PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL
JUZGADO DEL TRABAJO XII

ACTUACIONES N°: 357/23

H103124700245

JUICIO: "FERNANDEZ MATIAS ALEJANDRO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN (A.R.T) s/ AMPARO" - EXPTE. Nº 357/23..

San Miguel de Tucumán, 11 de octubre de 2023.

AUTOS Y VISTOS: Para el dictado de sentencia definitiva en los autos del título que tramitaron por ante este Juzgado del Trabajo de primera instancia de la XII° nominación de cuyo estudio,

RESULTA:

En fecha 09/03/2023 se apersonó el letrado Fernando Iramain, en representación de Matías Alejandro Fernandez, DNI N° 41307248, con domicilio en Calle Amador Lucero 1927, San Miguel de Tucumán, y demás condiciones personales que constan en poder ad litem que adjuntó a su presentación. En tal carácter interpuso demanda de amparo en contra La Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán ART (POPULART) en procura del cobro de la suma de $879.863,53 en concepto de indemnización por accidente de trabajo que surge del art. 14 LRT y art. 3 Ley 26773, o lo que en más o menos resulte de las pruebas a producirse.

Expresó que su mandante es empleado de la policía de Tucumán, y que sufrió, en fecha 22/6/2021, un accidente de trabajo in itinere cuando circulaba en su motocicleta desde su domicilio al trabajo, en el que fue violentamente embestido por un automóvil en el cruce de las avenidas Sarmiento y Avellaneda de esta ciudad. Informó que el accidente le causó politraumatismo con fractura de pierna, y que fue trasladado en un primer momento al Centro de Salud Zenón Santillán y luego al Sanatorio 9 de julio, en donde se le realizó operación de osteosíntesis con colocación de clavos. Adujo que, ante la denuncia del accidente a la ART aquí demandada, la misma rechazó el siniestro al invocar que el actor se

había desviado del trayecto al ocurrir el accidente, razón por la cual su mandante planteó la divergencia del rechazo ante la SRT, la que luego dictaminó que sí se trataba de un accidente de trabajo in itinere. Ante ello, esgrimió que la demandada dio cobertura al caso con el número de siniestro 84780. Comunicó que una vez terminado el tratamiento médico y dada el alta al trabajador, la SRT dictaminó que presentaba una IPPD del 12% (expediente 285884/22). Informó que la ART demandada en fecha 16/12/22 le envió carta documento al actor para hacerle saber que, en su sede, se encontraría a "disposición a partir del día 28/12/22 el importe de $879.863.53 en concepto de prestación dineraria por pago único de IPPD del 12% debiendo concurrir con su DNI a partir de las hs. 11.00". Esgrimió que su mandante se presentó en la fecha indicada y la demandada se negó a entregarle el cheque argumentando que, para cobrar dichos valores, debía hacerse previamente un convenio transaccional que establecía renuncia por parte del trabajador a cualquier diferencia que pudiere haber.

Ante ello, indicó que su mandante remitió a la demandada carta documento en la que intimó se le abone la suma indemnizatoria en el plazo de 48 horas, bajo apercibimiento de iniciar las correspondientes acciones legales. Dicha misiva, enfatizó, no fue contestada por la demandada.

Argumentó que lo expuesto supone un incumplimiento doloso y deliberado de una obligación reconocida por la propia demandada en una comunicación fehaciente, tanto en su monto como en el plazo de pago.

Resaltó que la manifiesta conducta arbitraria e ilegal de la demandada que omite pagar al trabajador una obligación de carácter alimentaria justifica plenamente la vía del amparo deducida a fin de que se condene a la demandada a pagar el monto por esta reconocido con más los correspondientes intereses moratorios y punitorios.

Sostuvo la competencia de la justicia laboral, a la vez que solicitó la declaración de inconstitucionalidad del artículo 46 de la LRT, como así también de los arts. 21 y 22 de la misma LRT.

A fin de fundamentar la admisibilidad del amparo, puntualizó que en el presente caso se acusa la violación de derechos reconocidos por la Constitución Nacional en los artículos 14, 14 bis, 17 y 75 inc. 22, por lo que el asunto a decidir es una cuestión de puro derecho que no requiere de mayor debate. Enfatizó en que no se advierte la utilidad que la sustanciación de otro proceso pudiere tener, ya que no habrían de aportarse más datos conducentes a la resolución del litigio.

Invocó el derecho aplicable; adjuntó prueba documental y ofreció

prueba informativa al Correo Argentino y a Andreani.

Mediante presentación de fecha 11/04/2023, dió cumplimiento con lo normado por el artículo 55 del CPL e informó lo siguiente: fecha de ingreso: 22/12/20; días de trabajo: 5 días con uno de descanso; horario de trabajo: de 6 a 14 h; categoría: Personal Transitorio Policial (de la policía de Tucumán); carácter: contratado; sueldo: actualmente $130.000 (la que percibe y debe percibir); perfeccionamiento: ninguno; forma de pago: mensual; alta médica: 1/6/22; lugar físico donde desempeñaba tareas al momento del accidente: Comisaría 10ª de San Miguel de Tucumán - actualmente, en Patrulla Motorizada de Bella Vista.

Refirió no conservar los recibos de sueldos, razón por la cual no los acompaña. Sin perjuicio de ello, invocó que estos no son relevantes para la resolución del caso ya que el objeto de la presente demanda es el cobro de la suma que la misma demandada reconoció mediante carta documento, sin que mediara discusión sobre sueldos, diferencias o montos indemnizatorios.

Por decreto de fecha 14/04/2023 se ordenó correr traslado a la parte contraria a efectos de que conteste demanda y presente el informe del art. 21 de la Ley N°6944.

En fecha 25/04/2023 se apersonó el letrado Lucas Patricio Penna, en representación de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, según lo acreditó con escritura de poder general para juicios que adjuntó con su presentación. En tal carácter solicitó el rechazo de la acción iniciada en contra de su mandante.

En su responde dedujo planteo de incompetencia invocando lo dispuesto en el art. 6 apartado 1) del CPL. Tras referir "[...] la actora en autos- prestaba servicios en la Policía de la Provincia de Tucumán [...]" destacó que resulta insoslayable la relación de empleo público, por lo que la signataria sería incompetente para entender en esta litis.

Solicitó la inaplicabilidad de lo dispuesto en el art. 291 inc. 1 del CPCC argumentando que su representada es un ente autárquico y que el Estado Provincial garantiza cada una de sus operaciones, por lo que no existe peligro en la demora para cautelar los derechos de la parte actora ante una eventual sentencia que declare la procedencia de su reclamo. A mayor abundamiento, manifestó que la aseguradora realizó las reservas legales correspondientes a la causa, por lo que existiría un doble afianzamiento.

Efectuó una negativa de todos y cada uno de los hechos mencionados en la demanda, a la vez que impugnó la autenticidad y la validez de la

instrumental acompañada por el actor.

Indicó que la demanda imposibilita ejercer el derecho de defensa al no cumplir con las disposiciones del Art 55 del CPL, y que el demandante, al ser empleado público, debió adjuntar el correspondiente acto administrativo de designación, señalando que, a partir de la notificación del mismo, se puede considerar la antigüedad en el cargo. Asimismo, indicó que se deben verificar las funciones de acuerdo al organigrama de la parte empleadora.

Esgrimió que el actor se encontraba supuestamente vinculado por una relación laboral de empleo público, y por tal razón, depende de la misma y no de su mandante en lo que atañe a las indemnizaciones que pretende en la demanda.

Refirió a la naturaleza de la relación entre el actor y su empleador y su mandante.

Tras referir a los elementos que deben concurrir para caracterizar un accidente in itinere, entendió que de ninguna manera puede ser calificado de ese modo el hecho descripto. Resulta evidente, teniendo en cuenta el domicilio de éste, el lugar del accidente y hacia dónde se dirigía con su motocicleta, que el actor modifica el trayecto normal y habitual para ir a su trabajo, yendo por Avellaneda, dos cuadras más al este de su recorrido, chocando fuera de lo que se define como itinere. Destacó que su mandante no ha consentido el siniestro, objeto del presente juicio.

Rechazó la vía de amparo por considerar que no resulta la vía judicial más idónea, a la vez que argumentó que no se adjuntaron en autos instrumentos que permitan acreditar la condición de empleado público de la Policía de la Provincia de Tucumán

Contestó el planteo de inconstitucionalidad del art. 46 LRT y citó doctrina y fallos en respaldo de su postura.

Refirió a supuestas ‘diferencias reclamadas por el accionante’, y consideró que los actos administrativos de pago de remuneración, fueron consentidos por el actor y no fueron cuestionados en sede administrativa. Esgrimió que las diferencias invocadas no son admisibles.

Planteó la inconstitucionalidad de la tasa activa.

Ofreció prueba instrumental; solicitó se sortee un perito médico a los fines de que informe si el actor posee un grado de incapacidad debido al siniestro que se menciona en el escrito de demanda.

Solicitó le sea concedido el plazo de 10 días para agregar toda documentación que hace a su derecho.

Dió cumplimiento con el art. 61 del CPL; y requirió se cite al Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán al considerar que la Provincia de Tucumán, es garante de todas las operaciones que realiza la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

Destacó, por último, que existe una relación regida por el derecho público, en donde el objeto de la pretensión del actor se encuentra compuesto de actos administrativos que fueron debidamente aceptados por el demandante y que éste, para cuestionar, debe de recurrir a otros elementos jurídicos, como es el caso del reclamo administrativo previo, además de cuestionar la legitimidad de los mencionados actos administrativos, circunstancia que no hizo efectiva en autos.

Concluyó que el demandante no justificó que la vía del amparo sea necesaria para la resolución de su pretensión, por lo tanto, en todo caso, corresponde se ordene la ordinarización del proceso.

Por proveído de fecha 21/06/2023 se abrió a prueba el presente juicio por el término de tres días.

Del informe de actuario de fecha 07/09/2023 se desprende que las partes ofrecieron y produjeron las siguientes pruebas: La parte actora ofreció: 1) INSTRUMENTAL: PRODUCIDA; 2) INFORMATIVA: PARCIALMENTE PRODUCIDA; La demandada ofreció: 1) INSTRUMENTAL: PRODUCIDA; 2) PERICIAL MÉDICA: RECHAZADA;

Previa remisión al Agente Fiscal, por proveído de fecha 06/10/2023 se dispuso el pase de los autos a resolver.

CONSIDERANDO

A los fines de clarificar e identificar los hechos admitidos por las partes, y en consecuencia la cuestión litigiosa a resolver, corresponde analizar la posición sostenida por la accionada en su responde.

En este orden, del análisis de las versiones sostenidas en la contestación de demanda, se advierte que existe una contradicción entre las negativas efectuadas por la accionada con las que se derivan de los términos de su epístola de fecha 16/12/2022 enviada al actor. Si bien dicha carta documento fue impugnada por la demandada, el actor ha producido prueba informativa al Correo Argentino, el que, en fecha 16/08/2023, ha informado que la pieza postal en cuestión presenta similitud con los terceros ejemplares obrantes en su archivo.

En respaldo de lo manifestado, se advierte que del relato de los hechos brindado por la accionada, tal como se afirmara, surge una negativa de

cada uno de los hechos invocados por el actor. No obstante ello, de lo comunicado por la accionada en la misiva que impugna - “[...] se encontrara a vuestra disposicion a partir del dia 28/12/2022 el importe de $879.863,53 [...] en concepto de prestacion dineraria por pago unico de ippd del 12% [...] el hecho de recibir la suma mencionada, implica aceptación del sistema tarifado de la ley 24.557 y sus modificatorias con renuncia a otro reclamo por el mismo hecho [...]”- se advierte un reconocimiento, tanto de las versiones brindadas por el actor, como de las conclusiones a las que se arriba en el Dictámen Médico de fecha 13/12/2022 -también impugnado por la demandada- que da cuenta, tal como lo refiere la carta documento de la demandada, de una incapacidad integral del 12% del actor.

A más de lo señalado, si bien la demandada niega y pone en duda el carácter de empleado de la policía que el actor afirma haber revestido, al efectuar el planteo de incompetencia, efectúa un reconocimiento de dicho carácter de empleado en estos términos: "[...] la actora en autos- prestaba servicios en la Policía de la Provincia de Tucumán [...]". A mayor abundamiento, en fecha 05/07/2023, la Jefatura de Policía de Tucumán ha procedido a adjuntar recibos de haberes del Sr Fernandez que dan cuenta del carácter de empleado del actor.

Por su parte, y en relación a la documentación adjuntada por el actor, la demandada ha procedido a efectuar una negativa específica de cada uno de los documentos adjuntados por el actor, en los siguientes términos: "[...] vengo a negar autenticidad a la documentación acompañada en el traslado de demanda, a saber: 1- . Cartas documentos remitida por la demandada al actor de Correo Argentino (CD 192768196). 2- Carta documento de Andreani (3798665-7) remitida por el actor a la demandada. 3- Dictamen médico de la SRT”.

Tal como fuera referido, y en virtud de la posición asumida por la demandada en la carta documento, cuya autenticidad pretende negar en esta oportunidad, las mencionadas impugnaciones deben ser desestimadas, y en consecuencia tenerse por válida dicha documentación, puesto que en la misiva del 16/12/2022 se ha reconocido que el pago que se iba a realizar lo era en concepto de IPPD del 12%, tal cual lo concluido en el Dictámen Médico de fecha 13/12/2022.

Es por esto que, a partir de la “Teoría de los Actos Propios”, considero que las negativas e impugnaciones efectuadas contra el Dictámen Médico de fecha 13/12/2022 devienen improcedentes, ya que lo manifestado por la demandada en su epístola de fecha 16/12/2022 -cuya autenticidad fuera

declarada por el Correo Argentino - da cuenta que el demandado, en oportunidad de contestar demandada, pretende impugnar documentación que fuera fundamento de su posición asumida en la carta documento mencionada.

En este sentido se ha sostenido: “[...] Esta Corte ya fijó criterio anteriormente en el sentido que aceptar la revisión pretendida en éstos términos, implicaría cohonestar una conducta reñida con principios mínimos de buena fe y lealtad procesal, ya que a nadie le es lícito hacer valer un derecho en contradicción con su anterior conducta, generadora de confianza fundada en que aquel mantendrá su comportamiento en lo sucesivo [Teoría de los Actos Propios - Sentencia N° 1479 del 22/11/2016] (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - Sent N° 1549, de fecha 19/12/2022).

Ahora bien, respecto de la impugnación efectuada a la carta documento de fecha 25/01/2023, si bien el actor ha diligenciado el oficio librado a Correo Andreani, éste no ha respondido el requierimiento a los fines de acreditar la autenticidad de la mencionada carta documento.. En este punto se torna atinado resaltar que la posición asumida por el accionado refuerza la consideración de que la negativa pormenorizada de la documentación acompañada y de los hechos expuestos en la demanda, si bien contiene una enumeración de lo que niega, no aporta fundamentos para impugnar su autenticidad y luce contradictoria con la propia defensa y los reconocimientos que se derivan de la carta documento del 16/12/2022, por lo que deviene en una negativa genérica.

Por su parte, de las constancias de la causa se desprende que la demandada no adjuntó prueba documental.

Como consecuencia de lo expuesto, tengo por auténtica la totalidad de la documentación adjuntada por el actor, y concluyo que los hechos admitidos y, por ende, exentos de prueba son los siguientes:

1) El desempeño del actor como empleado de la Policía de Tucumán, dependiente del Superior Gobierno de la provincia.

2) El contrato de seguro entre la empleadora del actor y Caja Popular de Ahorros (Populart).

3) El accidente laboral in itinere sufrido por el actor el día 22/06/2021.

4) El dictamen de la Comisión Médica de fecha 13/12/2022 mediante el cual se determinó que el actor padece de una incapacidad permanente, parcial y definitiva (IPPD) del 12% como consecuencia del siniestro.

El caso resulta aprehendido por el régimen de riesgos del trabajo constituído por la Ley N°24557 (en adelante LRT), DNU 1694/09, decretos reglamentarios y normas complementarias. Asimismo, serán de aplicación las disposiciones de la Ley de Contrato de Trabajo N°20.744 (en adelante LCT), Código Civil y Comercial de la Nación, Código Procesal Laboral (CPL), Código Procesal Civil y Comercial (CPCC), Código Procesal Constitucional (CPC), este último teniendo en cuenta que la acción tramitó por las reglas del proceso de amparo. Así lo declaro.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que corresponde expedirme (art. 214 del CPCC) son:

1) Planteo de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley de Riesgos del Trabajo n°24.557.

2) Admisibilidad de la vía de amparo.

3) Procedencia del reclamo del actor.

4) Intereses. Planteo de inconstitucionalidad de la tasa activa. Pedido de inaplicabilidad del art. 291 inc. 1 del CPCC.

5) Planilla. Costas y honorarios.

PRIMERA CUESTIÓN:

Planteo de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley de Riesgos del Trabajo n°24.557

La parte actora solicita la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la LRT puesto que considera que constituye un valladar normativo para la admisión de la competencia de la justicia local en la resolución del caso.

Cita precedentes jurisprudenciales en los que se declaró la inconstitucionalidad en cuestión por producir consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la justicia provincial cumpla la misión que le es propia, y desnaturalizar la del fuero federal al convertirlo en magistrado del “fuero común”. Por los mismos motivos, requirió también la inconstitucionalidad de los artículos 21 y 22 de la LRT.

Para el análisis de este planteo, y tal como lo esgrimiera el accionante, conviene precisar preliminarmente que la provincia de Tucumán no adhirió a las disposiciones del Título I de la Ley N°27.348 (complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo), que prevén aspectos procesales en materia de reclamos de un trabajador víctima de un siniestro o enfermedad laboral.

De manera que el estudio de la cuestión se realizará conforme el texto

del art. 46 inc. 1 de la LRT -sin considerar la sustitución prevista por el art. 14 de la Ley N°27.348- el que prevé: “Competencia judicial.1. Las resoluciones de las comisiones médicas provinciales serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal con competencia en cada provincia ante el cual en su caso se formulará la correspondiente expresión de agravios, o ante la Comisión Médica Central a opción de cada trabajador. La Comisión Médica Central sustanciará los recursos por el procedimiento que establezca la reglamentación. Las resoluciones que dicte el juez federal con competencia en cada provincia y las que dicte la Comisión Médica Central serán recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social”.

La norma fija un esquema contencioso que se estructura sobre la base del establecimiento de órganos administrativos y judiciales de carácter nacional. Es decir, las Comisiones Médicas Jurisdiccionales y la Comisión Médica Central de carácter federal y, a su vez, la revisión de las decisiones de estos organismos por la Justicia Federal y luego, por la Cámara Federal de la Seguridad Social.

La federalización del procedimiento de riesgos del trabajo generó, desde la misma sanción de la LRT, fuertes cuestionamientos, dado que el Congreso Nacional tiene la facultad de dictar la legislación de fondo, pero corresponde a cada una de las provincias determinar el procedimiento a seguir, como también determinar los órganos judiciales que dilucidarán los conflictos dentro de su ámbito territorial.

Sin perjuicio de las consideraciones antedichas, es dable destacar que, en la causa, la controversia no versa sobre un cuestionamiento contra un dictamen de la Comisión Médica o del procedimiento que debe seguir el trabajador, víctima de un infortunio laboral, a fin de que se determine la existencia de incapacidad laboral.

En efecto, de acuerdo a las posiciones y términos de la demanda y su contestación -como de la documentación que se declarara auténtica-, se encuentra reconocida la existencia y naturaleza del accidente sufrido por el Sr. Fernandez, como así también el grado de incapacidad determinado por la Comisión Médica en fecha 13/12/2022. Es decir, no se reclama la revisión del dictamen emitido por este organismo, que no fue cuestionado por las partes en la causa y, por lo tanto, se encuentra firme.

Por otro lado, cabe destacar que la demandada opuso excepción de incompetencia, y que mediante sentencia de fecha 23/05/2023 se rechazó su planteo, a la vez que se declaró la competencia de este Juzgado del Trabajo de la

XII° Nominación para entender en el presente caso.

En dicha oportunidad se declaró que la pretensión deducida y los hechos en que se funda revelan la naturaleza laboral de la cuestión a decidir, por cuanto el actor ejerció una acción que nace como consecuencia de una relación laboral y de un accidente de trabajo, por lo que el presente caso queda aprehendido en lo dispuesto por el art. 6° inc. “1” del CPL, que, expresamente, reconoce la competencia del fuero laboral en los conflictos jurídicos individuales derivados del contrato de trabajo, cualquiera sea la norma legal aplicable.

En virtud de lo resuelto en el acto jurisdiccional mencionado, el tratamiento de la inconstitucionalidad planteada en contra del art. 46 inc. 1 de la LRT, como de los artículos 21 y 22 de dicha legislación, deviene abstracto. Así lo declaro

SEGUNDA CUESTIÓN:

Admisibilidad de la vía de amparo.

La parte actora sostiene que la vía judicial del amparo resulta admisible para resolver el conflicto. Para sostener su posición invoca las normativas que regulan la vía del amparo, a la vez que argumenta que el asunto a decidir es una cuestión de puro derecho que no requiere de mayor debate. Entiende que no se advierte la utilidad de sustanciar otro proceso al que no habrían de aportarse más datos conducentes a la resolución del litigio. Aduce que la situación expuesta en su versión de los hechos le produjo a aquél una violación de los derechos reconocidos por la Constitución Nacional en sus artículos 14, 14 bis y 17 de la Constitución Nacional.

La demandada refiere a que la acción de amparo en autos persigue el cobro de sumas de dinero cuyo hecho causal originario lo constituye un accidente de trabajo ocurrido en fecha 22/06/2021, lo cual desvirtúa la tempestividad del planteo. Además invoca que el requisito de la inexistencia de otro medio procesal idóneo para la protección de los derechos conculcados, no se cumple en el presente caso.

Para abordar el tratamiento de esta cuestión, es útil destacar que -en forma coincidente al art. 43 de la Constitución Nacional- en el orden provincial la acción de amparo está contemplada en el artículo 37 de la Constitución y reglamentado su ejercicio en el artículo 2 del Código Procesal Constitucional (ley 6.944, B.O. 8/3/99) que establece que: “Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro medio efectivo ante los Jueces o Tribunales

competentes que la ampare contra actos que violen o amenacen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Provincial y Nacional, la ley o los tratados, aun cuando tal lesión sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones públicas".

La doctrina preponderante en la materia considera que esta vía se encuentra reservada para los casos de extrema urgencia y de una gravedad tal que habilitan al Juez a proveer el amparo del derecho vulnerado, de modo que, no todo desconocimiento de un derecho pone en acto esta intervención excepcional.

No obstante, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán ha sostenido la procedencia de la vía del amparo cuando la cuestión controvertida no requiere mayor debate o prueba ni tampoco exhibe una dificultad o complejidad tal que no pueda ser resuelta por esta vía (Sent. N° 984 del 16/12/2011; sent. N° 1116 del 14/11/2014; sent. N° 1238 del 17/12/2014; entre otras).

Tal es la situación que se verifica en el caso. De lo sostenido por las partes en sus escritos de demanda y contestación -como de la posición asumida en el intercambio epistolar- se infiere que la cuestión a resolverse en definitiva no requiere un acabado debate o prueba. No se está en presencia de un conflicto que exhiba una complejidad tal que no pueda ser resuelto por la vía del amparo, con independencia de la procedencia o no del reclamo incoado. No hay hechos de difícil esclarecimiento, ni resulta necesario incursionar en aspectos fácticos que no puedan ser determinados en un proceso como el que nos ocupa, pudiendo inferirse del contenido de ambas presentaciones que lo que verdaderamente se desprende es que los hechos controvertidos son mínimos, al centrarse la controversia en cuestiones netamente jurídicas.

En este sentido, la parte actora considera vulnerados los derechos reconocidos en los arts. 14, 14 bis y 17 de la Constitución Nacional. Sostiene que el acto lesivo en que incurrió la demandada consistió en subordinar el pago de indemnizaciones al trabajador, cuyos montos y fechas fueron comunicados vía carta documento de fecha 16/12/2022, a la firma de un convenio transaccional que establecía renuncia por parte del trabajador a cualquier diferencia que pudiere haber del monto indicado en dicha misiva.

Dicha situación quedó expuesta al haberse tenido por auténtica la totalidad de la documentación adjuntada por el actor -entre la que se halla la carta documento de fecha 16/12/2022- tal como fuera referido precedentemente.

El asunto a decidir, entonces, acreditada la autenticidad de los recibos

de haberes enviados por la Jefatura de policía de Tucumán, constituye una cuestión de puro derecho. Por ello, con independencia del mérito o demérito intrínseco de la demanda, considero admisible la vía procesal elegida. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN:

Procedencia del reclamo del actor.

A partir de las posiciones mantenidas por las partes, no hay contradicción en que, como consecuencia del siniestro, el actor padece una incapacidad permanente, parcial y definitiva del 12%.

En base a dicha consideración, al actor le correspondía percibir la prestación prevista en el art. 14 apartado a) de la LRT. Esta norma prevé una indemnización equivalente a 53 veces el valor mensual del ingreso base multiplicado por el coeficiente que resultará de dividir el número 65 por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

Como primera manifestación invalidante se considera la fecha del siniestro, acaecido el 22/06/2021. En esa época, el actor tenía 22 años de edad, hecho que se colige a partir de los datos contenidos en el dictamen de la Comisión Médica de fecha 13/12/2022 -ya se indica 24 años-. En este instrumento se consigna la fecha de nacimiento del Sr. Fernández el 19/07/1998.

Según lo dispuesto por Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N° 7/21 (publicada en el Boletín oficial en fecha 10/03/21), la indemnización que correspondía por aplicación del artículo 14, inciso 2 apartado a) de la Ley Nº 24.557 y sus modificatorias, no podía ser inferior a la suma de $478.956 (piso mínimo equivalente al 12% de $3.991.300).

Resulta atinado destacar que, para los supuestos como el que aquí me convoca - accidente in itinere -, se ha dicho: “La indemnización adicional prevista en el art. 3 de la Ley 26.773 no resulta aplicable a los accidentes in itinere” (CSJT, Sala Laboral y Contencioso Administrativo, Sentencia N° 1308, de fecha 14/09/2018).

En razón de ello, para este caso la compensación de pago único equivalente al 20% de la prestación por incapacidad laboral, al no haberse producido el daño en oportunidad de encontrarse el Sr. Fernández en el lugar de trabajo, no resulta procedente.

Asimismo, en el caso de autos, se encuentra reconocido que la demandada comunicó por medio de carta documento de fecha 16/12/2022 que a

partir del día 28/12/2022 se encontraría a disposición del actor el importe de $879.863,53 en concepto de prestación dineraria por pago único de IPPD del 12 %.. En dicha epístola, la demandada expresó: [...] ASIMISMO, LE COMUNICAMOS QUE EL HECHO DE RECIBIR LA SUMA MENCIONADA, IMPLICA ACEPTACIÓN DEL SISTEMA TARIFADO DE LA LEY 24.557 Y SUS MODIFICATORIAS CON RENUNCIA A OTRO RECLAMO POR EL MISMO HECHO, SEA A SU EMPLEADOR O A ESTA ASEGURADORA [...]”

La parte actora afirma, tal como se expuso, que lo lesivo del accionar de la demandada radica en el hecho de subordinar el pago referido en la carta documento de fecha 16/12/2022 a la renuncia a otro reclamo por el mismo hecho.

Se torna atinado resaltar que el principio de irrenunciabilidad de los derechos del trabajador (art. 12 y 58 de la LCT) y el carácter imperativo de las normas legales derivadas del principio protectorio del derecho del trabajo, impiden llegar a la conclusión arribada por la demandada quien interpreta que el actor no podría efectuar reclamo alguno en caso de percibir las sumas liquidadas por su parte sin reservas.

Ante ello, cabe concluir que asiste razón al accionante en su reclamo, por lo que se habrá de analizar, en base a la normativa correspondiente, cuál es el monto que corresponde percibir al Sr Fernandez.

El art. 12 inc. 1 de la LRT, luego de la modificación introducida en la Ley N°27.348, para el cálculo del ingreso base mensual, establece: “A los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados –de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N°95 de la OIT- por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, **o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor** […]".

Si bien en autos no se cuenta con documentación a partir de la cual pueda verificarse la fórmula utilizada por la demandada para arribar a la suma indicada en la carta documento de fecha 16/12/2022, sí contamos con recibos de haberes acompañados por la Jefatura de Policía, a partir de los que se advierte la existencia de conceptos no remunerativos abonados al actor por su empleador, y que deben ser considerados por la aseguradora al momento de liquidar las prestaciones dinerarias de la LRT. Las sumas abonadas no remunerativas corresponden al ítem percibido como “Ley 7.991”.

Si no se considerara para el cálculo del ingreso base las sumas no remunerativas, se transgrediría con carácter regresivo y restrictivo los alcances

del art. 1° del Convenio N°95 de la OIT, norma internacional con jerarquía supralegal en nuestro ordenamiento, que expresamente establece: “A los efectos del presente Convenio, el término salario significa la remuneración o ganancia, sea cual fuere su denominación o método de cálculo, siempre que pueda evaluarse en efectivo, fijada por acuerdo o por la legislación nacional y debida por un empleador a un trabajador en virtud de un contrato de trabajo, escrito o verbal, por el trabajo que este último haya efectuado o deba efectuar o por servicios que haya prestado o deba prestar”.

En el mismo sentido, la doctrina y la jurisprudencia en forma unánime han sostenido que todas aquellas retribuciones que percibe el trabajador como consecuencia de sus servicios (o su puesta a disposición) tiene carácter remunerativo (art. 103 LCT), con independencia de la denominación o alcance que el legislador o los particulares le atribuyan (CSJN, “Pérez Aníbal Raúl c/ Disco SA” sent. 01/09/2009, Fallos 332:2043; “González Martín Nicolás vs. Polimat SA y otro S/ Despido”, sent. 19/05/2010, Fallos 333:699; y “Díaz, Paulo Vicente vs. Cervecería y Maltería Quilmes SA”, sent. del 04/06/2013); la disposición del Convenio 95 de la OIT aprobado y ratificado por el Dec. Ley 11.549 /56 -norma internacional de grado superior-; CSJT, “Parra Pablo Daniel vs. Garbarino SAICI s/ Cobro de pesos”, sent. Nº 51 del 11/02/2015), cuyas consideraciones en la temática hago propias.

Así, en cumplimiento con lo previsto en el inciso 1 del artículo 12 de la Ley 24.557 - según la modificación introducida por la Ley N°27.348 - a los fines del cálculo del valor del ingreso base, se deben considerar, tal como fuera referido previamente, los salarios devengados durante el tiempo de prestación de servicios, ya que éste resulta menor que "el año anterior a la primera manifestación invalidante", contemplando lo que se consigna en los recibos de haberes como salario bruto más las sumas que se indican en estos instrumentos como rubro “Ley 7.991” (equivalentes al 19% de la remuneración bruta). Dichos salarios se actualizan mes a mes, aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables). Este cálculo, para el presente caso del Sr. Fernández, da como resultado un valor de ingreso base de $68.247,48.

A su vez, conforme Resolución 332/23 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, se sustituyó el artículo 3 de la Resolución 1039/2019 -que reglamentaba a su vez la sustitución efectuada por el DNU 669/2019 al artículo 12 de la Ley 24.557- y se estableció que: "[...] a efectos del cálculo del interés

previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN publicará la fórmula para calcular los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) - No Decreciente, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPTE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso.” Dicha actualización, conforme al caso expuesto, se efectuará desde la primera manifestación invalidante (22/06/2021) hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva.

Cabe señalar que el art. 4 de la Ley N°26.773 y la Resolución de Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°104/98, establecen que, a partir de la notificación del dictamen de la Comisión Médica, la aseguradora debe abonar la prestación dineraria en el plazo 15 días.

En el caso en estudio, las partes no brindaron una versión sobre la fecha de notificación del dictamen de la Comisión Médica, lo que tampoco surge de las pruebas aportadas.

En estas circunstancias es dable tener presente que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo fijó los canales electrónicos para efectuar las notificaciones a cursarse en el ámbito de los procedimientos y trámites llevados adelante por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, sus delegaciones y la Comisión Médica Central. En este sentido, la Resolución N° 82/2020 en su art. 3 prevé que “las notificaciones y/o comunicaciones electrónicas remitidas a través de ventanilla electrónica, serán válidas y eficaces, surtiendo todos los efectos legales y probatorios, a partir de la fecha y hora en que queden disponibles en la bandeja de comunicaciones. La fecha y hora generada automáticamente por el sistema se tendrá por cierta a todos los efectos legales”. Asimismo, en su art. 4 dispone: “El Sistema de Ventanilla Electrónica se encontrará habilitado las VEINTICUATRO (24) horas del día, todos los días del año, incluyendo feriados y días inhábiles, sin ninguna excepción. No obstante, las gestiones que fueran realizadas durante días y horas inhábiles comenzarán a surtir efectos legales a partir del siguiente día hábil administrativo”.

El dictamen de la Comisión Médica fue realizado en fecha 13/12/2022 a hs. 13:15. Considerando este dato como momento en que se habría practicado la notificación del dictamen a través del Sistema de Ventanilla Electrónica, la ART debía poner a disposición la prestación dineraria a favor del actor hasta el 28/12/2022, fecha en que se cumplía el plazo de los 15 días establecidos por la normativa mencionada anteriormente

A partir de los hechos esgrimidos por el actor y de los términos contenidos en la epístola de fecha 16/12/2022, no puede concluirse que, en la fecha indicada, se haya dado cumplimiento con la puesta a disposición del reclamante de la suma indemnizatoria por IPPD, por haber subordinado su cobro a la renuncia de derechos, tal como fuera expuesto. Con lo cual, la actualización del art. 12 apartado 2) de la LRT - en los términos de la Resolución 332/23- deberá realizarse desde el 22/06/2021 (fecha de la PMI) hasta el 28/12/22.

CUARTA CUESTION:
Intereses; planteo de inconstitucionalidad tasa activa

El demandado planteó la inconstitucionalidad de la tasa activa, en el entendimiento de que las tasas de intereses altas, como la atacada, contribuyen al aumento de la litigiosidad.

Refirió que la tasa activa es arbitraria al desvirtuar la prohibición de indexar, a la vez que es inconstitucional porque afecta los derechos de propiedad y de igualdad que imponen mantener la paridad entre el acreedor y el deudor.

Atento a la doctrina fijada por la CSJT, en autos “Olivares, Roberto Domingo vs. Michavila, Carlos Arnaldo s. Daños y Perjuicios”, sentencia Nº 937/2014, de fecha 23.09.2014, en la que se establece que el procedimiento para el cálculo de los intereses constituye una cuestión propia de la prudente valoración de los jueces, dejando sin efecto el estatus de doctrina legal establecido por el mismo Tribunal en el caso “Galletini Francisco vs. Empresa Gutiérrez SRL s. Indemnizaciones”, sentencia Nº 443, del 15.06.2004, estimo pertinente la aplicación al caso de la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde que la suma es debida hasta su efectivo pago.

Ello, por entender que dicha tasa es la que corresponde a las circunstancias socio-económicas actuales, tal como lo han entendido numerosos tribunales en todo el país. Así, por caso, las Cámaras Nacionales del Trabajo,

mediante acta Nº 2357/2002, del 7 de mayo de 2002, en la que se dispuso su vigencia a partir del 6 de enero de 2002, y el plenario “Samudio de Martínez c/ Transportes 260 SA s/ daños y perjuicios”, del 20.04.2009, de las Cámaras Nacionales de Apelaciones en lo Civil, de fecha 20.04.2009.

En efecto, y tal como lo expresó la Suprema Corte de Justicia de Mendoza: “Una tasa -como la pasiva-, que se encuentra por debajo de los índices inflacionarios, no sólo no repara al acreedor sino que beneficia al deudor que dilata el pago de la deuda. Es por ello, que la tasa de interés debe cumplir, además, una función moralizadora evitando que el deudor se vea premiado o compensado con una tasa mínima, porque implica un premio indebido a una conducta socialmente reprochable. Al tratarse de deudas reclamadas judicialmente debe existir un plus por mínimo que sea que desaliente el aumento de la litigiosidad (“Amaya, Osvaldo D. c/ Boglioli, Mario” del 12/9/05; LL Gran Cuyo, 2005 -octubre-, 911-TySS2005, 747-IMP2005-B, 2809)”.

La tasa pasiva del BCRA no cumple con los fines y propósitos resarcitorios de los intereses ya que no representa fielmente el incremento de las remuneraciones, determinando, como consecuencia, que el acreedor laboral (que es un sujeto de preferente tutela constitucional -art. 14 bis CN- y en los tratados sobre derechos humanos -art. 75.22 CN-) vea menguado su crédito, con claro conculcamiento de las garantías de igualdad ante la ley (art. 16 CN); de propiedad (art. 17 CN) y de indemnidad (art. 19). Por otra parte, el “quantum” de la tasa pasiva, que se venía aplicando hasta ahora en los tribunales locales, no sólo no logra realizar la justicia del caso sino que, como resultado, premia el incumplimiento como conducta social (Drucaroff Aguiar, Alejandro, "La modificación del plenario Uzal. Una cuestión esencial no resuelta", La Ley, 4/9/03).

Por lo demás, la aplicación de la tasa activa no es incompatible con la prohibición de indexar establecida por las leyes 23.928 y 25.561, ya que no debe interpretarse que la tasa de interés deba divorciarse de la realidad, ni de los principios constitucionales de justicia, equidad, protección al trabajo y propiedad, a los que debe subordinarse, puesto que una ley jamás puede prevalecer sobre la Carta Magna.

Por ello, se dispone aplicar al caso la tasa de interés precedentemente referenciada y se rechaza el planteo de inconstitucionalidad de la tasa activa efectuado por el demandado. Así lo declaro.

Sobre la cuestión relativa a los intereses, resulta aplicable lo dispuesto en el apartado 3 del art. 12 de la LRT según el cual, en el caso de mora en el

pago de la indemnización, esta última devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal vencida a treinta días del BNA. Asimismo prevé que estos intereses, por aplicación del inc. a del art. 770 del CCCN, se capitalizarán semestralmente.

A los fines de clarificar los efectos previstos en el apartado 3 del art. 12 LRT, considero necesario efectuar algunas precisiones. Según lo previsto en el art. 4 de la Ley N°26.773 y de la Resolución de Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°104/98, a partir de la notificación del dictamen de la Comisión Médica, la aseguradora debe abonar la prestación dineraria en el plazo 15 días. Vencido este plazo, devienen aplicables los efectos del apartado 3 del art. 12 de la LRT mencionado.

Tal como se indicó previamente, en el caso en estudio, las partes no brindaron una versión sobre la fecha de notificación del dictamen de la Comisión Médica, lo que tampoco surge de las pruebas aportadas. No obstante ello, en función de la notificación del dictamen a través del Sistema de Ventanilla Electrónica, se considera que el dictamen de la CMC fue notificado en fecha 13/12/2022, y que la aseguradora debía poner la prestación a disposición del reclamante en fecha 28/12/2022.

En dicha fecha la aseguradora afirmó que habría de estar a disposición el monto indemnizatorio a favor del actor en concepto de IPPD del 12%, sin embargo, tal como se expuso, subordinó el cobro de la indemnización a la renuncia del Sr Fernandez a efectuar futuros reclamos por el mismo hecho.

Dado que la aseguradora incumplió su obligación de pago, los créditos devengaron intereses a partir del 29/12/22, conforme lo previsto en el art. 12 apartado 3) de la LRT.

Asimismo, cabe señalar que hasta el 28/06/2023 transcurrieron 6 meses, por lo que corresponde realizar la capitalización semestral dispuesta en la norma hasta dicha fecha y, a partir del resultado obtenido, calcular los intereses devengados hasta la fecha de la liquidación que se practica en esta sentencia.

Pedido de inaplicabilidad del art. 291 inc. 1 del CPCC:

La parte demandada solicita la inaplicabilidad de lo dispuesto en el art. 291 inc. 1 del CPCC, norma que presume los presupuestos de procedencia de las medidas cautelares, salvo prueba en contrario, cuando el actor obtenga sentencia favorable, aún cuando ésta sea apelada. Afirma que en el supuesto de una sentencia de condena, no existe peligro en la demora a efectos de cautelar los

derechos de la parte actora por cuanto la demandada es un ente autárquico y cuenta con la garantía del Estado Provincial para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones. Añade que la institución realizó las reservas legales correspondientes, por lo que existe en realidad un doble afianzamiento.

Advierto que el planteo recae sobre una norma que podría llegar a aplicarse, pero que no ha sido aplicada efectivamente en el estado procesal de la causa, por lo que no corresponde emitir un pronunciamiento anticipado sobre la aplicación de la misma. Las circunstancias alegadas por la demandada para desbaratar la presunción legal del art. 291 inc. 1 del CPCC deberán ser -en su caso- invocadas y acreditadas mediante las vías de impugnación previstas en el art. 283 del CPCC. Por lo expuesto, corresponde rechazar el pedido de inaplicabilidad del art. 291 inc. 1 del CPCC por extemporáneo. Así lo declaro.

Planilla de condena

Matías Alejandro Fernandez

Fecha calculo: 11/10/23
Fecha de Nacimiento: 19/07/98
EDAD a PMI: 22
Fecha PMI: 22/06/21
RIPTE MES DE PMI: 9660,13
Fecha Dictamen Comision Medica: 13/12/22
% Incapacidad: 12,00%
15 días corridos desde FDCM: 28/12/22

PERIODO	REM. IMPONIBLE DEL PERIODO	MES USADO PARA RIPTE	RIPTE DEL MES USADO	INDICE RIPTE	REM. C/ AJUSTE POR RIPTE	CANT. MES
Ene-21	$66.669,92	Ene-21	7784,1	1,2410079521	$82.737,90	1
Feb-21	$50.021,94	Feb-21	8263,33	1,1690359698	$58.477,45	1
Mar-21	$59.735,71	Mar-21	8665,19	1,1148203328	$66.594,58	1
Abr-21	$65.486,05	Abr-21	9201,59	1,0498326920	$68.749,40	1
May-21	$62.344,58	May-21	9311,61	1,0374285435	$64.678,05	1
TOTAL	**$304.258,20**				**$341.237,38**	**5**

VIB $60.851,64
VIB + RIPTE Junio 21 $68.247,48

Intereses desde PMI (22/06/21) hasta el 28/12/22

Mes publicación SSSocial – Sin corrimiento temporal	Mes/Año – Con corrimiento temporal	% Variación mensual RIPTE	Desde	Hasta	Días	Tasa de interés / cant. de días del mes x cant. de días					% Int.
mar-21	**jun-21**	4,90%	22/06/21	01/07/21	9	4,90%	/	30	x	9	1,47%
abr-21	**jul-21**	6,20%	01/07/21	01/08/21	31	6,20%	/	31	x	31	6,20%
may-21	**ago-21**	1,20%	01/08/21	01/09/21	31	1,20%	/	31	x	31	1,20%
jun-21	**sep-21**	3,70%	01/09/21	01/10/21	30	3,70%	/	30	x	30	3,70%
jul-21	**oct-21**	4,40%	01/10/21	01/11/21	31	4,40%	/	31	x	31	4,40%
ago-21	**nov-21**	2,30%	01/11/21	01/12/21	30	2,30%	/	30	x	30	2,30%
sep-21	**dic-21**	4,20%	01/12/21	01/01/22	31	4,20%	/	31	x	31	4,20%
oct-21	**ene-22**	3,60%	01/01/22	01/02/22	31	3,60%	/	31	x	31	3,60%
nov-21	**feb-22**	3,10%	01/02/22	01/03/22	28	3,10%	/	28	x	28	3,10%
dic-21	**mar-22**	2,00%	01/03/22	01/04/22	31	2,00%	/	31	x	31	2,00%
ene-22	**abr-22**	4,60%	01/04/22	01/05/22	30	4,60%	/	30	x	30	4,60%
feb-22	**may-22**	4,70%	01/05/22	01/06/22	31	4,70%	/	31	x	31	4,70%
mar-22	**jun-22**	7,80%	01/06/22	01/07/22	30	7,80%	/	30	x	30	7,80%
abr-22	**jul-22**	5,90%	01/07/22	01/08/22	31	5,90%	/	31	x	31	5,90%
may-22	**ago-22**	4,00%	01/08/22	01/09/22	31	4,00%	/	31	x	31	4,00%
jun-22	**sep-22**	5,80%	01/09/22	01/10/22	30	5,80%	/	30	x	30	5,80%
jul-22	**oct-22**	5,30%	01/10/22	01/11/22	31	5,30%	/	31	x	31	5,30%
ago-22	**nov-22**	4,60%	01/11/22	01/12/22	30	4,60%	/	30	x	30	4,60%
sep-22	**dic-22**	6,30%	01/12/22	28/12/22	27	6,30%	/	31	x	27	5,49%
					554	**Total**					**80,36%**

VIB + RIPTE Junio 21 $68.247,48
Intereses desde Pmi hasta 28/12/22 $54.843,67
Total VIB al 28/12/22 $123.091,15

FORMULA =53 x VIB con Ripte + tasa x % Incapacidad x 65 /edad a la PMI $2.312.994,61
Piso Mínimo $3.991.300 x % I.L.P. $478.956,00
Piso Mínimo Act.: $7.364.227,89X $ I.L.P. $883.707,35
Total Formula al 28/12/2022 $2.312.994,61

Total Formula al 28/12/22	$2.312.994,61
Interes con Tasa Activa BNA al 28/06/23	$1.057.558,96
Total actualizado al 28/06/23	**$3.370.553,57**

Capital al 28/06/23	$3.370.553,57
Interes con Tasa Activa BNA al 11/10/23	$1.188.794,24
Total actualizado al 11/10/23	**$4.559.347,81**

COSTAS: Teniendo en cuenta las cuestiones tratadas en este pronunciamiento, estimo ajustado a derecho imponer las costas en su totalidad a la demandada vencida (art. 26 del CPC). Así lo declaro.

HONORARIOS: El presente proceso se rige por las reglas previstas por la Ley 6.944, por ende -en principio- no es susceptible de apreciación pecuniaria, conforme la especial naturaleza de la acción intentada. Sin embargo, teniendo en cuenta que el derecho amparado acarrea en forma directa una consecuencia económica beneficiosa para el actor, existe un monto que puede ser utilizado como pauta indicativa a los fines regulatorios (CSJT, Palmieri, AN c/ Munic. Banda del Rio Salí s/ Acción de amparo, 14/10/91). Dicha pauta indicativa se encuentra representada por el monto por el cual prosperó la acción, es decir por la suma de $4.559.347,81.

En consecuencia, teniendo en cuenta la calidad de la labor profesional desarrollada y el éxito obtenido en el proceso, así como las pautas previstas en los arts. 14, 15 y concordantes de la Ley 5.480, se regulan honorarios:

1) Al letrado Fernando Iramain, por su actuación en autos en el doble carácter por la parte actora, la suma de $300.000 (Cfr. arts. 14 y 15 inc. 2 a 11 de la Ley 5.480).

2) Al letrado Lucas Patricio Penna, por su actuación en autos en el doble carácter por la parte demandada, la suma de $150.000 (Cfr. arts. 14 y 15 inc. 2 a 11 de la Ley 5.480).

Asimismo, se procede a estimar los emolumentos correspondientes por las actuaciones respecto de la incompetencia resuelta por Sentencia de fecha 23/05/2023, en la que se reservó el pronunciamiento de honorarios para ulterior oportunidad.

Así, se regula:

-Al letrado Fernando Iramain, la suma de $45.000 por su actuación en idéntico carácter respecto de la incompetencia resuelta por Sentencia de fecha 23/05/2023, donde las costas se impusieron a la demandada (cfr arts. 15, 43 y 59 de la Ley 5.480).

-Al letrado Lucas Patricio Penna, la suma de $15.000 por su actuación en idéntico carácter respecto de la incompetencia resuelta por Sentencia de fecha 23/05/2023, donde las costas se impusieron a la demandada (cfr arts. 15, 43 y 59 de la Ley 5.480).

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I.DECLARAR ABSTRACTO el planteo de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley N°24.557, en mérito a lo considerado.

II.DECLARAR ADMISIBLE la vía de amparo de acuerdo a lo considerado.

III. RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad de la tasa activa.

IV.ADMITIR LA DEMANDA promovida por Matías Alejandro Fernandez (DNI N° 41307248), con domicilio en Calle Amador Lucero 1927, San Miguel de Tucumán, en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (Populart), CUIT 30-51799955-1 con domicilio en calle 24 de Septiembre N°942, San Miguel de Tucumán, en mérito a lo considerado. En consecuencia, se condena a la entidad mencionada al pago de la suma de $4.559.347,81 (pesos cuatro millones quinientos cincuenta y nueve mil trescientos cuarenta y siete con 81/100) en concepto de prestaciones dinerarias del art. 14 inc.2 apartado a) de la LRT.

V.COSTAS: A la parte demandada vencida.

VI.REGULAR HONORARIOS: 1) Al letrado Fernando Iramain, la suma de $300.000 (Pesos trescientos mil) por el proceso principal; y la suma de $45.000 (pesos cuarenta y cinco mil), respecto de la incompetencia, en mérito a lo considerado. 2) Al letrado Lucas Patricio Penna la suma de $150.000 (Pesos ciento cincuenta mil) por el proceso principal; y la suma de $15.000 (pesos quince mil) respecto de la incompetencia, en mérito a lo considerado.

VII.PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase (art. 13 de la Ley N°6.204).

VIII.COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de Tucumán.

HÁGASE SABER.FJPA.357/23.

ANTE MI

NRO.SENT: 393 - FECHA SENT: 11/10/2023

FIRMADO DIGITALMENTE
Certificado Digital:
CN=LOPEZ DOMINGUEZ Maria Carmen, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27253185029, Fecha:11/10/2023;CN=PRADO Jose Ricardo, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20320162077, Fecha:11/10/2023;
La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial delPoder Judicial de Tucumán https://www.justucuman.gov.ar