas corporaciones, por lo que, únicamente adeuda la sanción presidencial para convertirse en Ley de la República.

[VER MÁS](#)

Nueva Ley Estatutaria protege a las Víctimas de Suplantación de Identidad

El Proyecto de Ley 303 de 2023-S 190 de 2022-C “por medio del cual se establecen medidas para proteger a las personas del reporte negativo ante operadores de información y el cobro de obligaciones en casos de suplantación de identidad ante los operadores de telecomunicaciones, las entidades financieras – crediticias y demás establecimientos comerciales con esta competencia y se dictan otras disposiciones”, finalizó su trámite legislativo en junio del año 2023, para que tuviera un control previo de constitucionalidad en la Corte Constitucional en noviembre de 2024 (declarándolo exequible). El informe de conciliación presentado con posterioridad a la declaración de exequibilidad, fue aprobado por las plenarias de las corporaciones del Congreso de la República.

La iniciativa tiene por objeto la adopción de medidas, procesos y políticas por parte de los operadores de telecomunicaciones y las entidades financieras-crediticias y demás establecimientos comerciales con esta competencia, para proteger los derechos de las

personas suplantadas en su identidad de reportes negativos ante operadores de información y el cobro de obligaciones.

[VER MÁS](#)

Reforma Laboral, entrando a tercer debate

El pasado 16 de diciembre de 2024, los senadores ponentes radicaron el texto a discutir en tercer debate sobre el Proyecto de Ley 166 de 2023C AC PL 192 de 2023C PL 256 de 2023C “Por medio del cual se adopta una reforma laboral para el trabajo digno y decente en Colombia”.

Esta iniciativa busca adoptar una Reforma Laboral mediante la modificación del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 50 de 1990, Ley 789 de 2002 y otras normas laborales, además se dictan disposiciones para el trabajo digno y decente en Colombia, buscando el respeto a la remuneración justa, la promoción del diálogo social, las garantías para el acceso a la seguridad social y sostenibilidad de los empleos desde el respeto pleno a los derechos de los trabajadores.

[VER MÁS](#)

Ley sobre el Consumidor de Comercio Electrónico

La Ley 2439 de 2024 “Por medio de la cual se modifica la ley 1480 de 2011 y se crean garantías de protección en favor del consumidor de comercio electrónico”, fue expedida el 19 de diciembre de 2024; esta norma tiene por objeto la adopción de normas destinadas a modificar el marco normativo en favor del consumidor de comercio electrónico.

Esta Ley es aplicable a las relaciones de consumo previstas en el comercio electrónico de acuerdo con la Ley 1480 de 2011 o las normas que la modifiquen o adicionen.

[VER MÁS](#)

ASUNTOS REGULATORIOS

Circular 019 de 2024 – SmartSupervision

El 20 de diciembre de 2024, la Superintendencia Financiera de Colombia expidió la Circular Externa 019 de 2024, por medio de la cual se modifica la proforma F.1000-166 (formato 411) Smartsupervision – Gestión de la queja o reclamo, y estima que las entidades vigiladas deberán realizar las pruebas obligatorias entre el 02 de mayo de

2025 y el 03 de junio de 2025. La transmisión oficial se deberá realizar con la información correspondiente a partir del 1 de julio de 2025.

[VER MÁS](#)

Proyecto de Decreto URF – Implementación Finanzas Abiertas

La Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera publicó el Proyecto de Decreto por medio del cual pretende modificar el Decreto 2555 de 2010 en lo relacionado con el Sistema de Finanzas Abiertas, introduciendo así su marco normativo. Dentro de este Proyecto, se regula lo siguiente: (i) objetivos y principios, (ii) alcance de la obligatoriedad, (iii) roles y responsabilidades de los participantes, (iv) costos de acceso, (v) principio de reciprocidad, (vi) esquema de gobernanza, (vii) directorio de participantes, (viii) actividades de los terceros de confianza e (ix) indicadores de seguimiento y reporte de información.

La URF recibirá comentarios sobre el Proyecto de Decreto hasta el 31 de enero de 2025.

[VER MÁS](#)

JURISPRUDENCIA Y PRONUNCIAMIENTOS

¿Qué acobia la cobertura de “existencias acumuladas” en un seguro todo riesgo empresarial?

Un laudo expedido por un tribunal de arbitraje el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, resolvió el conflicto derivado de una póliza todo riesgo, específicamente sobre la prescripción de las acciones derivadas del contrato, de si la cobertura de lucro cesante resultante de la rotura de maquinaria incluía el amparo de existencias acumuladas, y finalmente, cuestionó si los gastos asumidos por la contratación de un experto para determinar la cuantía del siniestro estarían incluidos dentro de la cobertura de auditores y contadores.

Dentro del pronunciamiento del tribunal de arbitraje, es menester resaltar: (i) el amparo de “existencias acumuladas” no se refiere a la pérdida de existencias con ocasión al siniestro, ni a la imposibilidad de comercializarlas, pues hace alusión a la ausencia de una disminución en las ventas por la utilización de los inventarios que el asegurado poseía con anterioridad a la ocurrencia del siniestro; (ii) la cobertura de auditores y contadores no ampara los gastos ocasionados por la contratación de un experto para la cuantificación del siniestro y su evaluación, pues esto supone la obligación propia del asegurado contenida en el artículo 1077 del Código de Comercio; y. (iii) debido a lo

anterior, se aclaró que este amparo se refiere únicamente a los honorarios por la certificación de información contable y del negocio en general .

[VER MÁS](#)

Diferencias entre la terminación automática por mora en el pago de la prima y la revocación unilateral del contrato de seguro

El pasado 16 de diciembre de 2024, la Corte Suprema de Justicia resuelve una disputa originada entre una empresa aseguradora y tomadora de una póliza todo riesgo empresarial y la compañía aseguradora, en la que, debido a un siniestro ocurrido en una de las propiedades de la empresa amparada, esta quiso afectar la póliza mencionada; la compañía de seguros objetó la reclamación, argumentando que con ocasión al incumplimiento en el pago del crédito con el que se había financiado, el seguro se había finalizado por mora y que, esta había revocado unilateralmente la póliza. Debido a esto, la Corte se centró en la interpretación de los artículos 1068 y 1071 del Código de Comercio, relacionados con la terminación automática por mora en el pago de la prima y la revocación unilateral del contrato de seguro, respectivamente.

Al respecto, la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural se pronuncia así: (i) la terminación del contrato de seguro con ocasión de mora en el pago de la prima configura una terminación automática del negocio, potestad atribuible al asegurador y que tiene un único requisito, la mora en el pago de la prima. Esta facultad no requiere notificación al tomador, asegurado o beneficiario de la póliza; (ii) mientras que, la revocación unilateral consagrada en el artículo 1071 del Código de Comercio es una facultad otorgada por mandato de la Ley a cualquiera de las partes, sea tomador o asegurado, con base en diversas circunstancias que responden exclusivamente al interés particular de quien la invoca. Esta facultad puede ser ejercida en cualquier momento y requiere la notificación formal a la contraparte.

[VER MÁS](#)

¿Qué se debe entender por “caracteres destacados”?

La Corte Suprema de Justicia inadmite una demanda presentada por una compañía de seguros para sustentar el recurso de casación en contra de una sentencia proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá. En esta sustentación, la compañía aseguradora alude que el Tribunal añade un requisito no previsto en el literal c, del numeral 2° del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, pues según la entidad, este artículo únicamente prevé que los amparos y exclusiones sean presentados en “caracteres destacados” y no resaltados en negrillas o subrayados, como lo dijo el alto tribunal.

En esta ocasión, la Corte desconoció el fundamento que proporcionaba la aseguradora, pues la póliza estaba redactada íntegramente en letras mayúsculas, aspecto que dificultaba distinguir de manera efectiva las exclusiones y amparos del resto del

clausulado. Debido a esto, no se cumplía el requisito de destacar las exclusiones y amparos de forma que el asegurado pudiera identificarlos del resto de las cláusulas; esto, derivo en que, la Corte concluye que estos aspectos deben ser resaltados de forma evidente respecto al resto del contrato, ya sea mediante negrillas, subrayados, cursivas o un tamaño de letra mayor.

[VER MÁS](#)

SOAT

Fallo definitivo sobre la prescripción en el SOAT

El 13 de enero de 2025, la Corte Suprema de Justicia emite un fallo definitivo sobre los términos de prescripción aplicable a las reclamaciones derivadas del SOAT, cerrando todos los debates que existían alrededor de estos. La acción se configura toda vez que, una Institución Prestadora de Servicios de Salud atendió a varias personas que sufrieron lesiones en accidentes de tránsito, en los que presuntamente estuvieron involucrados vehículos amparados por el SOAT; cuando presentó las reclamaciones a la compañía aseguradora, esta última, las objeto bajo el argumento de que los pacientes habían presentado “pólizas prestadas”; no obstante, este argumento no se encuentra contemplado en el anexo técnico No. 6 de la Resolución Radicación n.º 08001-31-53-016-2021-00094-02 3 3047 de 2008, emitida por el Ministerio de la Protección Social.

Respecto de los términos de prescripción de las acciones judiciales para el cobro de la cobertura de gastos médicos del SOAT, la Corte menciona que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o las víctimas podrán presentar las reclamaciones debidas en el término previsto en el artículo 1081 del Código de Comercio contado a partir de la fecha en la que la víctima fue atendida o en la que egresó de la IPS.

[VER MÁS](#)

DERECHO COMPARADO

Brasil implementa nueva Ley de Seguros: Un cambio clave para el Sector Asegurador

El pasado 09 de diciembre de 2024, Brasil expide la Ley 15.040 de 2024, la cual dispone normas de derecho de seguros y deroga lo relativo a este dispuesto en su Código Civil. Esta normativa cambió varios aspectos del contrato de seguro concebido por el Código

Civil, por ejemplo, en cuanto a la prescripción cambió el término a un año, para presentar acciones en contra de las compañías de seguros desde la fecha en la que se objeto la reclamación del asegurado/tomador y no desde la ocurrencia del siniestro, como antes se tenía.

Esta norma también comenzó a regular contratos de seguro de todo tipo, como la propuesta, su interpretación, la cesión y resolución de este; así como, unificó disposiciones sobre la publicidad que las compañías realicen para su actividad.

VER MÁS

CONTACTO



slopez@fasecolda.com



mconde@fasecolda.com



Pregúntele al Bibliotecólogo: 315 431-9069



fasecolda.com

