



**Revista de  
Derecho**

**ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN**

RESEARCH ARTICLE

<https://dx.doi.org/10.14482/dere.65.365.528>

**Estudio de la póliza de  
cumplimiento como mecanismo  
de protección de los derechos  
del trabajo en esquemas de  
tercerización e intermediación  
en Colombia**

*Study of the Performance Bond Insurance Policy as a  
Mechanism for the Protection of Labor Rights  
in Outsourcing and Labor Intermediation Schemes  
in Colombia*

L U I S A F E R N A N D A R O D R Í G U E Z R O D R Í G U E Z

Abogada. Doctora en Derecho. Especialista en Derecho Laboral y  
Relaciones Industriales. Especialista en Seguridad Social. Docente e investigadora  
de la Universidad Externado de Colombia.

[luisaf.rodriguez@uexternado.edu.co](mailto:luisaf.rodriguez@uexternado.edu.co)

<https://orcid.org/0009-0004-3869-8560>

## Resumen

Este artículo busca analizar si las pólizas de cumplimiento que amparan el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones son un mecanismo eficaz para la protección de los derechos de los trabajadores involucrados en esquemas de tercerización e intermediación. Para esto, se ha dividido en dos partes: en la primera se estudiarán las características del mecanismo del amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones de la póliza de cumplimiento; en la segunda se realizará un estudio de la jurisprudencia que sobre el tema ha desarrollado la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia de Colombia.

### PALABRAS CLAVE

Póliza de seguro, amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones, tercerización laboral, intermediación laboral.

## Abstract

This article seeks to analyze whether performance policies that cover the payment of salaries, social benefits, and compensation are an effective mechanism for protecting the rights of workers involved in outsourcing and intermediation schemes. To this end, the document is divided into two parts: the first examines the characteristics of the mechanism for the protection of salaries, benefits, and compensation within the compliance policy; the second, provides a study of the jurisprudence developed by the Labor Chamber of the Supreme Court of Justice of Colombia on this matter.

### KEYWORDS

Insurance policy, protection of salaries, benefits and compensation, labor outsourcing.

## INTRODUCCIÓN

Este artículo busca analizar el mecanismo de aseguramiento correspondiente a la póliza de cumplimiento con amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales y su impacto en la protección de los derechos de los trabajadores en los diferentes procesos de triangulación laboral (tercerización e intermediación).

Conforme a la base de datos de la Superintendencia Financiera de Colombia<sup>1</sup> (2024), en el país existen actualmente 24 compañías de seguros generales<sup>2</sup>; algunas de las cuales ofrecen pólizas en el ramo del cumplimiento que involucran diversas clases de pólizas y amparos. El que interesa para el propósito de esta investigación es el amparo de “Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones”.

En los procesos de tercerización e intermediación laboral existen, por lo menos, cuatro supuestos de contratación de esta póliza:

El primero es cuando una entidad del Estado es el contratante y, al estar sometido al régimen de contratación pública, está obligado legalmente a exigir de sus contratistas la garantía única de cumplimiento que incorpora el respectivo amparo. El Decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional señala la obligación de establecer la garantía de cumplimiento así:

Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales. Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. La Entidad Estatal no debe exigir una garantía para cubrir este Riesgo en los contratos que se ejecuten fuera del territorio nacional con personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano. (Decreto 1082, 2015, art. 2.2.1.2.3.1.7.)

El segundo ocurre cuando en un escenario de tercerización en el sector privado se utilizan las figuras de contratista independiente y cooperativa de trabajo asociado, en el cual las contratantes beneficiarias prefieren establecer la constitución de esta póliza como una condición en el contrato civil o comercial que se suscriba a pesar de no existir normatividad que obligue a esto.

---

1 En adelante, Superintendencia Financiera.

2 Información con corte al 5 de septiembre de 2024.

El tercer supuesto se presenta cuando en el proceso de tercerización se elige a un sindicato para desarrollar la ejecución de una obra, prestación de un servicio o producir un bien por medio de un contrato sindical. Tanto en el sector privado como público es necesario que las partes (empresa beneficiaria y sindicato) del contrato establezcan una caución suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el objeto contractual y las que amparen a los afiliados vinculados. El incumplimiento de la obligación de prestar caución da lugar a que las partes respondan de las obligaciones con su patrimonio (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.2.1.23). En la práctica esta caución se garantiza mediante la adquisición de una póliza de cumplimiento con amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones.

Finalmente, en el cuarto supuesto observamos normas del derecho laboral que exigen la constitución de dicha póliza cuando se realiza la actividad de intermediación con empresas de servicios temporales (EST). En efecto, *desde hace varias décadas* (Ley 50, 1990, art. 83) la legislación colombiana incorporó la obligación de las EST de constituir una póliza de garantía a favor de sus trabajadores y su identificación en los contratos civiles, comerciales o administrativos que celebren con las usuarias (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.6.5.11).

Por lo anterior, es frecuente que cuando se debaten judicialmente presuntos incumplimientos en el pago de derechos del trabajo en situaciones de tercerización e intermediación se involucre a las aseguradoras que expidieron las pólizas.

Así, entonces, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Las pólizas de cumplimiento que amparan el pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones son un mecanismo eficaz para la protección de los derechos de los trabajadores involucrados en esquemas de tercerización e intermediación?

Este artículo parte de la siguiente hipótesis: las pólizas de cumplimiento que amparan el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en esquemas de tercerización son un mecanismo para proteger los intereses de las empresas beneficiarias, no de los trabajadores. Por regla general, los trabajadores recibirán el pago luego de la condena de su empleador, del beneficiario y de la aseguradora, teniendo que someterse al proceso judicial. En el caso de la intermediación ejercida por las EST, aunque son los trabajadores los beneficiarios de la póliza y esta puede siniestrarse también en proceso administrativo ante el Ministerio del Trabajo, en la práctica son muy pocos los casos en los que esta se hace efectiva.

La hipótesis planteada debe ser sometida a verificación o refutación; para lo cual se utilizó el tipo de investigación teórica y el método analítico en el desarrollo de este trabajo<sup>3</sup>.

Este documento ha sido organizado en dos partes. En la primera se identificarán los elementos fundamentales de la póliza de cumplimiento con amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales y se analizará la forma de utilización de este instrumento en las diferentes clases de relaciones laborales triangulares existentes en Colombia<sup>4</sup>; en la segunda se revisará el impacto en la protección de los derechos de los trabajadores presentando el estudio de las sentencias de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia de Colombia de los últimos seis años que involucran aseguradoras en conflictos jurídicos del trabajo relacionados con tercerización e intermediación. A partir del análisis de la figura y su utilización, finalmente se presentarán las conclusiones de este estudio.

## **ELEMENTOS ESENCIALES Y CARACTERÍSTICAS DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO CON AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**

Se trata de una póliza del ramo del cumplimiento cuyo amparo consiste en proteger el patrimonio del asegurado frente a los perjuicios que se le causen por ser responsable solidaria o directamente del incumplimiento del tomador en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de trabajadores con los que se ejecutó la obra, la prestación de servicios o producción del bien a favor de la empresa beneficiaria.

---

3 Marcos Criado (2021) señala en su escrito *Investigación en el Mundo del Derecho para la Práctica Judicial sobre los tipos investigación jurídica*: “Teórica es la investigación que trata sobre objetos abstractos, producidos por la mente y, por tanto, que no se perciben sensorialmente, por lo que trabaja con materiales especulativos relacionados lógicamente entre sí con el objetivo de establecer el marco de sentido de los datos observables empíricamente” (p. 33). En relación con los métodos de investigación jurídica refiere: “Método analítico: El análisis es la técnica a través de la cual se descompone el objeto de estudio en los elementos y cualidades que lo forman para poder estudiarlos separadamente y reconstruir las relaciones de las partes con el todo, lo que permite integrar los elementos y reconstruir el objeto a través de un proceso de síntesis. Se trata de un método fundamental en las investigaciones jurídicas ya que a través de él se caracterizan las instituciones, normas, procedimientos y conceptos jurídicos” (p. 37).

4 En este documento se realizó un análisis de los modelos de las pólizas vigentes ofertadas por las aseguradoras en Colombia; así mismo, se realizó una entrevista semiestructurada a Fasecolda (Federación de Aseguradores de Colombia). Estas herramientas tienen un objetivo ilustrativo, sin que se pretenda utilizar una metodología empírica.

## Elementos esenciales

### *Las partes*<sup>5</sup>

Las partes que se pueden identificar en el contrato de seguro con el que se amparan derechos laborales como salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales en relaciones de triangulación son el tomador, la aseguradora, el asegurado y el beneficiario.

El *tomador* es el contratista independiente que se compromete al cumplimiento de unas obligaciones en razón a un contrato con una entidad pública o privada. La *aseguradora* es la entidad avalada por la Superintendencia Financiera para ofrecer esta póliza. La *asegurada* es la entidad o empresa pública o privada que funge como contratante y espera el cumplimiento del contratista. Es su patrimonio el que resulta en riesgo en el eventual caso de un incumplimiento del contratista en relación con las obligaciones laborales de los trabajadores que participen en la ejecución del contrato. Ahora bien, el beneficiario recibe la indemnización de la entidad aseguradora en el caso de que se produzca el hecho objeto del seguro. Para el caso que nos ocupa, la regla general es que sea la misma asegurada.

Las partes podrían cambiar cuando se trata de la póliza que se expide para amparar el cumplimiento de salarios, prestaciones e indemnizaciones de trabajadores en misión de una empresa de servicios temporales. El tomador sería la empresa de servicios temporales<sup>6</sup>; la *aseguradora* continuaría siendo la entidad avalada por la Superintendencia Financiera para ofrecer esta póliza; el *asegurado* sería la misma EST, pero los *beneficiarios* son los trabajadores en misión de la empresa. Así lo dispone la Ley 50 de 1990 (art. 83, n.º 5), que establece como una obligación de las EST para obtener autorización de funcionamiento:

Constituir una garantía con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, en favor de los trabajadores de la respectiva empresa, en cuantía no inferior a quinientas (500) veces el salario mínimo mensual vigente, para asegurar salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de los trabajadores, en caso de iliquidez de la empresa.

---

5 El artículo 1037 del Código de Comercio señala quiénes son las partes en el contrato de seguro, así: “Son partes del contrato de seguro: 1) El asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y 2) El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos”.

6 En adelante, EST.

Una particularidad de esta póliza es que debe depositarse en el Ministerio del Trabajo y que la EST debe suscribir una sola póliza de seguro que ampare a todos los trabajadores en misión en caso de iliquidez; en cambio, cuando se trata de la póliza de contratistas independientes, usualmente suscriben una póliza por cada empresa beneficiaria a la cual prestan sus servicios.

### ***El riesgo asegurado<sup>7</sup>***

La empresa beneficiaria (asegurada) puede verse afectada por cuanto el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo (CST) extiende la responsabilidad solidaria sobre salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales cuando las actividades que se desarrollan por parte del contratista correspondan a labores normales del giro ordinario de la empresa o negocio.

Esta responsabilidad solidaria ha sido extendida cada vez más por la interpretación que le ha dado la Corte Suprema de Justicia en la última década. En efecto, ha consolidado una línea jurisprudencial sobre lo que se entiende por actividades normales en el contexto de la posible solidaridad de la beneficiaria. Así, para determinar si se trata de una actividad normal o ajena, se pueden establecer tres criterios usados: a) Actividades propias: aquellas que involucran directamente la ejecución del objeto social; b) Actividades necesarias: aquellas que, a pesar de no ser propias del negocio, son necesarias para el cumplimiento del objeto social; y c) Actividades conexas o complementarias: aquellas que, si bien no son propias ni necesarias, por decisión empresarial se han realizado de forma permanente y complementaria a su objeto social (Autora, 2024, p. 341).

Conforme a lo anterior, el riesgo que se asegura es el perjuicio que se cause a la empresa asegurada como consecuencia del incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de orden laboral por parte del contratista.

El manual de contratación estatal y cumplimiento de Fasecolda (2016), señala:

Es importante aclarar que la aseguradora está obligada a pagar la indemnización de estos perjuicios, en la medida que se afecte el patrimonio de la entidad asegurada, es decir, el amparo no se puede afectar para pagar las obligaciones laborales que ha incumplido el contratista si los empleados de este último no le cobran a la administración, en virtud de lo dispuesto en el artículo 34 del Código Sustantivo de Trabajo. ( p. 36)

---

<sup>7</sup> El artículo 1054 del Código de Comercio señala: “Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”.

En el caso de la póliza que ampara a los trabajadores de las EST, el riesgo que se asegura es el perjuicio económico que se cause a estos por el incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones en caso de iliquidez de la empresa.

Ahora bien, en cuanto al valor asegurado, existe una norma en la contratación del sector público que señala que este debe ser como mínimo el 5 % del valor del contrato (Decreto 1082, 2015, art. 2.2.1.2.3.1.13), pero este porcentaje podría ser mayor conforme lo requiera la contratante. Cuando el contrato asegurado es entre particulares, el contratante puede establecer el valor asegurado conforme a su propia evaluación de riesgos.

### ***El siniestro***

Conforme a la legislación colombiana, “se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado” (Código de Comercio, Decreto 410, 1971, art. 1072). Al ser una póliza de cumplimiento, el riesgo asegurado es el incumplimiento y, por tanto, la ocurrencia de este da lugar al siniestro. Ahora bien, la fecha en la que se entiende siniestrada la póliza resulta relevante para saber si la aseguradora debe o no responder. Esta se determina en forma diferente en el sector público que en el privado.

En el sector público existe norma expresa sobre la potestad de la entidad para expedir un acto administrativo en el cual declare la existencia del siniestro<sup>8</sup> (Ley 1150, 2007, art. 7). Alrededor de esta norma se presentaron múltiples discusiones, especialmente en relación con la facultad intrínseca atribuida a las entidades públicas de declararlo, por cuanto en esta póliza el siniestro implica, a su vez, el incumplimiento<sup>9</sup>, y de este pueden derivarse otras consecuencias en materia contractual<sup>10</sup> (Ordóñez, 2010).

---

8 Ley 1150 de 2007, art. 7: “(...) El acaecimiento del siniestro que amparan las garantías será comunicado por la entidad pública al respectivo asegurador mediante la notificación del acto administrativo que así lo declare. (...)”

9 Así lo señaló el profesor Andrés Ordóñez (2010): “Se advierte de inmediato la desarmonía de esas estipulaciones contractuales con la realidad de la evolución que venía manifestando, en la ley y la jurisprudencia, la concepción acerca del alcance de las facultades que la administración tiene para llevar a cabo actos administrativos unilaterales de naturaleza contractual, en los que se asuma una condición de preeminencia frente al particular y se hagan declaraciones atinentes al incumplimiento del mismo, se le impongan sanciones o de cualquier otra manera se hagan declaraciones que en un contrato entre particulares serían de privativa competencia de la autoridad jurisdiccional” (p. 139).

10 En efecto, el profesor Ordóñez (2010) señaló lo siguiente: “Es claro, en primer lugar, que el siniestro, si se trata de un seguro de cumplimiento, está constituido por el incumplimiento, pero en este caso, por la ya mencionada particular manera de actuación de las entidades públicas, se consideró necesario establecer

Sin embargo, para efectos del amparo que se estudia aquí, el siniestro, al igual que cuando se trata de contratistas independientes prestando servicios en el sector privado, surge con la condena ejecutoriada contra la empresa o entidad amparada. En efecto, tanto en el caso en que la beneficiaria sea una entidad pública o una empresa privada, se siniestrará la póliza cuando esta sea condenada en solidaridad. Esto quiere decir que cuando los trabajadores no reclaman los derechos incumplidos, realizan la reclamación solo contra el tercero (contratista, cooperativa o sindicato) sin vincular la solidaridad de la contratante beneficiaria, o habiéndolo hecho, resulta absuelta judicialmente, no existirá siniestro.

Teniendo en cuenta que existe un interés en este estudio en observar cómo se aplica en la realidad el mecanismo de la póliza de cumplimiento, en el amparo particular que nos atañe, se consideró relevante realizar una entrevista semiestructurada a Fasecolda. En esta se efectuaron varias preguntas en las que se encontró dificultad para entender la aplicación normativa y se consideró importante entender la visión del gremio. Así, entonces, se remitió la entrevista por escrito, la cual fue contestada de igual manera.

En este punto, Fasecolda señaló que el siniestro es el detrimento o perjuicio patrimonial percibido por el asegurado –beneficiario del seguro (contratante)– por el incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del tomador (contratista) en relación con los trabajadores empleados para la ejecución del contrato, e indicó que:

(...) para que haya un detrimento patrimonial para el asegurado, se requiere que haya una declaración de solidaridad patronal entre los trabajadores del contratista y el contratante, y que este último deba asumir el pago de dichas obligaciones. En todo caso quienes suelen declarar esta relación laboral son los jueces de la república.

No obstante, a discrecionalidad de cada aseguradora si a bien lo tienen, pueden atender de manera directa las reclamaciones del asegurado a la aseguradora en virtud de incumplimientos que hayan evidenciado por parte de su contratista frente a sus trabajadores. Sin embargo, siempre es necesario demostrar la exclusividad de los servicios del trabajador para desempeñar labores destinadas únicamente a la ejecución del contrato garantizado. (Comunicación personal, 28 de junio de 2023)

En el caso de las pólizas que amparan el incumplimiento de las EST, el siniestro se constituye cuando esta incumple las obligaciones laborales por encontrarse en situación de iliquidez. Los

---

cuándo debe entenderse ocurrido, no el incumplimiento, sino el siniestro para los efectos de la póliza, sobre todo desde el momento en que se tenía ya bien decidido que esa póliza debería poder prestar mérito ejecutivo y que las entidades públicas deberían gozar de ciertas prerrogativas” (p. 139).

trabajadores en misión pueden solicitar la efectividad de la póliza presentando queja formal sobre la presunta iliquidez de la EST ante el Ministerio del Trabajo. El funcionario debe iniciar un estudio económico para determinar, en máximo 30 días, si el estado de iliquidez existe o no.

Si comprueba la iliquidez, podrá proceder a su declaración mediante acto administrativo y ordenar a la compañía de seguros el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, con base en las liquidaciones elaboradas por el inspector del trabajo del lugar donde se prestó el servicio (Decreto 4369, 2006, art. 18). De otra parte, sin necesidad de estudios económicos, la iliquidez se presume cuando se encuentra uno o más de los siguientes eventos (Decreto 1072, 2015, art. 2.2.6.5.18):

1. Cuando el funcionario competente del Ministerio del Trabajo compruebe que, por razones de iliquidez, la empresa ha incumplido en el pago de dos o más períodos consecutivos de salario.
2. Cuando exista mora en el pago de los aportes a la seguridad social por más de 45 días.
3. Cuando en más de 3 ocasiones en una anualidad exista mora en el pago de aportes a la seguridad social.
4. Cuando la EST entre en el proceso de acuerdo de reestructuración de obligaciones.
5. Cuando la EST se declare en estado de iliquidez.

En la práctica, es el Ministerio del Trabajo el que declara la iliquidez de la EST y ordena el pago, por lo cual, el siniestro termina declarándose mediante acto administrativo. No obstante, nada impediría a los trabajadores acudir directamente a la aseguradora para solicitar la efectividad de la póliza, al igual que iniciar un proceso ordinario laboral en el que se obtenga la condena de la EST y de la aseguradora.

En el marco de esta investigación se preguntó al Ministerio del Trabajo cuántos actos administrativos había expedido en 2021, 2022 y 2023 por iliquidez de empresas de servicios temporales en los que se hubiera ordenado el pago a la aseguradora; la entidad dio respuesta el 25 de enero de 2024 informando que, conforme al Sistema de Información de Inspección, Vigilancia y Control (SISINFO), solo se había emitido una sanción<sup>11</sup> (Ministerio del Trabajo, comunicación personal, 24 de enero de 2024). De esta información puede entenderse que el Ministerio del Trabajo no

---

11 Se presentó derecho de petición al Ministerio del Trabajo. La respuesta se allegó el día 25 de enero de 2024. En relación con otras cinco preguntas realizadas en el marco del tema de activación de estas pólizas, el ente gubernamental contestó mencionando que el sistema no reportaba información adicional.

está haciendo un uso efectivo de esta prerrogativa, o que su sistema de información no refleja la realidad de su utilización.

## La prima

Es la contrapartida económica que se realiza como aporte para la protección del riesgo (Becerra, 2014, p.16). Conforme a nuestra legislación, el tomador debe realizar el pago de la prima que corresponde al precio por la cobertura del riesgo (Código de Comercio, Decreto 410, 1971, art. 1066). En la póliza de cumplimiento, la estimación del precio es integral, ya que el amparo que nos ocupa usualmente viene acompañado de otros.

La determinación del valor de la prima obedece principalmente a variables del mercado, tal como lo señaló la Superintendencia Financiera en el concepto n.º 2003026988-7 de 25 marzo de 2004, en el que precisa que la determinación de las tarifas debe responder a la libre competencia del mercado asegurador (Superintendencia Financiera de Colombia, 2004)<sup>12</sup>. Así lo señaló también Fasecolda en respuesta a las preguntas formuladas para esta investigación:

(...) cada compañía aseguradora es autónoma e independiente en la determinación de sus políticas de suscripción, tarificación y estructuración de notas técnicas. A su vez, cada compañía de seguros establece metodologías de tarificación de acuerdo con diferentes variables, tales como las vistas en la normativa anteriormente citada, así como a la existencia de siniestros previos, la idoneidad de quien ejecutará la obligación que se garantiza a través de la póliza de cumplimiento, su solvencia financiera, su experiencia, su capacidad operativa y logística, el plazo de ejecución del contrato, el lugar de ejecución, el alcance y la complejidad de las obligaciones a realizar, el tipo de entidad con la cual se contrata (particular, estatal, empresa de servicios públicos, etc.), el valor asegurado, entre otras. (Comunicación personal, 28 de junio de 2023)

---

12 “(...) de conformidad con lo establecido por el numeral 1 del artículo 100 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la determinación de las tarifas responde al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros, siempre y cuando se cumplan los requisitos de orden técnico previstos en el numeral 3 del artículo 184 del mismo ordenamiento. El citado numeral 3 se señala, entre otros requisitos de carácter técnico, que deben cumplir las tarifas de seguros, los principios de equidad y suficiencia, cuyas definiciones se encuentran consignadas en los subnumerales 1.2.2.1 y 1.2.2.2, numeral 1.2, Capítulo Segundo del Título Sexto de la Circular Básica Jurídica 007 de 1996”. Concepto n.º 2003026988-7 de 25 de marzo de 2004 de la Superintendencia Financiera.

## Características

### **Vigencia**

En el caso de la póliza expedida por garantía única de cumplimiento en la contratación con el Estado, el amparo debe estar vigente por todo el plazo del contrato celebrado entre la beneficiaria y el contratista, y tres años más en razón al término de prescripción de los derechos laborales (Estrada, 2014, p. 417.)

Cuando se trata de pólizas expedidas en el marco de la contratación privada, no existe una norma que determine su vigencia, pero lo usual es que siga la misma regla anterior, esto es, que ampare la duración total del contrato y tres años más.

Ahora bien, en el caso de la póliza que ampara a los trabajadores de las EST, la vigencia está dada anualmente, entre enero y diciembre de cada año, y cada enero debe actualizarse (Decreto 4369, 2006, art. 17)<sup>13</sup>.

### **Suficiencia**

El amparo debe ser suficiente para cubrir los posibles perjuicios causados en caso de un incumplimiento; de no serlo, en todo caso la beneficiaria responderá solidariamente. El monto del amparo en la contratación pública no puede ser inferior al 5 % del valor total del contrato. Por otro lado, en el marco de la contratación privada, los márgenes de suficiencia son acordados entre contratante y contratista. Finalmente, cuando se trata de la póliza expedida para EST, el monto amparado se establece conforme al número de trabajadores en misión<sup>14</sup> (Decreto, 4369, 2006, art. 17). Cuando el número de trabajadores varíe, la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo puede ordenar el reajuste del monto de la póliza. De igual manera, el valor de cobertura de la póliza debe ajustarse todos los años con el cambio del salario mínimo.

---

13 Decreto 4369 de 2006, art. 17. Parágrafo 2°. La póliza de garantía deberá constituirse por un año. Se entiende por anualidad, el lapso comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de cada año. En consecuencia, la primera póliza de garantía debe actualizarse durante el mes de enero del año inmediatamente siguiente a la fecha de la resolución que autoriza su funcionamiento.

14 Hasta 150 trabajadores, 500 SMLMV; hasta 200 trabajadores, 600 SMLMV; hasta 250 trabajadores, 700 SMLMV; hasta 500 trabajadores, 1100 SMLMV; hasta 750 trabajadores, 1600 SSMLMV; hasta 1000 trabajadores, 2000 SMLMV.

## **Exclusiones**

Por regla general, se incluyen las que corresponden a fuerza mayor, caso fortuito, hecho de un tercero o culpa exclusiva de la víctima en favor de las entidades estatales que son contratantes (Decreto 1082, 2015, art. 2.2.1.2.3.2.3.). Cualquier otra exclusión incorporada no producirá efecto alguno. Contrario a lo anterior, cuando el contratante pertenece al sector particular se podrán incluir más exclusiones que las señaladas anteriormente.

### Estudio de exclusiones en modelos de pólizas

Para entender cuáles son las exclusiones con mayor prevalencia en este amparo, se estudiaron treinta y dos modelos de pólizas de seguro. De estas, diecisiete corresponden a modelos de pólizas ofrecidas para contratistas del sector privado y quince a modelos de pólizas ofrecidas para contratistas del sector público. Estos modelos se obtuvieron accediendo al depósito público de pólizas de la página de la Superintendencia Financiera y corresponden a diecisiete compañías de seguro (Superintendencia Financiera de Colombia, 2024). El propósito de esta revisión fue determinar las exclusiones que se estaban incluyendo en las pólizas con amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.

De dicho análisis se pudo concluir que las exclusiones más recurrentes giran en torno a las prestaciones extralegales surgidas a partir de convenciones colectivas de trabajo, pactos colectivos, contratos sindicales y otros acuerdos extralegales. En efecto, cuando el artículo 34 del CST señala que la solidaridad será sobre salarios, prestaciones e indemnizaciones, no establece a qué tipo de prestaciones se refiere; por lo cual, en la interpretación más favorable para los trabajadores se involucran no solo las legales del Código, sino las extralegales e, incluso, las económicas y asistenciales derivadas del Sistema General de Seguridad Social. En ese sentido, conscientes de este riesgo, las aseguradoras han empezado a involucrar en sus pólizas esta exclusión. De las 11 pólizas que incorporan esta exclusión, 10 corresponden a pólizas ofrecidas al sector privado<sup>15</sup> y 1 al sector público<sup>16</sup>.

La siguiente exclusión que se presenta con mayor frecuencia es la relacionada con sanciones derivadas del Sistema General de Seguridad Social y parafiscales. Esta exclusión se encontró

---

15 Modelos de pólizas de las aseguradoras Confianza, Zurich, SURA, Bolívar, Mapfre, Previsora, Estado, Liberty, Equidad y Mundial.

16 Modelo de póliza de la aseguradora Mapfre.

en 6 pólizas en el sector privado<sup>17</sup> y 1 en el sector público<sup>18</sup>. De la misma forma que ocurre con las prestaciones extralegales, el incumplimiento de las cotizaciones o afiliaciones al Sistema de Seguridad Social tiene como consecuencia la responsabilidad del empleador de las prestaciones económicas y asistenciales que ampara el sistema; por ello, al ser condenado el empleador, en estas prestaciones se extiende dicha responsabilidad al contratante.

Estas prestaciones pueden ser muy cuantiosas por su naturaleza, razón por la cual las aseguradoras han empezado a incorporar exclusiones relacionadas con estas condenas. Ahora bien, resulta interesante observar cómo 2 de las pólizas incorporan una particularidad en el amparo estableciendo la condición de verificación del cumplimiento del contratista de las obligaciones relacionadas con el Sistema de Seguridad Social<sup>19</sup>. Así, entonces, el contratante debe verificar ese cumplimiento, y la consecuencia de no hacerlo sería la no cobertura.

Dado que el artículo 34 del CST también incorpora la responsabilidad solidaria para “indemnizaciones”, sin establecer a cuál hace referencia, se ha interpretado que incluye la indemnización plena de perjuicios derivada de la culpa patronal en accidentes de trabajo y enfermedades laborales (Código Sustantivo del Trabajo, 1950, art. 216). Es conocido que los montos indemnizatorios de estos eventos no están tarifados, y por esto pueden corresponder a sumas muy altas, por lo cual, las aseguradoras han optado por empezar a establecer esta exclusión. En el ejercicio realizado se encontraron 4 pólizas del sector particular<sup>20</sup> y 2 del sector público que la consagran<sup>21</sup>.

En la misma línea de las indemnizaciones, 3 pólizas del sector privado incorporan como exclusión la indemnización moratoria (Código Sustantivo de Trabajo, 1950, art. 65) que resulta del incumplimiento de pago de salarios y prestaciones sociales al momento de la terminación del contrato de trabajo<sup>22</sup>. Esta indemnización se liquida en forma sucesiva, se incrementa con el paso del tiempo, por lo que puede ser cuantiosa e impredecible, porque su condena depende de varios factores acotados normativa y jurisprudencialmente, razón por la cual es entendible el afán de las aseguradoras por excluirlas del amparo.

---

17 Modelos de pólizas de las aseguradoras AXA, SURA, Mapfre, Estado, Equidad y Mundial.

18 Modelo de póliza de la aseguradora Mapfre.

19 Modelos de pólizas de las aseguradoras Equidad y Confianza.

20 Modelos de pólizas de las aseguradoras Chubb, SURA, La Equidad y Previsora.

21 Modelos de pólizas de las aseguradoras Zurich y Previsora.

22 Modelos de pólizas de las aseguradoras Estado, Liberty, Equidad

Adicional a lo anterior, es importante señalar que se encontraron 2 pólizas que, a pesar de no incorporar las exclusiones de indemnización plena de perjuicios y la indemnización moratoria, realizan un ajuste a la cobertura, señalando claramente que solo cubrirán las indemnizaciones de las que trata el artículo 64 del CST, esto es, las indemnizaciones por despido sin justa causa, previamente tarifadas en la ley<sup>23</sup>. De esta forma, se indica que no habrá cobertura de ninguna otra indemnización.

También es importante señalar que no todo se incorpora como exclusión, sino que se han adoptado algunas condiciones especiales en cuanto a la cobertura. Por ejemplo, como se mencionó con anterioridad, algunas aseguradoras han incluido: a) la verificación de aportes y afiliación al Sistema de Seguridad Social; b) limitaciones a la cobertura de indemnizaciones dejándola solo para la que corresponde al artículo 64 del CST; c) la no cobertura de las vacaciones.

En 15 pólizas aparece la precisión de que no cubren los derechos de los trabajadores de los subcontratistas<sup>24</sup>. Esto es relevante, teniendo en cuenta que el artículo 34 del CST sostiene que la responsabilidad solidaria se extiende a las obligaciones de los subcontratistas frente a sus trabajadores, aún sin autorización de subcontratación (Código Sustantivo del Trabajo, 1950, art. 34, num. 2).

Así las cosas, en el evento de una condena por incumplimiento de pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de trabajadores de subcontratistas, la aseguradora no se hará responsable, pero el contratante o beneficiario de la obra sí entrará a cubrir solidariamente ese incumplimiento.

En 16 pólizas se señala que no se cubrirán las condenas derivadas de reclamaciones realizadas por personas vinculadas con formas jurídicas diferentes del contrato de trabajo. De esto se puede colegir que se refiere a reclamaciones de trabajadores independientes (contratos de prestación de servicios) o mediante otra figura distinta del contrato de trabajo<sup>25</sup>.

Por otra parte, 2 aseguradoras incluyeron la restricción de cobertura indicando que no sería responsable de reclamaciones de terceros ajenos al contrato<sup>26</sup>.

---

23 Modelos de pólizas de las aseguradoras AXXA y Berkley.

24 Modelos de pólizas de las aseguradoras AXXA, Confianza, SURA, Bolívar, Mapfre, Previsora, Estado, Berkley, Equidad, Liberty, Segurexpo, Mundial, Berkley, Previsora y Mapfre.

25 Modelos de pólizas de las aseguradoras AXXA, Confianza, Zurich, SURA, Previsora, Mapfre, Berkley, Estado, Liberty, Equidad, Bolívar, Segurexpo, Mundial, Berkley, Previsora y Mapfre.

26 Modelos de pólizas de las aseguradoras Chubb y Zurich.

En 2 pólizas se establece una delimitación en el tiempo señalando que su cobertura no se extenderá a derechos anteriores o posteriores a la ejecución del contrato que están amparando<sup>27</sup>. Esto tiene razonabilidad, teniendo en cuenta que los trabajadores del contratista independiente pueden tener relaciones laborales más largas que el tiempo de cobertura, por lo cual, determinar que la garantía es sobre aquellos derechos correspondientes al tiempo del contrato permite aclarar que todo lo que se genere antes o después del contrato no es susceptible de amparo con el mismo instrumento.

Por otra parte, 5 pólizas disponen el agotamiento progresivo en la medida en que realicen los pagos hasta llegar al valor máximo de cobertura; esto desde la lógica de que el monto a cubrir pudiera resultar insuficiente para el pago de las condenas cuando se involucran reclamaciones de un número plural de trabajadores<sup>28</sup>.

En relación con la posibilidad de llegar a acuerdos extrajudiciales vía conciliación con los trabajadores sin necesidad de esperar a la condena, tan solo 2 pólizas la consagran<sup>29</sup>.

Finalmente, solo 2 pólizas del sector privado<sup>30</sup> y 9 del sector público<sup>31</sup> no incorporan exclusiones ni particularidades.

En general, se pudo determinar que los productos que se ofrecen en Colombia para amparar contratos con entidades públicas tienen menos exclusiones, no tienen ninguna y tienen menos restricciones en su cobertura en comparación con sus homólogas del sector privado.

Es importante señalar que en los procesos judiciales en los que se declara la existencia de una simple intermediación (Código Sustantivo de Trabajo, 1950, art. 35), y, en consecuencia, que el beneficiario en realidad es verdadero empleador, las aseguradoras pueden excluir la cobertura.

Así lo señaló Fasecolda:

En el caso indicado, consideramos que el amparo no estaría llamado a operar en el sentido en que el asegurado/beneficiario sería el responsable del pago de las obligaciones laborales y no el

---

27 Modelos de pólizas de las aseguradoras Mundial y Mapfre.

28 Modelos de pólizas de las aseguradoras Previsora, Liberty, Berkley, SURA y Previsora.

29 Modelos de pólizas de las aseguradoras Mundial y Mapfre.

30 Modelos de pólizas de las aseguradoras Solidaria y Nacional.

31 Modelos de pólizas de las aseguradoras Nacional, Confianza, Mundial, Bolivar, Estado, Segurexpo, Co-face, Equidad y Solidaria.

tomador de la póliza, por consiguiente, en el caso descrito no se está ante un perjuicio para el beneficiario derivado de la conducta del contratista, sino que se estaría ante el incumplimiento de una obligación que es atribuible al beneficiario, lo cual podría considerarse como una exclusión de cobertura, pues se trataría de un eximente de responsabilidad, la cual podría catalogarse como culpa exclusiva de la víctima. Así las cosas, estimamos que la cobertura del amparo no se extiende a los casos en los que se demuestra que el contratista es un simple intermediario y el incumplimiento no es imputable al tomador del seguro. (Comunicación personal, 28 de junio de 2023)

### **Cumplimiento directo de las obligaciones del contratista y cesión del contrato**

El cumplimiento directo de las obligaciones del contratista implica que la aseguradora asuma la posición del tomador para ejecutar las obligaciones incumplidas. Teniendo en cuenta que esta póliza contiene varios amparos, Fasecolda explica que en la práctica esto no ha tenido ninguna aplicación, dado que las aseguradoras “(..) no suelen asumir la posición contractual en caso de incumplimientos, pues su objeto social no es ejecutar contratos de obra o asumir la ejecución de obligaciones que hacen parte de otro tipo de objetos sociales, diferentes al de asegurar riesgos” (Comunicación personal, 28 de junio de 2023).

En el caso de la póliza expedida para amparar a los trabajadores en misión de EST, se puede realizar el pago directo a los trabajadores con la orden del Ministerio del Trabajo acreditada en la resolución que declara la iliquidez, igual que con la condena del juez laboral; pero esto no hace que las compañías de seguro asuman el rol de empleador, sino que es la expresión elemental del cumplimiento del contrato de seguro.

Después de analizar cómo opera en la actualidad la póliza de cumplimiento y su amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones, situándola en el contexto jurídico de la tercerización e intermediación laboral en Colombia, resulta necesario estudiar el tratamiento que la Corte Suprema de Justicia le ha otorgado a este mecanismo, para entender si en casos concretos, el instrumento puede proteger derechos del trabajo. Así, entonces, se abordará a continuación el análisis de los pronunciamientos de la Sala Laboral en la materia en estudio.

### **ANÁLISIS DE LAS SENTENCIAS DE LA SALA LABORAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SOBRE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO EN ESQUEMAS DE TRIANGULACIÓN**

La jurisdicción ordinaria laboral conoce de los llamamientos en garantía (Código General del Proceso, 2012, art. 64) que realizan las empresas beneficiarias de los contratos que son amparados en su cumplimiento por las aseguradoras. Durante el proceso ordinario laboral, usualmente

se discute el incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones por parte del empleador y la eventual solidaridad de la empresa beneficiaria. Cuando el proceso culmina con la condena del empleador (contratista) y de la beneficiaria como solidariamente responsable, se declararía el siniestro en la misma, y, en consecuencia, el juez tiene que resolver también sobre la responsabilidad de la aseguradora.

En este aparte se presenta el análisis jurisprudencial de los pronunciamientos de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia en los que se convocó a aseguradoras en procesos que involucraban esquemas de triangulación. Para elegir estas sentencias se tomó un rango temporal de enero de 2018 a junio de 2024. Se utilizó el buscador de la rama judicial, limitando la búsqueda a la Sala Laboral con la palabra clave “aseguradora”. El interés de aplicar esta forma de búsqueda fue encontrar todas las sentencias proferidas que involucraran aseguradoras, para luego entrar a realizar la depuración, con el fin de dejar solo aquellas que se presentaran en casos de tercerización o intermediación laboral. Allí se identificaron treinta y tres sentencias y dos autos<sup>32</sup>.

De estas se eliminaron once sentencias por las siguientes razones: cuatro estaban relacionadas con el seguro previsional en asuntos de la seguridad social<sup>33</sup>; una en las que la aseguradora fungía como empleador<sup>34</sup>; una en la que no existía situación de tercerización o intermediación, sino una reclamación directa de contrato realidad<sup>35</sup>; dos sentencias de responsabilidad médica<sup>36</sup>; una en la que no se probaron los extremos temporales de la relación laboral y, por ende, no hubo pronunciamiento sobre el llamamiento en garantía<sup>37</sup> y dos adicionales en las que no se logró demostrar la existencia de las obligaciones laborales pretendidas, por lo cual no se discutió sobre la garantía de las pólizas<sup>38</sup>.

---

32 SL 652 de 2018; SL 5251 de 2018; SL 3188 de 2019; SL 3593 de 2019; SL 3127 de 2020; SL 3713 de 2020; SL 227 de 2021; SL 462 de 2021; SL 1491 de 2021; SL 2330 de 2021; SL 2665 de 2021; SL 3219 de 2021; SL 3439 de 2021; SL 5358 de 2021; SL 125 de 2022; SL 497 de 2022; SL 575 de 2022; SL 1639 de 2022; SL 3356 de 2022; SL 3748 de 2022; SL 1462 de 2023; AL 2413 de 2023; SL 154 de 2024; SL 198 de 2024; SL 260 de 2024; SL 279 de 2024; SL 508 de 2024; SL 1183 de 2024; SL 1337 de 2024; SL 1395 de 2024; SL 1405 de 2024; SL 1433 de 2024; SL 1584 de 2024; SL 1629 de 2024; AL 1982 de 2024.

33 SL 5251 de 2018; SL 3593 de 2019; SL 3713 de 2020, 1395 de 2024.

34 SL 3127 de 2020.

35 SL 1491 de 2021.

36 SL 2330 de 2021; SL 3219 de 2021.

37 SL 508 de 2024.

38 SL 575 de 2022; SL 1629 de 2024.

Así, entonces, el estudio se concentró en las veintidós sentencias restantes. Para su análisis se utilizó el criterio sistemático; a partir del cual se extrajeron las principales discusiones y reglas en torno al tema que nos ocupa y que se presentan a continuación.

## Del llamamiento en garantía

En relación con el llamamiento en garantía, la Corte ha tratado diversos aspectos. Frente a la legitimación en la causa por activa, la Sentencia SL 3748 de 2022 señala que tanto el asegurado como el beneficiario pueden convocar a la aseguradora en el marco del seguro de cumplimiento. Ahora bien, estas dos calidades pueden o no coincidir en la misma persona, pero en todo caso, si no coinciden, las dos tienen la posibilidad jurídica de realizar el llamamiento en garantía. Un ejemplo de esto sería un evento en el que se consagre como beneficiarios a los trabajadores, caso en el cual, tanto la asegurada (empresa beneficiaria) como los beneficiarios (trabajadores) podrían activar el instrumento procesal.

De otro lado, la misma sentencia advierte que el juez no puede oficiosamente vincular a la aseguradora como llamado en garantía. En efecto, señaló:

Entendida la finalidad procesal del llamamiento en garantía, le asiste razón al Tribunal en cuanto sostiene que este es «*un acto que depende exclusivamente de las partes y en ningún caso le corresponde al Juez*» no solo porque así se desprende del artículo 64 del CGP, sino porque dentro de los deberes que el ordenamiento procesal impone al juez y que contempla en su artículo 42 *ibídem*, establece en el numeral «5. *Adoptar las medidas autorizadas en este código para sanear los vicios de procedimiento o precaverlos, integrar el litisconsorcio necesario e interpretar la demanda de manera que permita decidir el fondo del asunto. Esta interpretación debe respetar el derecho de contradicción y el principio de congruencia*». (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, SL 3748 de 2022)

En relación con los criterios para obtener una condena de la aseguradora llamada en garantía, la Sentencia SL 652 de 2018 estableció los siguientes: I) legitimación por activa, o sea, la prueba de la relación que habilita el llamado; II) la ocurrencia del siniestro, que implica que: a) se declare la existencia de las obligaciones laborales incumplidas por el empleador; b) se declare como responsable directo al empleador, contratista independiente, es decir, que se den todos los elementos necesarios para que se condene como responsable del incumplimiento de las obligaciones que se derivan de su calidad de empleador; y c) se condene a la asegurada como responsable solidariamente en virtud del artículo 34 del CST, por encontrarse como beneficiaria de la prestación del servicio del trabajador, en actividades que no sean extrañas a las normales de su empresa o negocio.

## De la existencia del siniestro

Como se explicó en las características de la póliza, es necesario que se concrete el riesgo y que haya siniestro para que se pueda condenar a las aseguradoras que hayan amparado al contratista. Así, entonces, no hay siniestro cuando los trabajadores no logran probar las obligaciones laborales que se les adeudan, o cuando el asegurado no es condenado como responsable solidario. Dan cuenta de esto las sentencias SL 3748 de 2022; SL 1629 de 2024; SL 508 de 2024; SL 1433 de 2024.

Por otro lado, la jurisprudencia también ha señalado que no existe siniestro cuando la condena se establece por simple intermediación. El amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones de la póliza de cumplimiento se enmarca en el perjuicio que tiene la asegurada beneficiaria por el incumplimiento del contratista; pero cuando aquella es la verdadera empleadora, el amparo no existe, y, por tanto, no se puede concretar el siniestro. Las sentencias SL 462 de 2021; SL 125 de 2022; SL 260 de 2024; SL 1405 de 2024; SL 1433 de 2024 abordaron casos de simple intermediación, los cuales fueron decididos siguiendo esta regla.

En otros casos, la Sala Laboral realizó un análisis juicioso de la presunción del artículo 24 del CST para llegar a la conclusión de la existencia de simple intermediación, y, en consecuencia, la absolución de las aseguradoras. Lo anterior se puede observar en las sentencias SL 1639 de 2022; SL 125 de 2022; SL 260 de 2024. En estos casos, en los que se probó la subordinación de las “contratantes”, se declaró simple intermediación, por ende, no se configuró el siniestro. De igual manera, en las sentencias SL 260 de 2024 y SL 1433 de 2024 se estudió la figura del artículo 34 del CST y el grado de independencia técnica, administrativa y financiera de la empresa contratista para concluir la existencia de intermediación.

Ahora bien, a pesar de que esta es la regla general, se advierte que en la Sentencia SL 1639 de 2022 se condena a una empresa del sector salud como verdadera empleadora, solidariamente a una cooperativa en calidad de simple intermediario y se condena como llamado en garantía a la aseguradora que había expedido una póliza de responsabilidad civil “por los conceptos asegurados y por el límite de cobertura de los mismos”. Esta condena resulta particular, dado que lo reclamado obedece a derechos laborales como primas, cesantías, intereses, vacaciones, y, por ende, pareciera que escapa al amparo de la póliza de responsabilidad civil. La sentencia no contiene una argumentación suficiente que desarrolle un estudio sobre el amparo de esta póliza y la razón por la que se considera que el incumplimiento de los pagos señalados siniestro la misma.

## De la prescripción

La Sala Laboral ha dado diversos tratamientos a la prescripción como excepción que puede presentar la aseguradora. En Sentencia SL 3188 de 2019 aplicó el término prescriptivo de tres años utilizando el mismo de los derechos laborales, mientras que en Sentencia SL 3356 de 2022 se utilizó el término de prescripción ordinaria de dos años del contrato de seguro. Es importante que la Sala Laboral unifique su jurisprudencia en esta materia para generar seguridad jurídica frente a un aspecto tan importante que impacta a todas las partes involucradas en procesos en los que se convoque aseguradoras en resolución de conflictos jurídicos de tercerización e intermediación.

## De la culpa patronal

Este supuesto fáctico se presenta con frecuencia en las sentencias estudiadas; por ejemplo, de las 24 sentencias analizadas, en 8 se trató el tema de la culpa patronal<sup>39</sup>. Resulta interesante advertir que no todas las pólizas de seguro que han dado lugar a estas sentencias han sido de cumplimiento. Como se observó con anterioridad, las aseguradoras están empezando a excluir la indemnización plena de perjuicios derivada del artículo 216 del CST. Así, entonces, frente a esta exclusión, una forma alternativa de amparar este riesgo es con la póliza de responsabilidad civil.

Debido a esta realidad, la Corte Suprema de Justicia se ha enfrentado a resolver el problema de si el riesgo de indemnización plena de perjuicios originada en culpa patronal debe ser amparado con póliza de cumplimiento o con póliza de responsabilidad civil. Se puede observar que la Sala Laboral tiene sentencias en uno y otro sentido.

En sentencias SL 652 de 2018; SL 227 de 2021; SL 1337 de 2024; SL 1584 de 2024 condenó a las aseguradoras por indemnización plena de perjuicios derivada de culpa patronal en pólizas de cumplimiento.

En Sentencia SL 1462 de 2023 se presentaban dos pólizas de seguro: una de responsabilidad civil y otra de cumplimiento con amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones. En este caso, en el que fallecieron 5 trabajadores de una subcontratista, la Sala Laboral indicó que no era la póliza de responsabilidad civil la que debería afectarse, dado que el accidente derivaba del incumplimiento de normas laborales como aquellas relacionadas con obligaciones de seguridad y salud en el trabajo. Así, entonces, determinó que sería la póliza de cumplimiento la que tendría que analizarse para determinar si procedía la condena a la llamada en garantía.

---

39 SL 652 de 2018; SL 227 de 2021; SL 2665 de 2021; SL 3439 de 2021; SL 1462 de 2023; SL 1337 de 2024; SL 1584 de 2024; SL 279 de 2024.

En cambio, en Sentencia SL 2665 de 2021, en la que se amparó a la beneficiaria con póliza de cumplimiento y con póliza de responsabilidad civil, se condenó a la aseguradora por la indemnización plena de perjuicios con cargo a la póliza de responsabilidad civil, que incluía amparo por culpa patronal.

De otra parte, la misma corporación no condenó a la aseguradora en la Sentencia SL 279 de 2024 por tener póliza de cumplimiento y al considerar que el esquema asegurativo debería ser el de responsabilidad civil. En esta última, aludiendo a pronunciamientos anteriores (SL 1223 y 3043 de 2023) que no obedecen al caso que se estaba estudiando, por cuanto en los casos de las sentencias referenciadas no se incluyó el amparo de indemnizaciones de ninguna clase, siendo esa la razón de la absolución. Ahora bien, en esta Sentencia SL 279 de 2024, la Sala aseguró:

Ello conduce a afirmar, como lo puso de presente la censora, que la fuente de la que se pretende derivar la responsabilidad de la llamada en garantía, por la indemnización plena de perjuicios a la que se condenó solidariamente a Ecopetrol SA, es un seguro de cumplimiento, y en aquel no se incluyó dentro de sus amparos la culpa patronal, pues en el que se relacionó como «*el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones*», solo se aludió a las indemnizaciones en términos generales.

La reflexión es relevante tanto desde el punto de vista del derecho del trabajo como del derecho de los seguros. Isaza Posse (2019, pp. 232-237) señala que el amparo de responsabilidad civil patronal puede resultar inexistente si la cobertura se otorga en lo que excede a las sumas cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social por ello aconseja la incorporación específica en el amparo de la indemnización plena de perjuicios. De la misma manera, Barroilhet Acevedo y Carvallo Pardo (2023, p. 280) establecen que la forma apropiada de amparar el riesgo de indemnizaciones de accidentes de trabajo que exceden a las prestaciones de los sistemas de seguridad social sería mediante una cláusula adicional de responsabilidad patronal.

Se observa, entonces, la apremiante necesidad de unificación de la jurisprudencia en este punto dado, que sentencias de años cercanos expresan un análisis completamente contrario frente a la procedencia o no de condenas cuando la indemnización por culpa patronal deriva de póliza de cumplimiento.

## De las exclusiones

En la medida en que las aseguradoras han empezado a incorporar exclusiones en sus pólizas o han restringido el amparo, se han visto más sentencias que las absuelven teniendo en cuenta estas particularidades.

Por ejemplo, en la Sentencia SL 497 de 2022 se estableció que la póliza de cumplimiento incorporó el amparo de indemnizaciones laborales, restringiéndolo solamente a la indemnización por despido sin justa causa, por lo cual, la condena excluyó las indemnizaciones moratorias y por no consignación de las cesantías.

En la Sentencia SL 1462 de 2023 se analizaron dos pólizas: la de responsabilidad civil y la de cumplimiento; en la primera se descartó la responsabilidad por considerar que esta no amparaba el riesgo concretado y porque contenía una exclusión de los perjuicios derivados de la aplicación del artículo 216 del C.S.T. En relación con la segunda, se analizó que se había excluido el amparo de subcontratistas, se restringió el amparo a indemnización del artículo 64 del CST y excluyó perjuicios morales, indirectos, futuros, consecuenciales y subjetivos. Adicionalmente, en cuanto a los contratistas, condicionó el amparo a la diligencia del contratante en la revisión del cumplimiento de las obligaciones de la seguridad social. Por tales razones, absolvió a la aseguradora.

En Sentencia SL 154 de 2024 se condenó a la aseguradora al pago de la reliquidación de acreencias laborales, pero no a indemnizaciones dado, que se consagró la exclusión de todas las indemnizaciones diferentes a las del artículo 64 del CST. En el mismo sentido, la Sentencia SL 227 de 2021 absolvió a la aseguradora porque la póliza contempló que el amparo solamente se dispensaba sobre la indemnización derivada del artículo 64 del CST, lo que excluía indirectamente la indemnización plena de perjuicios.

La Sentencia SL 5358 de 2021 presenta un caso en el que la aseguradora ampara salarios y prestaciones sociales, no haciendo ninguna alusión a indemnizaciones, por lo cual, resulta absuelta. En cambio, en la Sentencia SL 198 de 2024, a pesar de que la póliza estableció que el amparo era por salarios y prestaciones sociales, incorporó una explicación de este en la que señaló: “(...) se precave contra el riesgo de incumplimiento en el pago de obligaciones de carácter laboral (...)” (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, 2024); con base en la utilización de estas palabras, la Sala Laboral indicó que se incluyeron las indemnizaciones y condena a la aseguradora.

Como ya se observó en lo relacionado con la culpa patronal, la Sentencia SL 279 de 2024 estableció que la indemnización derivada de culpa patronal debía ampararse con póliza de responsabilidad civil y con una inclusión específica de cobertura de la indemnización plena de perjuicios del artículo 216 del CST. En este proceso se presenta posteriormente el auto AL 2413 de 2023, en el que se negó la petición de la coaseguradora que no había recurrido en casación la condena, por cuanto quería beneficiarse de la absolución de la aseguradora que sí lo había hecho. En Sentencia SL 3188 de 2019 la Corte condena a la aseguradora, por cuanto consideró que la póliza no contenía ninguna exclusión relacionada con prestaciones extralegales derivadas de convención

colectiva, y, por lo tanto, no podía alegar la remisión a la exclusión de indemnizaciones para trasladarla a lo derivado de prestaciones sociales.

En la Sentencia SL 2665 de 2021 se involucraban dos pólizas: en la de cumplimiento se excluía todo tipo de indemnizaciones incluida la derivada de la culpa patronal, y en la segunda se excluyó la cobertura de “enfermedades profesionales, endémicas o epidémicas o accidentes de trabajo que hubieran sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador”.

En este mismo tema llama la atención la Sentencia SL 1337 de 2024. Se trataba de una póliza de cumplimiento que incorporaba la exclusión de los perjuicios derivados del daño moral y el lucro cesante. Por esa vía, la aseguradora trató de no asumir la indemnización plena de perjuicios, sin embargo, al no recurrir la sentencia frente a la condena de los perjuicios por el daño de vida en relación, esta condena se mantuvo incólume.

### **Límite del valor asegurado**

Esta es una excepción recurrente que se predica en las contestaciones de las aseguradoras que casi siempre resulta probada. En sentencias como la SL 3188 de 2019, los aseguradores han asumido su indemnización hasta un monto determinado, y si hay un excedente, debe ser asumido por los responsables solidarios.

### **Pensiones de sobrevivientes e invalidez**

Se encontraron dos casos en los cuales se condena solidariamente a contratante y contratista al pago de la pensión de invalidez y sobrevivientes producto de un accidente de trabajo ante el incumplimiento de las obligaciones de la seguridad social.

Las aseguradoras insistían en que estas pensiones no hacían parte del amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones, sin embargo, la Corte condenó a las entidades por considerar que:

se está ante la condena al reconocimiento de una prestación especial, que por expresa disposición legal debe asumir directamente el empleador y sus obligados solidarios, motivo por el cual, contrario a lo sostenido por la aseguradora impugnante, tal emolumento si forma parte de la cobertura de la póliza suscrita. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, SL 652 de 2018)

De igual manera, en la Sentencia SL 3439 de 2021, la Sala Laboral señala que la pensión de sobrevivientes derivada de accidente de trabajo por incumplimiento de los deberes del sistema de riesgos laborales se puede adecuar a una “indemnización”, por lo que termina declarando la solidaridad sobre esta condena.

Así las cosas, la Corte Suprema de Justicia ha abordado en su Sala Laboral diversos temas relacionados con el amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones mediante la póliza de cumplimiento en esquemas de tercerización, que, en estos casos concretos, nos permiten entender la real eficacia de este instrumento para la protección de los derechos del trabajo.

## CONCLUSIONES

Del análisis jurídico realizado sobre los modelos de pólizas de cumplimiento con amparo de salarios, prestaciones e indemnizaciones que se utilizan actualmente en Colombia y de los pronunciamientos de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia sobre la materia, puede concluirse que, si bien este ha sido un instrumento que en principio busca proteger el patrimonio de las beneficiarias, resulta ser un respaldo importante en el pago de las obligaciones a favor de los trabajadores que, ante su presencia, tienen un margen más amplio de responsables, lo cual deriva en una mayor posibilidad de ver realizado el cumplimiento de sus derechos laborales.

No obstante, también se pudo observar cómo las aseguradoras cada vez van incorporando un mayor número de exclusiones, las cuales obedecen seguramente a las condenas más cuantiosas y frecuentes de la jurisdicción laboral. Lo anterior resta eficacia al instrumento en la protección de los derechos de los trabajadores, quienes verán reducidas las posibilidades de concretar el pago de las condenas.

Adicionalmente, se evidenció que la discusión sobre el tipo de póliza con la que se debe amparar la indemnización plena de perjuicios genera inseguridad jurídica para todos los involucrados. De un lado, tanto el beneficiario como el trabajador creen tener un respaldo con la póliza de cumplimiento, pero están ante la posibilidad de que el juez laboral descarte este mecanismo de amparo en eventos de culpa patronal. De otro lado, la aseguradora no tendrá tampoco certeza de la magnitud de la implicación de la póliza de cumplimiento. En este escenario es imperioso que la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia unifique su jurisprudencia estudiando de manera más profunda a los dos instrumentos en discusión para ofrecer claridad a todos los involucrados.

Teniendo en cuenta que el mercado del aseguramiento obedece a las leyes de oferta y demanda, a las necesidades de este y a la voluntad de las partes del contrato de seguro, no se considera viable la creación de una obligación legal de constitución de pólizas de seguro para los procesos particulares de tercerización.

## REFERENCIAS

Autora (2024).

Barroilhet Acevedo, C. y Carvallo Pardo, M. (2023). *Derechos de Seguros. Selección de coberturas de seguros generales* (p. 279). Tirant lo Blanch.

Becerra, R. (2014). *Nociones fundamentales de la teoría general y regímenes particulares del contrato de seguro*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Congreso de la República de Colombia. (1990, 28 de diciembre). Ley de reforma al Código Sustantivo del Trabajo. [Ley 50 de 1990]. DO: 39.618.

Congreso de la República de Colombia. (2007, 16 de julio). Ley de medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos. [Ley 1150 de 2007]. DO: 46.691.

Congreso de la República de Colombia. (2012, 12 de julio). Ley por la que se expide el Código General del Proceso [Ley 1564 de 2012]. DO: 48.489.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2018, 6 de marzo). Sentencia SL 652-2018, Radicación n.º 52918. [M. P.: C. Guarín].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2019, 14 de agosto). Sentencia SL 3188-2019, Radicación n.º 47169. [M. P.: J. Godoy].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2021, 2 de febrero). Sentencia SL 227-2021, Radicación n.º 71763. [M. P.: M. Beltrán].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2021, 10 de febrero). Sentencia SL 462-2021, Radicación n.º 81104. [M. P.: C. Dueñas].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2021, 16 de junio). Sentencia SL 2665-2021, Rad. n.º 81071. [M. P.: D. Caguasango].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2021, 8 de junio). Sentencia SL 3219-2021, Radicación n.º 74747. [M. P.: A. Muñoz].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2021, 4 de agosto). Sentencia SL 3439-2021, Rad. n.º 67660. [M. P.: D. Dix Ponnefz].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2021, 11 de diciembre). Sentencia SL 5358-2021, Radicación n.º 84125. [M. P.: J. Godoy].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2022, 26 de enero). Sentencia SL 125-2022, Rad. n.º 83376. [M. P.: J. Prada].

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2022, 22 de febrero). Sentencia SL 497-2022, Rad. n.º 81473. [M. P.: D. Caguasango].

- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2022, 11 de mayo). Sentencia SL 1639-2022, Radicación n.º 85577. [M.P.: G. Botero].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2022, 16 de agosto). Sentencia SL 3356-2022, Radicación n.º 91692. [M. P.: G. Rodríguez].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2022, 2 de noviembre). Sentencia SL 3748-2022, Radicación n.º 90574. [M. P.: J. Godoy].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2023, 21 de junio). Sentencia SL 1462-2023, Rad. n.º 68397. [M. P.: D. Caguasango,].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2023, 12 de septiembre). Auto AL 2413-2023, Radicación n.º 93439. [M. P.: O. Restrepo].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024,14 de febrero). Sentencia SL 154-2024, Radicación n.º 98447. [M. P.: J. Godoy].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 29 de enero). Sentencia SL 198-2024, Radicación n.º 96864. [M. P.: C. Guarín].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral a. (2024, 5 de febrero). Sentencia SL 260-2024, Radicación n.º 94938. [M. P.: C. Durán].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024,13 de febrero). Sentencia SL 279-2024, Radicación n.º 96349. [M. P.: O. Restrepo].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024,14 de mayo). Sentencia SL 1183-2024, Radicación n.º 96884. [M. P.: M. Rodelo].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 28 de mayo). Sentencia SL 1337-2024, Radicación n.º 95904. [M. P.: M. Rodelo].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 5 de junio). Sentencia SL 1405-2024, Radicación n.º 98271. [M. P.: M. Rodelo].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 28 de mayo). Sentencia SL 1433-2024, Rad. n.º 98626. [M.P.: J. Rodríguez].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 27 de mayo). Sentencia SL 1584-2024, Radicación n.º 98959. [M. P.: S. Brito].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 15 de mayo). Sentencia SL 1629-2024, Radicación n.º 83279. [M. P.: L. Herrera].
- Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. (2024, 9 de abril). Auto AL 1982-2024, Radicación n.º 96349. [M. P.: O. Restrepo].
- Criado, M. (2021). Investigación en el Mundo del Derecho para la Práctica Judicial. En *Manual de Metodología de Investigación Jurídica para la Práctica Judicial en la Escuela Judicial "Rodrigo Lara Bonilla"*.

- Estrada, L. F. (2016). El seguro de cumplimiento de contratos estatales. En F. Palacios Sánchez. *Seguros temas esenciales* (pp. 395-454). Ecoe Ediciones.
- Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecol). (2016). *Manual de Contratación Estatal y Seguro de Cumplimiento*. Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.fasecol-da.com/cms/wp-content/uploads/2019/09/manual-contratacion-cumplimiento-2016.pdf
- Isaza Posse, M. C. (2019). El amparo de Rc patronal bajo las pólizas de seguro de responsabilidad Civil. *Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros*, 28(50), 229-238.
- Ordóñez, A. O. (2010). Efectividad de la garantía única de cumplimiento de contratos estatales, constituida a través de póliza de seguro de cumplimiento. *Revista de Derecho Privado*, 19, 135-178.
- Presidencia de la República de Colombia. (2015, 26 de mayo). Decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional. [Decreto 1082 de 2015]. DO: 49.523.
- Presidencia de la República de Colombia. (2015, 26 de mayo). Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. [Decreto 1072 de 2015]. DO: 49.523.
- Presidencia de la República de Colombia. (2006, 4 de diciembre). Ley por la que se reglamenta el ejercicio de la actividad de las Empresas de Servicios Temporales. [Decreto 4369 de 2006]. DO: 46.472.
- Presidencia de la República de Colombia. (1950, 20 de diciembre). Ley de modificación del Código Sustantivo del Trabajo. [Decreto Ley 3743 de 1950]. DO: 27.504.
- Presidencia de la República de Colombia. (1971, 27 de marzo). Ley por la que se expide el Código de Comercio. [Decreto Ley 410 de 1971]. DO: 33.339.
- Superintendencia Financiera de Colombia. (2004). Concepto No. 2003026988-7.
- Superintendencia Financiera de Colombia. (2024). Depósito público de pólizas. <https://www.superfinanciera.gov.co/publicaciones/10090607/industrias-supervisadasindustria-aseguradoraconsulte-las-condiciones-generales-de-su-poliza-de-seguro-10090607/>
- Superintendencia Financiera de Colombia. (2024). Lista de entidades. <https://www.superfinanciera.gov.co/publicaciones/10114907/lista-de-entidades/>