

INICIA JUICIO

SR. JUEZ DEL TRABAJO DE TURNO

**JUICIO: ALINCASTRO NESTOR DARIO C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO (POPUL ART) – S/ COBRO DE PESOS.**

SANTIAGO CINTO, abogado de la matrícula, n° 1675, T 01, F 46 con domicilio en calle 24 de Septiembre 1.592 de esta ciudad, y constituyéndolo a los efectos legales en Casillero digital n° 20-33628219-6, en los autos del rubro, a V.S. respetuosamente digo:

#### **I) PERSONERÍA**

Como surge del instrumento acompañado, soy apoderado ad-litem del Sr. ALINCASTRO NESTOR DARIO, argentino, mayor de edad, D.N.I. N° 31.902.405, con domicilio en Ruta 328, Km. 18 de la Localidad de Gastona Sur.

En el carácter invocado, me apersono en autos, constituyo domicilio legal y solicito intervención de ley.

#### **II) OBJETO**

Que siguiendo expresas instrucciones de mi mandante vengo a iniciar acción por cobro de pesos e inconstitucionalidad en contra de la razón social “CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN - ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO - POPUL A.R.T.” con domicilio comercial en calle 24 de septiembre 942 de San Miguel de Tucumán, ante la cual el empleador de mi mandante tenía asegurada su responsabilidad por riesgo de trabajo, por la suma de \$2.796.746,45, o lo que en más o en menos surja de las pruebas a rendirse, con más los intereses que

correspondieren, y costas. Se plantea asimismo la inconstitucionalidad de arts. 8 apartado 3, 21, 22, y 49 de la ley 24.557 y de la parte pertinente del decreto 1278/2000 y sus modificatorias e impugnación del Dictamen de Comisión Médica N° 01 de fecha 23-05-2023 emitido en expediente S.R.T. N° 17031/23, correspondiente al Siniestro identificado como N° 94312 en la aseguradora de riesgos del trabajo Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán (Popul ART) , todo en base a las consideraciones de hecho y de derecho que paso a exponer.

### **III) HECHOS**

Antecedentes laborales del actor:

Empleador: Comuna Rural de Gastona y Belicha (CUIT 30-67526730-4).

Lugar de trabajo: Comuna Rural de Gastona y Belicha.

Tarea desempeñada: tareas generales, de carácter permanente.

Recibió capacitación: Si.

Edad al momento del accidente: 36 años.

Fecha del siniestro: 06-07-2022

Fecha de Dictamen de comisión Médica: 23-05-2023

Incapacidad fijada por SRT: 3,60%

Remuneración percibida: \$ 186.048,41

Antecedentes del seguro de riesgos de trabajo: por imposición normativa de higiene y seguridad y de riesgo de trabajo, la empleadora del actor: La Comuna Rural de Gastona y Belicha, contrató a la aseguradora de riesgos del trabajo "CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN - POPUL A.R.T," para asegurar su responsabilidad por riesgos del trabajo.

Antecedentes del accidente laboral: Mientras mi mandante realizaba tareas de albañilería en la Comuna, al intentar descender de un andamio, se resbaló cayendo al piso desde una altura de 1,50 mts., doblándose la rodilla izquierda y

sintiendo un ruido extraño en la misma, rompiéndose el menisco externo de la mencionada rodilla.

Dicha lesión consta en el acta de audiencia médica llevada a cabo el día 05-05-23 en Comisión Médica N° 01 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que textualmente dice: Diagnóstico: S832- Desgarro de meniscos, presente Desgarro en asa de cubo del menisco SAI menisco externo menisco interno - Traumatismo de rodilla izquierda.

Como consecuencia del accidente laboral descrito, mi mandante tuvo que ser intervenido quirúrgicamente el día 28-07-22, otorgándole el alta médica el día 18-11-22.

Se aclara que recibió asistencia médica de parte de la A.R.T. hasta la fecha de alta médica. Luego, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo emite al Dictamen de Comisión Médica N° 01, correspondiente al expediente S.R.T. N° 17031/23, el cual impugnamos en base a los fundamentos que se exponen, y que serán confirmados por la pericia médica a concretarse oportunamente.

En el dictamen que se impugna no se consideró la real incapacidad laboral del trabajador, no fue valorada adecuadamente la hipotrofia muscular que presenta el trabajador luego de haber agotado el tratamiento médico, lo que deriva en una menisectomía con secuelas en rodilla izquierda conforme el Baremo decreto 659/1996 ley 24.557 y sus modificaciones, y no se tuvieron en cuenta los reales valores que debieron asignarse a los factores de ponderación (tipo de actividad que realiza el trabajador y su edad al momento del accidente) por la real repercusión de las secuelas incapacitantes derivadas del siniestro en las labores que desempeña el actor.

De acuerdo a las dolencias que aquejan a mi mandante hasta el día de hoy, las cuales persisten y no se avizoran mejorías, es que estimamos su incapacidad en 17,00%, conforme el Baremo 659/1996 ley 24.557 lo cual deberá ser resuelto finalmente por el Cuerpo Médico Oficial (art. 70 C.P.L.).

El accidente laboral padecido por mi mandante le acarrió, según Dictamen de Comisión Médica N° 01 de la S.R.T., expediente N° 17031/23 de fecha 23/05/23 una incapacidad laboral Permanente Parcial Definitiva del 3,60% y por lo cual la accionada debía abonarle la suma de \$480.859 **lo cual nunca realizó hasta la actualidad**, dejando desamparado no tan solo al actor, sino a muchos trabajadores incapacitados, atento que la cesación de pago general por parte de la aseguradora se debe simplemente a un actuar caprichoso sin respaldo alguno.

Es por ello que mi mandante no obtuvo una reparación integral de sus afecciones, no dejando más alternativas que el inicio de la presente demanda, a fin de constatar su verdadera incapacidad y poder reclamar el cobro correspondiente.

#### **IV) COMPETENCIA**

Que, debatiéndose por la presente una cuestión común de derecho de trabajo suscitada entre dos personas de derecho privado local, y siendo la jurisdicción federal limitada y excepcional, pido que conforme art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional, S.S. se declare competente para entender en la presente causa.

Que, conforme fuera resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo “Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A.”, la materia regulada por la Ley de Riesgos del Trabajo es de derecho común y no federal, dado que “... no contiene disposición expresa alguna que declare federal el régimen de reparaciones... regula sustancialmente sólo relaciones entre particulares, y... de sus preceptos no aparece manifiesta la existencia de una específica finalidad federal... En tal sentido, la aparición de las aseguradoras de riesgos del trabajo como nuevo sujeto en los nexos aludidos, lejos de enervar este aserto lo consolida, desde el momento en que

aquellas son “entidades de derecho privado” (ley 24.557, art. 26, inc. 1º).” (conf. Considerando 6to., párrafo primero).

Asimismo, dicho criterio fue sostenido por Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán decidió en autos “Patrón, Blanca Rosa c/ San Cristobal Seguros de Retiro s/ especiales”, y en los autos "Concha Cesar Eugenio c/ Caja Popular de Ahorro de la Provincia de Tucumán- Populart S/ Amparo" Expte: N°1876/15 por la Excma. Corte Suprema de Justicia de Tucumán, donde se declaró la competencia de los juzgados del trabajo para entender en los juicios en dónde si bien existe una relación de empleo público, el estado no sea parte.

#### Inaplicabilidad del art. 6 inc. 1 C.P.L.

Es competente la Justicia del Trabajo en virtud de tratarse de materia netamente laboral, conforme lo normado por las Leyes N° 24557, N° 26773 y N° 27348.

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y de los tribunales ordinarios de esta provincia se han pronunciado a favor de la competencia de los Juzgados Laborales en las cuestiones vinculadas con CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN cuando actúa en su calidad de Aseguradora de Riesgos del Trabajo habilitando la competencia de los juzgados laborales ordinarios.

Así lo estableció la Corte Suprema en diferentes fallos PACHECO MARIA BEATRIZ VS. CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN A.R.T. (POPULART) S/COBRO DE PESOS ante *“El conflicto negativo de competencia suscitado entre la Jueza de Conciliación y Trámite del Trabajo de la Vª Nominación y la Sala IIIª de la Cámara en lo Contencioso Administrativo ... se Sostuvo que “independientemente de quien haya sido la empleadora del actor, se trata de un conflicto entre ésta y la referida A.R.T., por aspectos y particularidades*

*atinentes a la cobertura y beneficios establecidos por ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, que no revisten naturaleza administrativa sino laboral”, y que “no encontrándose en el presente litigio vinculadas las partes -la actora y la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán- por una relación de empleo público y no revistiendo el acto constitutivo de la pretensión incoada naturaleza administrativa, no resulta aplicable la excepción contenida en el art. 6 inc. 1) de la ley 6204 -Código Procesal Laboral-”. Destacó que POPUL A.R.T. actúa como sujeto de derecho privado, por lo que su accionar no resulta abarcado por la competencia material -administrativa o tributaria- prevista por el art. 32 de la ley 6.238. Dispuso, en razón de lo expresado, la elevación del expediente a este Tribunal (cfr. fs. 88/89). 3. La cuestión a resolver ha sido objeto de un adecuado tratamiento en el dictamen del Sr. Ministro Fiscal obrante a fs. 94 y vta., cuyos fundamentos -esencialmente referidos a que la cuestión remite a materia de derecho del trabajo, no aprehende materia administrativa o tributaria, y la empleadora no es parte en este proceso- esta Corte comparte y a los cuales remite por razones de brevedad. Consecuentemente, corresponde declarar la competencia en razón de la materia del Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo de la Vª Nominación para continuar entendiendo en la presente causa”.*

*A su vez el art. 46 .1 de la ley 24557, modificada a través del art. 14 de la ley 27348 establece que el trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la Comisión Médica jurisdicción ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la ciudad autónoma de Buenos Aires según corresponda al domicilio del accionado que intervino.*

Por lo tanto, pido que V.S. se declare competente para entender en el presente amparo.

## **V) NO ADHESION DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN A LA LEY N° 27348**

La Provincia de Tucumán no ha emitido su voluntad de adherirse a la Ley N° 27.348. Dicha adhesión es requerida por el legislador, única y exclusivamente respecto del título I de la norma citada, comprensiva de los artículos 1 a 3, por cuanto avanza sobre cuestiones de forma o procedimiento al establecer la actuación de las Comisiones Médicas jurisdiccionales creadas por el Art. 51 de la Ley N° 24.241 y sus modificatorias, como instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención (Art. 1 de la ley 27.348); además fija reglas de procedimientos para la instancia recursiva e incorpora el servicio de homologación y visado en el ámbito de las comisiones médicas.

Es decir, sólo requiere adhesión por las provincias respecto a los aspectos procedimentales, lo cual es materia reservada por mandato constitucional a los gobiernos provinciales, quienes tienen la potestad indelegable de disponer los procedimientos de aplicación de las leyes.

En atención a todo lo expuesto entiende esta parte resultan aplicables, las leyes N° 24.557, con las modificaciones introducidas por Ley N° 26.773 y su complemento la Ley N° 27.348 en todo lo relativo a las normas de fondo, con expresa excepción de las cuestiones de forma previstas en el título 1.

## **VI) LEGITIMACIÓN PASIVA**

Corresponde legitimación pasiva de la demandada en virtud de que es la ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO quien tiene contrato de afiliación con el empleador, y quien ha reconocido el siniestro por el hecho o contingencia que dio lugar a la Determinación de Incapacidad Laboral.

Como lo establece la Ley N° 24.557 las A.R.T. deben

cumplir como parte de sus obligaciones, con el pago de prestaciones dinerarias cuando, como consecuencia de un accidente de trabajo, se producen secuelas que deviene en Incapacidad Laboral Permanente.

La omisión de pago en que incurrió la accionada no encuentra justificativo legal en el ordenamiento vigente que le sirva de base, a los fines de cumplir la obligación a su cargo.

La demandada en autos, a pesar de haber hecho transitar al actor por todo el proceso administrativo y a pesar de incumplir con su obligación legal de brindar las prestaciones dinerarias de la Ley de Riesgos de Trabajo correspondientes, sin perjuicio de haberle calculado una incapacidad mucho menor a la real, lo cual será demostrada o en la etapa procesal oportuna, le impidió, sin razón alguna, ser indemnizado aunque sea de manera parcial de su siniestro.

Se viola el derecho del trabajador a la salud, a una vida digna y al acceso a los beneficios de la seguridad social, derechos reconocidos por nuestra Constitución Nacional, Tratados Internacionales con jerarquía constitucional y supra legal, y por nuestra Constitución Provincial (art. 5: El pueblo tucumano se identifica con los inviolables e inalienables derechos del hombre, como fundamento de la convivencia política, de la paz, de la solidaridad, de la justicia social y del bien común..." y art. 146: El Estado reconoce la salud como derecho fundamental de la persona. Le compete el cuidado de la salud física, mental y social de las personas...").

Sin dudas, el derecho a la seguridad social en materia de accidentes de trabajo se vincula de manera estrecha con el derecho a la salud – reconocido por el art. 42C.N. - poseyendo este último directa relación con el derecho a la vida, que más que un derecho no enumerado en los términos del art. 33 C.N., emerge como un derecho implícito, ya que el ejercicio de los restantes derechos conexos reconocidos expresamente –como el de la salud-

requieren necesariamente de él (cfr. Juz.Nac.Com.Nº26, 13/06/2002, in re: “Capparelli, Aldo Xavier c. Hospital Alemán”, confirmado en segunda instancia).

A partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 de la Ley Suprema) se ha reafirmado el derecho a la preservación de la salud –comprendido dentro del derecho a la vida- y ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las aseguradoras de riesgos de trabajo y las empresas.

Esos pactos internacionales con jerarquía constitucional contienen cláusulas específicas que resguardan la vida y la salud de los ciudadanos. Ello surge de numerosas disposiciones vinculadas con la asistencia y cuidados especiales que se les deben asegurar, a saber: arts. I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (establece el art. XI: “toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, vestido, vivienda y asistencia médica”); de los arts. 3, 22 y 25, inc. 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; de los arts. 4, inc. 1 y 11 inc. 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica) aprobada por la ley 23.054; y del art. 12 inc. 1 y 2 apartado d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Que el afán de lucro de las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo jamás debe primar por sobre su deber de protegerla salud de los trabajadores y de brindar las prestaciones correspondientes a quienes se encuentren con incapacidades laborales, sobre todo aquellos que tengan incapacidades permanentes como el actor en autos.

A diferencia de los contratos de contenido patrimonial, en el contrato de trabajo el objeto es la persona física del trabajador. Es éste el

que expone su cuerpo para cumplir con el débito laboral. El abordaje de la temática de accidentes del trabajo debe tomar en consideración que el bien jurídico a tutelar es la integridad psicofísica del trabajador y, si no puede evitarse que éste salga indemne de su empleo, debe lograrse que los daños sufridos sean reparados en forma integral.

El bien jurídico protegido por el sistema de infortunios laborales está conformado por la vida y la salud de los trabajadores y a ello debe atender el Estado, conforme art.14 bis de la C.N. tercer párrafo (El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable...).

La seguridad social comprende, entre otras contingencias, la protección y cobertura de los trabajadores ante los accidentes de trabajo, procurando que ante dichos eventos dañosos el sistema ofrecerá al trabajador “prestaciones” o “beneficios” con los cuales auxiliar o mitigar tales necesidades.

El sistema de la Ley 24.557 prevé que las aseguradoras de riesgos de trabajo cumplan con la función de prevención y cobertura de siniestros laborales, estableciendo una serie de prestaciones dinerarias y en especie a cargo de las mismas.

Sin perjuicio de ello, la accionada decidió sin derecho alguno suspender los pagos de indemnizaciones de ley, intentando escabullirse de sus obligaciones solicitándole a los trabajadores recaudos innecesarios, un sin fin de trámites sin sentidos y demás, mientras ellos siguen en poder del dinero, especulando con la inestabilidad económica del país y la necesidad de los trabajadores.

Como consecuencia de ello, los damnificados deben recurrir a la justicia, solventar gastos de honorarios, bonos profesionales, y demás recaudos legales, resultando, en definitiva, perjudicados por la conducta

de la contraria, quien, en definitiva, termina victoriosa por la mora en el pago y el manejo del dinero de los trabajadores.

V.2) De la Inconstitucionalidad del art. 8 ap. 3, art. 21, 22, y 49 de la L.R.T.

1.- Inicialmente, señalamos que el procedimiento que regulan las normas involucradas, es la antítesis del proceso laboral, que tutela jurídica y procesalmente al trabajador para igualar su debilitada condición en las relaciones económicas y sociales.-

En efecto, las simples características de dicho procedimiento obligan a la víctima del infortunio laboral a presentarse desamparada ante la ART y las comisiones Médicas creadas por la Ley 24.241 y ampliadas en su composición por la ART.-

Dichas Comisiones Médicas actúan como falsos órganos judiciales, sin tener la aptitud, idoneidad y calidad necesaria, siendo solo médicos dependientes del Poder Ejecutivo nacional que carecen de capacidad profesional para discernir sobre la relación de causalidad existente entre la actividad del trabajador y el daño padecido por el mismo, algo que es una cuestión estrictamente de injerencia jurisdiccional.-

Vemos así como la L.R.T. invistió a los profesionales del arte de curar de facultades jurisdiccionales exorbitantes, invistiéndolos indebidamente de facultades para resolver conflictos jurídicos ajenos a su incumbencia específica y lesionando el principio de acceso a la justicia y la garantía del debido proceso, consagrados por la Constitución Nacional.

Se infringe el art. 109 de la C.N. al otorgar potestades jurisdiccionales a órganos administrativos federales designados por el PEN con exclusión de los jueces del Trabajo de cada Provincia (art. 5, inc. 2º, art. 21, inc. 2º y art 46 de la Ley 24.557.

El procedimiento carece de garantías para el trabajador, ya que los médicos carecen de aptitud para resolver las relaciones de causalidad entre daño y actividad, que resulta una función jurisdiccional excluyente. Esta falta de seguridad se ve acrecentada por cuanto el damnificado tiene un recurso de apelación limitado, no pudiendo agregar prueba que no haya ofrecido inicialmente, tratándose en el caso de un “formulario” que debe completar el trabajador sin patrocinio jurídico.

Los médicos integrantes de las Comisiones Medicas son designados por el PEN y tiene una relación de empleo privada con la SRT (art. 38, apartado 3° de la LRT). Esta falta de estabilidad del empleo público, conspira contra su independencia de criterio.

A partir del fallo “Castillo” de la Corte Suprema, el trabajador podía presentarse ante cualquier Tribunal del país sin necesidad de transitar previamente por las comisiones médicas, reguladas por los art. 21 y 22 de la LRT. Las sentencias dictadas por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos “Castillo”, “Venialgo” y “Marchetti”, constituyen un conjunto armónico que determina la inconstitucionalidad de los art. 21, 22 y 46; inc. 1° de la LRT. y de las normas correspondientes del decreto PEN 717/96.

En consecuencia: surge como doctrina de aplicación a todos los tribunales del país, que las Comisiones Medicas creadas por la LRT, al constituir organismos de carácter federal, son inconstitucionales y los trabajadores o derechos habientes, pueden concurrir directamente ante los tribunales del trabajo para reclamar las prestaciones dinerarias o en especie de la LRT, sin tener que atravesar el procedimiento ante las comisiones medicas.

2.- Del mismo modo y en sustento de la petición de inconstitucionalidad que aquí se esgrime, hago propios los argumentos vertidos por la Excma. Cámara del Trabajo de la Provincia, volcados en sentencia de fecha 26/06/2006, donde se expresa:

“El Art. 6 de la Ley 24.557 define que debe entenderse por accidente de trabajo y enfermedad profesional en los inc. 1 y 2. El inc. 2) como ya dijera, en forma reiterada resulta inconstitucional ya que solo considera enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elabora y revisara el poder ejecutivo...con la salvedad del inc. 2 d) que deja a criterio de las Comisiones Médicas, la inclusión de las nuevas enfermedades profesionales. Esta parte del art. De referencia al establecer que solo se consideran enfermedades las comprendidas en el listado viola el art. 17 de la C.N., al cercenar in limine los derechos patrimoniales del trabajador damnificado. También otorga al P.E. las facultades de legislar y juez ya que decide que pretensiones son viables y cuales no, sin importar la legitimidad que pueda demostrar el trabajador damnificado. No se puede eludir la reparación del daño ocasionado por el trabajo realizado, impidiendo a través de un listado, la reparación integral del daño. El art. 6 viola el art. 14 bis, 17 y 18 de la C.N., la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y el Pacto de Costa Rica art. 8, 21 y 22.

La relación causal o concausal entre el trabajo y la dolencia e incapacidad no puede surgir de forma caprichosa de un listado restrictivo, ello atenta contra la seguridad jurídica, los derechos del trabajador consagrados en la C.N. y lo pone en un estado de indefensión que no comulga con los principios de la Seguridad Social y los ya enunciados, al dejarlo en estado de indefensión violando en forma expresa los Derechos Constitucionales.

Art. 8, 21 y 22, son inconstitucionales pues resulta irrito a la Constitución Nacional la competencia de las Comisiones Médicas excluyendo el fuero laboral Provincial, violando el principio federal. Las provincias quedan sin competencia. De esta forma los damnificados han sido sacados de sus jueces para ser sometidos a Comisiones especiales, violando el art. 18 de la C.N.

Los art. 21 y 22 de la LRT si bien no crean Comisiones Médicas porque ya existían por imperativo de la Ley 24.241, les dan oportunidad ante el siniestro laboral, dándoles las funciones que son propias del Poder Judicial. Se trata de verdaderas Comisiones especiales con facultades que solo son propias del juez natural. La función de las mismas deberá limitarse a determinar el grado de incapacidad y si la enfermedad tuvo como origen el trabajo realizado, dejando a los jueces determinar el análisis de los hechos que son propios de su función conforme a la Constitución.

Por lo expuesto los art. 8, 21 y 22 de la Ley 24.557 son Inconstitucionales. En cuanto a la inconstitucionalidad del art. 49:

Art.49: También resulta inconstitucional en cuanto requiere el procedimiento administrativo previo. Violando el derecho a la jurisdicción. Esta no es una ley administrativa, se la ha hecho así violando todos los principios constitucionales, aunque el primer párrafo actualmente resulta abstracto. No puede la ley exigir el procedimiento administrativo previo sacando a las partes de su juez natural.” Excma. Cámara del Trabajo – DRES.: MORENO-RIOS. Sentencia N° 91. Fecha: 26/06/2006.

## **VII) PLANILLA PROVISORIA DE INDEMNIZACION**

Que al mero fin estimativo de los rubros reclamados por la presente, se procede a practicar la siguiente planilla de liquidación, debiéndose estarse en definitiva a lo que en más o en menos surja de las probanzas de autos.

Según lo establece el art. 12 de la Ley N° 24557 en su inc. 1, a los fines del cálculo del Valor Mensual Ingreso Base, se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados – de conformidad con lo establecido por el art. 1 de 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. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes, aplicándose la variación del Índice R.I.P.T.E.

El inc. 2 del mismo artículo semana que desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (R.I.P.T.E.) en el período considerado.

El inc. 3 del art. 12 de la Ley 24.557 norma que a partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el art 770 del código civil y comercial, acumulándose los intereses al capital, y el producido devengará un interés equivalente al promedio de la Tasa Activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco Nación Argentina, hasta la efectiva cancelación.

De acuerdo al articulado tenemos, que:  $VIBM + (\text{Variación Índice Ripte}) = \$22.666,49 + (\text{Variación julio 2022 y subsiguientes hasta septiembre 2023}) VIBM = \$ 50.749,27$

Veamos: Por la incapacidad residual del trabajador, corresponde al actor de autos el capital a integrarse según la siguiente fórmula:  $53 \times \text{Valor Mensual del Ingreso Base (VIBM)} \times \text{Incapacidad} \times 65/\text{Edad}$ .

Esta fórmula, aplicada a mi mandante, queda desarrollada de esta manera:  $53 \times \$ 50.749,27 \times 17,00 \% \times 65/36 = \$825.591,94$

La Ley 26.773 establece el pago mínimo que semestralmente se ajustarán los montos que fijarán los valores mínimos que se abonará en concepto de I.L.P.P.D. En el caso del Sr. Alincastro, el mínimo se

establece multiplicando \$ 6.123.338 x 17,00 %, lo que da un total de \$1.040.967,46.

Actualización de piso mínimo: \$ 2.330.622,04

Más art. 3 Ley 26.773 (\$466.124,41), total de \$2.796.746,45 debidos a fecha 02/10/2023.

Indemnización por I.L.P.P.D. = \$2.796.746,45

Continuando con el articulado y procedimiento de la Ley de Riesgos de Trabajo, ese monto debió, la demandada, depositar al actor en cumplimiento de las prestaciones dinerarias.

Y ante la mora en el pago de la indemnización, entra en funcionamiento la penalidad del Art. 12 inciso 3: se calculan intereses tasa activa desde el momento en que la aseguradora debió abonar la indemnización al trabajador, hasta su efectivo pago. Por lo que V.S. deberá actualizar los montos según tasa activa a partir de la interposición de la demanda y hasta su total y efectivo pago

**Total: \$ 2.796.746,45**

Se hace reserva de reclamar intereses y gastos que surjan procedentes de las probanzas de autos.

- Adjunto en archivo separado la planilla de calculo pertinente.

### **VIII) INTERESES**

A los fines de establecer la tasa de interés aplicable al presente proceso, esta parte solicita se siga la doctrina judicial establecida por la Corte Suprema de Justicia de Tucumán en las causas Juarez Hector Angel C/ Bando del Tucumán s.a., Sentencia n° 1422, en donde se abandona la aplicación de la tasa pasiva, y la causa Bravo Jose Armando c/ Los Pumas s.r.l., Sentencia n° 686 en la que se dictaminó que: En el contexto de las

singularidades del crédito laboral objeto del proceso judicial deducida por el trabajador y de las circunstancias económicas actuales, el mantenimiento incólume del contenido económico de la sentencia conduce a liquidar los intereses que se deben a la tasa que percibe el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días desde la fecha de la mora y hasta su efectivo pago.

Sabido es que el trabajador es sujeto de preferente tutela constitucional (art. 14 bis de la C.N.) y que su crédito reviste naturaleza alimentaria.

Como se sostuvo durante el transcurso del presente amparo, existe una evidente y desproporcionada disminución del crédito del trabajador, quien no solo se vio privado de percibir las sumas que le correspondían y se encontraban firme, sino que tuvo que solventar otros gastos innecesarios para acceder a la justicia y reclamar a través de esta vía.

Y también, por su parte, el único favorecido por la mora en el pago fue la demanda tal y como indicamos ut supra.

Es por ello que, correspondiéndole a los Tribunales inferiores adaptar sus decisiones a los precedentes dictados por la CSJT y de la CSJN como Máximos Tribunales, en orden a que pudieren prevalecer criterios de igualdad ante la ley y seguridad jurídica, y en función de lo previsto en el art. 768 del CCCN, solicito a los efectos del calculo de intereses, se aplique el equivalente a una vez y media la tasa activa para descuentos de documentos a treinta días del Bando de la Nación Argentina.

## **IX) DERECHO**

Fundamos nuestro derecho en las normas citadas en el transcurso de esta demanda, doctrina y jurisprudencia aplicables al caso.

### **X) RESERVA DEL CASO FEDERAL**

Se efectúa reserva del CASO FEDERAL para acudir por ante la C.S.J.N. en supuesto improbable y absurdo de rechazar total o parcialmente la demanda, o por arbitraria sentencia en razón de encontrarse en discusión derechos y garantías fundamentales de la Constitución Nacional (artículos 14 bis, 16, 17, 18,19 y demás) derecho al daño padecido, a la defensa en juicio, jueces naturales, especial tutela laboral, a la integridad del patrimonio, y la igualdad ante la ley).

### **XI) PRUEBA DOCUMENTAL**

Ofrecemos y adjuntamos la siguiente prueba documental, a saber.

En poder propio:

- Poder ad-litem otorgado a mi favor;
- Telegrama Ley 23.789 de fecha 04/09/2023 identificado como CD 029944871 y telegrama de fecha 05/09/2023 identificado como CD105030639;
- Documento Nacional de Identidad del actor;
- Recibos de haberes;
- Expediente SRT N° 17031/23 de Superintendencia de Riesgos del Trabajo;
- Dictamen Médico.
- Mail intercambiados con la contraria.

Pedimos se tenga presente la prueba documental adjunta.

En poder de la demandada:

- Recibos de haberes del amparista.
- Carpeta de siniestro del amparista.

- Estudios médicos realizados al actor.
- Cálculo de las prestaciones por incapacidad laboral parcial, permanente y definitiva del amparista.

Pedimos a S.S. se intime a la demandada y a la codemandada en autos a que acompañen la documentación aquí detallada, bajo apercibimiento arts. 61 y 91 del C.P.L. de Tucumán y art. 55 LCT.

En poder de terceros:

- Expediente N° 17031/23 que se encuentra en poder de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo.
- Documentación laboral en el lugar de trabajo Comuna Rural de Gastona y Belicha (recibos de haberes, estudios pre- ocupacionales, etc.).

Pedimos que oportunamente se libren oficios a fin de que remitan la documentación individualizada en poder de terceros.

## **XII) PETITORIO**

Por todo lo expuesto a V.S. pido:

1) Me tenga por presentada la demanda por cobro de pesos por indemnización por incapacidad laboral, inconstitucionalidad e impugnación del Dictamen de Comisión Médica correspondiente al expediente SRT n° 17031/23 (siniestro n 94312 de POPUL ART).

2) Me tenga por presentado, por parte, por acreditada la personería invocada, por constituido el domicilio legal.

3) Se agregue la prueba acompañada y por ofrecida la prueba documental mencionada.

4) Por efectuada la reserva del Caso Federal.

5) Oportunamente se HAGA LUGAR A LA DEMANDA y condene a la demandada al pago único, reparador e integral de la suma de \$2.796.746,45 desde la fecha del siniestro hasta su efectivo pago, con más los intereses y costas a la demandada.

6) Se declare la inconstitucionalidad de los artículos art. 8 apartado 3, 21, 22, y 49 de la ley 24.557 y de la parte pertinente del decreto 1278/2000 y sus modificatorias tal como se peticiona más arriba.

Proveer de conformidad, será

J U S T I C I A.-



"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 23/05/2023 14:32

### DICTAMEN MEDICO

#### DATOS PRINCIPALES

Nro. Expediente SRT: 17031/23

Fecha Inicio Trámite: 11/01/2023

Comisión Médica: 001 - TUCUMAN

Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

#### DAMNIFICADO

Damnificado: 20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO - DOCUMENTO UNICO - 31902405

Fecha de nacimiento: 14/09/1985

Edad: 37

Sexo: M

Domicilio notificación: SOBRE RUTA 328 - KM 18 S/N

Localidad notificación: GASTONA - TUCUMAN - CP:4149

A.R.T./E.A.: 00426 - CAJA POPULAR

Nro AT/EP: 94312202200230000

Empleador: 30675267304 - COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA

Tareas Habituales del Damnificado: Albañilería y desmalezamiento

Antigüedad en la Empresa: 7 años

#### FUNDAMENTOS Y DESCRIPCION DEL ACCIDENTE/ENFERMEDAD

Motivo de la presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

Tipo de AT/EP: Accidente Laboral

Intercurrencia: NO

Fecha Accidente: 06/07/2022

Hora: 11:00

Suspende tareas: SI

Descripción de la contingencia: Refiere que estaba arriba de un andamio trabajando, intenta descender, resbala del punto de apoyo del pie y cae al piso parado de 1,50 mts, sintiendo que se dobla la rodilla izquierda coincidente con un "reventón". Es asistido en prestador de ART, le realizan rx y luego RMN, le informan lesión de meniscos y lo intervienen quirúrgicamente. FKT x 10 sesiones. Alta médica. Solicita reingreso a tratamiento y le hacen 10 sesiones más de FKT. Alta médica a su lugar habitual de trabajo.

Estudios y Tratamientos Recibidos: Rx, RMN, FKT x 10, alta, reingreso y FKA x 10. Alta.

Sector de Trabajo: Comuna Rural de Gastona

Fecha Alta Médica: 18/11/2022

Cese ILT: SI

Fecha Cese ILT: 18/11/2022

Motivo Cese ILT: Alta médica

#### PREEXISTENCIAS

Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23

Emisión: 23/05/2023 14:32

No se encuentran preexistencias en Expedientes SRT.

No constan

### EXAMEN FÍSICO

Miembro Hábil Superior: Derecho

**Observaciones:** RODILLA IZQUIERDA: Presenta portales artroscópicos consolidados y eutróficos. Marcha eubásica. Temperatura: conservada. Perimetría cuadrípital a siete centímetros del reborde rotuliano superior: derecha: 49 cm, izquierda: 49 cm. Choque rotuliano: negativo. Movilidad: Flexión: 130°. Extensión: 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior: negativo. Bostezos interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos.

### ESTUDIOS Y/O DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

SE COMUNICA A LAS PARTES INTERVINIENTES QUE TODA LA PRUEBA INCORPORADA AL EXPEDIENTE HA SIDO EVALUADA PREVIO A LA EMISION DEL PRESENTE DICTAMEN. SE CONSIGNA A CONTINUACIÓN EL EXTRACTO DE LOS ELEMENTOS PROBATORIOS QUE ESTA COMISION MÉDICA ENTIENDE ESENCIALES Y DECISIVOS PARA LA CORRECTA PROSECUCION DE LAS ACTUACIONES, CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE. Denuncia. Seguimiento médico administrativo. Protocolo quirúrgico de fecha 28/07/2022 Cirujano: Julio Cesar Nacu. Diagnostico: Rotura de menisco externo de rodilla izquierda. Procedimiento: Meniscectomia Artroscopica.

### DIAGNÓSTICO

**Diagnóstico:** S832 - Desgarro de meniscos, presente Desgarro en asa de cubo del: menisco SAI menisco externo menisco interno - Traumatismo de rodilla izquierda

### CONCLUSIONES

**Contingencia definida al momento de dictaminar:** Accidente de Trabajo

**CONCLUSIÓN:** Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO - DOCUMENTO UNICO: 31902405 por el MOTIVO...Divergencia en la Determinación de la Incapacidad Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado.

**Dictamina En Mano:** NO

**Patologías Crónicas (Que ameritan Prestaciones de mantenimiento de por vida):** NO

**Incumplimiento del trabajador en estudios:** NO

**Incumplimiento del trabajador en documentación:** NO

### PRESTACIONES EN ESPECIE

No amerita continuar con prestaciones por la ART en la actualidad.

### INCAPACIDAD

Fija porcentaje de Incapacidad: SI

Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23

Emisión: 23/05/2023 14:32

Preexistencia: 0.00%

Capacidad restante: 100.00%

Lesión		Porcentaje(%)	
RODILLA IZQUIERDA: Meniscectomia sin secuelas 3%		3.00	
Miembro superior hábil: Derecho 5% del...0.00%		0.00%	
		<b>SubTotal: 3.00%</b>	
<b>Factores de ponderación</b>			
Tipo actividad:	Intermedia (0% - 15%)	10.00%	0.30%
Reubicación laboral:	No Amerita Recalificación (0%)	0.00%	0.00%
Edad:	De 31 y más años (0 a 2%)		0.30%
<b>Porcentaje total:</b>			<b>3.60%</b>
<b>Tipo:</b> PERMANENTE	<b>Grado:</b> PARCIAL	<b>Caracter:</b> DEFINITIVO	
<b>Gran invalidez:</b> NO			

**Aclaración:**

El presente dictamen puede ser apelado dentro de los CINCO (5) días de haber sido notificado. Para ello, en oportunidad de plantear la apelación, deberá indicar en el mismo acto, por escrito y, de forma excluyente, los motivos de su disconformidad. En caso de no reunir estos requisitos el recurso se considerará infundado y no se le dará curso. Podrá solicitar a la Mesa de Entradas de la Comisión Médica el Formulario tipo para la presentación de la Apelación en caso que lo requiera. A su vez, el mismo estará disponible en la Página Web del Organismo para su impresión y posterior utilización.

Se hace saber que conforme a lo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias "Una vez agotada la instancia prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central.

El trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino.

La decisión de la Comisión Médica Central será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino.

Se recuerda que la normativa vigente establece que "...La Comisión Médica Jurisdiccional elevará las actuaciones al Juzgado competente cuando el trabajador hubiera interpuesto recurso y además optado en ese sentido, trayendo en su caso los recursos interpuestos por las demás partes." Por lo tanto, se le informa a Ud. que, en caso de presentar el recurso de apelación al Dictamen Médico de la Comisión Médica Jurisdiccional, las actuaciones se remitirán a la Comisión Médica Central excepto manifestación expresa de la opción referida; de no mediar aclaración alguna, se dará continuidad a la instancia administrativa.

El recurso interpuesto por el trabajador atraerá al que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central y la sentencia que se dicte en instancia laboral resultará vinculante para todas las partes..."

Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23

Emisión: 23/05/2023 14:32

Página 3 de 4





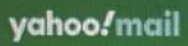
CERTIFICADO DE TRABAJO

-----LA AUTORIDAD QUE SUSCRIBE SR. CARLOS DOMINGO ORDOÑEZ - COMISIONADO RURAL DE GASTONA Y BELICHA, CUIT 30-67526730-4 -DPTO CHICLIGASTA - TUCUMAN-, **CERTIFICA** QUE EL SR. **NESTOR DARIO ALINCASTRO**, DNI/CUIL: **31.902.405** N° DE AFILIACIÓN 600210, DOMICILIO: RUTA PROVINCIAL 328 KM 18 - ES EMPLEADO DE PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE CON UN SUELDO MENSUAL DE \$ 186.048,41 (PESOS CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL CUARENTA Y OCHO CON 41/100) - CAT.15-DESDE 01/01/2016-----

-----A PEDIDO DEL INTERESADO SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO DE TRABAJO PARA SER PRESENTADO ANTE LAS AUTORIDADES DE POPUL ART, A LOS DOCE DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES-----



  
Carlos Domingo Ordoñez  
COMISIONADO COMUNAL  
COMUNA RURAL DE GASTONA BELICHA  
DPTO. CHICLIGASTA - TUCUMAN



Busca mensajes, documentos, fotos o personas

Avanzado



Escribir

- Buzón 64 X
- No leídos
- Destacados
- Borradores 136
- Enviados
- Archivados
- Spam
- Papelera
- Menos
- Vistas Ocultar
- Fotos
- Documentos
- Suscripciones
- Carpetas Ocultar
- Carpeta nueva
- MARIAS DEL NEVADO
- PACTO CUOTA LITIS

Atrás Archivar Mover Borrar Spam

Elisa Olalla <elisa.olalla@yahoo.com.ar>  
Para: fconcilio@cajapopular.gov.ar

vie, 14 jul a las 18:14

Buenas tardes contador. Soy la Dra. Maria Elisa Olalla, abogado del Sr. Alincaastro Nestor Dario.

Habíamos acudido a hablar con usted sobre el convenio de pago de ILPPD para realizarlo en Centro Judicial Concepción.

Le envío adjunto el certificado de trabajo del Sr. Alincaastro.

Aceptamos hacer el convenio en dicho centro judicial, con actualización de importe a fecha de hoy según tasa activa de Banco Nación.

Asimismo, pudiendo actualizar según misma tasa a fecha de ratificación de convenio en sede judicial si el juez lo acepta.

Abogado: MARÍA ELISA OLALLA  
M.P. 1651 del C.A.S.  
Casillero digital 23-34280851-4.

Estamos en contacto. Saludos.

MARIA ELISA OLALLA  
Abogado.



ALINCASTR... .pdf



yahoo!mail



CPN Francisco Concilio

Añadir palabras clave

A avanzado ▾



Escribir

- Buzón 64 K
- No leídos
- Destacados
- Borradores 136
- Enviados
- Archivados
- Spam
- Papelera
- Menos
- Vistas Ocultar
- Fotos
- Documentos
- Suscripciones
- Carpetas Ocultar
- + Carpeta nueva
- MARIAS DEL NEVADO
- PACTO CUOTA LITIS

← Atrás ↶ ↷ →



RE: Siniestro 94312

Yahoo/Buzón ☆



CPN Francisco Concilio <fconcilio@cajapopular.gov.ar>

Para: 'Elisa Olalla'



lun, 17 jul a las 08:47 ☆

Buen día.  
Recibido.  
Se cursa conforme lo hablado.  
Saludos cordiales.



CPN Francisco Concilio

GERENTE ART

Tel. (+54 0381) 4977267 / int. 1020

Cel. (+54 0381) 156140955

Dirección: 24 de Septiembre 942 - S. M. de Tucumán CP: 4000

E-mail: [fconcilio@cajapopular.gov.ar](mailto:fconcilio@cajapopular.gov.ar)

Web: [www.cajapopular.gov.ar](http://www.cajapopular.gov.ar)

▾ Ocultar el mensaje original

De: Elisa Olalla [mailto:elisa.olalla@yahoo.com.ar]  
Enviado el: viernes, 14 de julio de 2023 18:14  
Para: fconcilio@cajapopular.gov.ar  
Asunto: Siniestro 94312

# Telegrama Ley N° 23.789

Más de 30 palabras



## DESTINATARIO

CAJA POPULAR DE AHORROS A.R.T. (POPUL ART)

Apellido y nombre o razón social

Aseguradora de Riesgos del Trabajo

Ramo o actividad principal

24 DE SEPTIEMBRE N° 942

4000

Domicilio laboral

Código Postal

SAN MIGUEL DE TUCUMÁN

TUCUMÁN

Localidad

Provincia

## REMITENTE

ALINCASTRO NESTOR DARIO

Apellido y nombre

31.902.405

04/09/2023

DNI N°

Fecha

RUTA N° 328 - KM N° 18

4149

Domicilio real

Código Postal

GASTONA SUR

TUCUMAN

Localidad

Provincia

Intimo a ustedes a que en el perentorio e improrrogable plazo de 48 hs. hagan efectivo pago de las prestaciones dinerarias adeudadas en concepto de indemnización laboral por incapacidad laboral permanente parcial y definitiva del 3,60%, conforme Dictamen de Comisión Médica N°01 de fecha 23/05/2023 - Expediente SRT N°17031/23, el cual se encuentra firme.--

Se intima al pago de indemnización debida en base a Ley de Riesgos del Trabajo, art. 14 de Ley 24557 (prestación dineraria de pago único por incapacidad laboral), el 20% previsto en art. 3 del Ley 26773, más intereses correspondientes por encontrarse vencido el plazo de 15 días que otorga la legislación vigente para realizar el pago desde la emisión del dictamen médico realizado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, bajo apercibimiento de iniciar acciones judiciales por encontrarse vulnerados mis derechos Constitucionales, reteniendo de manera indebida montos de carácter alimentario.--

Empleador: Comuna Rural de Gastona y Belicha - CUIT 30-67526730-4.--

Fecha de accidente: 06/07/2022. Tipo de accidente: Accidente laboral, mientras prestaba servicios para mi empleador--

Quedan ustedes debidamente notificados e intimados.---

MELISA G. MEDINA B  
L.P. 18084-7  
CORREO OF. REP. ARG. S.A.  
SUC. CONCEPCION

CD 029944871

CORREO OFICIAL

DE LA REPUBLICA ARGENTINA S.A.  
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Alincaastro Nestor Dario

31902405

1 - Comunicación de renuncia

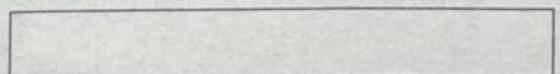
2 - Comunicación de ausencia

3 - Otro tipo de comunicación

En caso de comunicaciones efectuadas a organismos previsionales u obras sociales, se consignará su domicilio legal.



Ministerio de Trabajo y Seguridad Social



## DESTINATARIO

CAJA POPULAR DE AHORROS A.R.T. (POPUL ART)

Apellido y nombre o razón social

Aseguradora de Riesgos del Trabajo

Ramo o actividad principal

24 DE SEPTIEMBRE N° 942

4000

Domicilio laboral

Código Postal

SAN MIGUEL DE TUCUMÁN

TUCUMÁN

Localidad

Provincia

## REMITENTE

ALINCASTRO NESTOR DARIO

Apellido y nombre

31.902.405

05/09/2023

DNI N°

Fecha

RUTA N° 328 - KM N° 18

4149

Domicilio real

Código Postal

GASTONA SUR

TUCUMAN

Localidad

Provincia

En carácter de continuación de telegrama remitido a vuestra A.R.T. en fecha 04/09/2023 identificado como CD029944871 se notifica que la intimación cursada mediante el mismo, se realiza bajo apercibimiento de lo normado por el art. 2 de la Ley N°25.323.---

Quedan ustedes debidamente notificados e intimados.---

Alin Castro Nestor Dario

31902405



MELISA B. MERINA D  
L.P. 18084-7  
CORREO OF. REP. ARG. S.A.  
SUC. CONCEPCION

CD 10502062 9

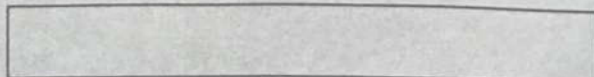
DE LA REPUBLICA ARGENTINA S.A.  
ES COPIA DEL ORIGINAL

1 - Comunicación de renuncia

2 - Comunicación de ausencia

3 - Otro tipo de comunicación

En caso de comunicaciones efectuadas a organismos previsionales u obras sociales, se consignará su domicilio legal.





# EXPEDIENTE SRT N°: 017031/23

FOJAS INIC	1	CUERPOS INIC		ANEXOS INIC		CARPETAS INIC	
------------	---	--------------	--	-------------	--	---------------	--

## DIVERGENCIA EN LA DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD

Iniciador:	<b>SUBGERENCIA MÉDICA</b>
------------	---------------------------

**Fecha de Inicio: 11/01/2023**

CUIL Damnificado: **20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO**  
ART: **00426 - CAJA POPULAR**  
CUIT Empleador: **30675267304 - COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA**

**Plazo:**

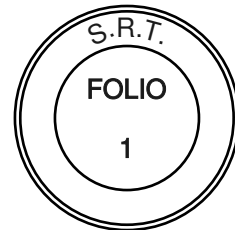


\* 3 7 7 1 7 1 9 \*

### Uso Interno

"En el marco de la Ley 19.549 "Ley de Procedimiento Administrativo", Decreto 1759/72, Artículo 38. Vistas; Actuaciones. Se podrá tomar vista del expediente, durante todo su trámite en las instalaciones y/u oficinas donde se encuentre el expediente. Corresponde tomar vista del expediente a la parte interesada, apoderados, organismos públicos y/o Estado Nacional, según Ley 19.549. Recuerde que la información es un activo, el cual contiene datos sensibles tales como, DNI/dirección/teléfono por lo tanto debemos proteger su confidencialidad. Queda expresamente prohibido la copia, reenvío y/o impresión del expediente sin la previa autorización de la autoridad competente, en el marco de dicha Ley.

**Importante:** Se reserva de uso interno y/o público aquel expediente que fuera declarado como Secreto y/o Reservado por el Organismo en el marco del Art.38 Decreto 1759/72."



## FORMULARIO INICIO

**Expediente:** 17031/23

**Tipo de Trámite CM:** Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

**Iniciado en:** 001 - TUCUMAN

### Damnificado

**CUIL:** 20319024051

**Tipo y Nro. Documento:** DOCUMENTO UNICO - 31902405

**Apellido Nombre:** ALINCASTRO NESTOR DARIO

**Fecha Nacimiento:** 14/09/1985

**Dirección Electrónica:**

elisa.olalla@yahoo.com.ar

**Sexo:** M

**Celular:** (03865)15446035

**Celular Contacto:** -

**Teléfono Fijo:**

**Domicilio Notificación:** SOBRE RUTA 328 -  
KM 18 S/N - TUCUMAN - GASTONA - CP: 4149

**Solicitante:** Damnificado

### Domicilios

#### Accidente-ART-Empleador

**Fecha Accidente/PMI:** 06/07/2022

**Intercurrencia:** No

**Nro Accidente:** 94312202200230000

**Tipo Accidente:** Accidente Laboral

**Es una Enfermedad No Listada:** -

**CUIT Ocurrencia:** 30675267304 - COMUNA  
RURAL DE GASTONA Y BELICHA

**ART/EA:** 00426 - CAJA POPULAR

**Empleador:** 30675267304 - COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA

**CIU Principal del Contrato:** 910015 - Administración Pública y defensa

### Patrocinante

**Gratuito:** No

**CUIL:** 23342808514**Tipo y Nro. de Documento:** DOCUMENTO UNICO- 34280851

**Apellido y Nombre:** OLALLA MARIA ELISA

**Celular:** (03865)15446035

**Matricula:** 8190

**Domicilio:** SHIPTON 1472 - TUCUMAN - CONCEPCION - CP: 4146

**Dirección Electrónica:** elisa.olalla@yahoo.com.ar

### Otros Datos

**Fecha Cese ILT Ult. Reingreso:** 18/11/2022

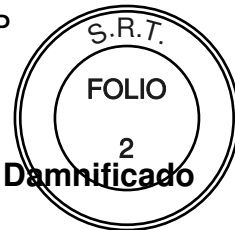
**Motivo Cese ILT Ult. Reingreso:** P

**Lesiones:** 07 - Contusiones , -

**Porcentaje Secuela:** 3.50

**Diagnostico:** S800 - Contusión de la rodilla , -

**Fecha Alta Medica:** 18/11/2022



**Existe inconsistencia en la información entre la documentación aportada por el Damnificado y la información que trae el sistema: -**

**Observaciones:** SOLICITO SE FIJE FECHA DE AUDIENCIA PARA FIJAR INCAPACIDAD LABORAL.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Apellido / Surname  
ALINCASTRO

Nombre / Name  
NESTOR DARIO

Sexo / Sex  
M

Nacionalidad / Nationality  
ARGENTINA

Ejemplar  
A

Fecha de nacimiento / Date of birth  
14 SET/ SET 1985

Fecha de emisión / Date of issue  
19 OCT/ OCT 2012

Fecha de vencimiento / Date of expiry  
19 OCT/ OCT 2027

FIRMA IDENTIFICADOR / SIGNATURE



Documento / Document

31.902.405

Trámite N° / Of. ident.  
00143439769  
7025



31902405



Siniestro Nro : 94.312

CONSTANCIA DE ALTA MEDICA / FIN DE TRATAMIENTO FOLIO



**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre y Apellido : **ALINCASTRO NESTOR DARIO** CUIL : 20319024051 DNI : 31.902.405  
 Fecha de Nacimiento : 14/09/1985 Sexo : M  
 Domicilio : GASTONA RUTA 328 KM 18 - GASTONA SUD Localidad SAN MIGUEL DE TUCUMAN CP 4000  
 Provincia : TUCUMAN Telefono :

**DATOS DEL EMPLEADOR**

Razon Social : **COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA**

**DATOS DEL PRESTADOR**

Nombre del Establecimiento Asistencial **PopulArt** CUIT :  
 Domicilio : 24 de Septiembre 942 Localidad : SAN MIGUEL DE TUCUMAN Prov : TUCUMAN  
 Telefono : CP : 4000  
 Mail :

**DESCRIPCION DEL MOTIVO DE LA CONSULTA**

Accidente de Trabajo :  Enfermedad Profesional :  Accidente in Itinere :   
 Intercurrencia :  Tipo de Alta :  Con Incapacidad  
 Fecha del Accidente de Trabajo / Primera Manifestación Invalidante : 08/07/22 Hora :  
 Fecha de inicio de la inasistencia Laboral : 07/07/2022 Fecha de Alta Definitiva : 18/11/2022  
 Fecha de primera atención Médica :  
 Descripción del motivo de la consulta :  
 Diagnóstico de Alta : meniscectomía

Indicaciones :

**CONSTANCIA DE ALTA MEDICA**

**CONSTANCIA DE FIN DE TRATAMIENTO**

Tratamiento Medico Asistencial : SI  NO   
 Odontología : No Dermatología : No Psicoterapia : No  
 Fecha de Próxima Revisión :  
 Recalificación Profesional : SI  NO   
 Fecha de Retorno al Trabajo : 19/11/2022  
 Fecha de Fin de Tratamiento : 18/11/2022  
 Motivo de Cese de ILT Alta Médica   
 Declaracion ILP   
 Muerte :   
 Fin de Tratamiento :   
 Tipo Derivacion : Por derivación :   
 Afección Inculpable : Por Trascenso de 1 año   
 Secuelas Incapacitantes : SI  NO   
 Prestaciones de Mantenimiento : SI  NO

Fin de Tratamiento : 18/11/2022  
 Secuelas Incapacitantes : SI  NO   
 Recalificación Profesional : SI  NO   
 Prestaciones de Mantenimiento : SI  NO

**ALTA MEDICA** : "Sr. trabajador en caso de discrepancia con el Alta Médica otorgada, Ud. puede presentarse dentro de los (5) cinco días hábiles ante Comisión Médica, sita en San Martín 287 de la ciudad de S. M. de Tucumán, en el horario de 07 a 14 hs. tel. 4218782 - 4976878 - 4218428, concurriendo personalmente a fin de someterse a la evaluación médica."  
 Populart - Catamarca 444 - Tel.:0800-888-0550 / 0800-7776785 / 4976230 / 4524855 / 54 / 4228125

**FIN DE TRATAMIENTO** : Sr. trabajador en caso de discrepancia con ésta decisión, usted puede concurrir a la Comisión Médica, sita en San Martín 287 de la ciudad de S. M. de Tucumán, en el horario de 07 a 14 hs. tel. 4218782 - 4976878 - 4218428, concurriendo personalmente a fin de someterse a la evaluación médica."  
 Populart - Catamarca 444 - Tel.:0800-888-0550 / 0800-7776785 / 4976230 / 4524855 / 54 / 4228125

En caso de existir secuelas incapacitantes resultantes del siniestro, la ART le informará, dentro de los próximos veinte(20) días hábiles administrativos, la fecha de audiencia ante la Comisión Médica Jurisdiccional para fijar el porcentaje de incapacidad Laboral Permanente.

Firma y aclaración del trabajador

Dr. CARLOS SANCHEZ  
 M.P. 9553  
 MEDICO AUDITOR  
 CAJA POPULAR DE AHORROS - ART

Firma y sello Médico c/No Matricula



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

2010 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1° de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica N° 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

**Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I.)**

Domicilio: SOBRE RUTA N° 328 - KM N° 18

Localidad: GASTONA SUB Provincia: TUCUMÁN

Teléfono: (03865) 15526134 Email: \_\_\_\_\_

x

x Almcastro Nestor Dorio

x 31902405

Firma y Aclaración del Demandado

MARIA ELISA OLALLA  
ABOGADO  
M.P. CAT N° 8190 - M.P. CAS N° 1651  
Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado/apoderado

**Quien suscribe**

Apellido y Nombres

ALINCASTRO NESTOR DARIO

Tipo y N° de documento

DNI 31.902.405

Sexo  
F M

F  M

Domicilio

SOBRE RUTA N° 328 - KM N° 18 - GASTONA SUD - TUCUMÁN

CP

4149

Correo electrónico

Teléfono

(03865)  
15526134

**Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a**

Apellido y Nombres

OLALLA MARIA ELISA

Tipo y N° de Documento

CUIL 23-34280851-4

Parentesco

—

Profesional - Matricula

ABOGADO - MP N° 8190

Domicilio

SHIPON N° 1472 - CONCEPCIÓN - TUCUMÁN

CP

4146

Correo electrónico

elisa.olalla@yahoo.com.ar

Teléfono

(03865)  
15446035

MARIA ELISA OLALLA  
ABOGADO  
M.P. CAT N° 8190 - M.P. CAS N° 1651

Firma Apoderado

Firma del Poderante

**Certificación de firmas por Autoridad Competente**

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia

CONCEPCIÓN (TUCUMÁN) 11/04/2023

Lugar y Fecha



ALVARO BARRIONUEVO  
COMISARIO  
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante



**REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR**  
**REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS**  
**MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Apellido / Surname  
**OLALLA**

Nombre / Name  
**MARIA ELISA**

Sexo / Sex  
**F**

Nacionalidad / Nationality  
**ARGENTINA**

Ejemplar  
**A**

Fecha de nacimiento / Date of birth  
**18 MAY / MAY 1989**

Fecha de emisión / Date of issue  
**26 MAR / MAR 2015**

Fecha de vencimiento / Date of expiry  
**26 MAR / MAR 2030**

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE



Documento / Document

**34.280.851**

Trámite Nº / Of. ident.

**00354282681**  
**8125**



34280851

REPAPER EMISSION 002



**COLEGIO DE ABOGADOS DE TUCUMAN**  
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
**CREDENCIAL DE ABOGADO**



**OLALLA**

**MARIA ELISA**

**Es Abogado ACTIVO**

**Mat. N°: 8190 Libro: N Folio: 688**

**M.I. N°: 34.280.851**



*[Handwritten signature]*

**Firma**

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
**RODOLFO A. MOIGA**  
**PROSECRETARIO**

**FRANCISCO R. GARCIA POSSE**  
**PRESIDENTE**





**" En el desempeño de su profesión el abogado será asimilado a los magistrados en cuanto atañe al respeto y consideración que debe guardársele".**

**Ley 5.233 - Art. 5º**  
**San Miguel de Tucumán**



**Fecha de emisión: 25/09/2013**



Sres. ART/EA: Se solicita que hasta el 18/01/2023 inclusive, envíe por Ventanilla Electrónica la documentación del siniestro de referencia, según lo reglamentado en la normativa vigente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



TUCUMAN, 11/01/2023  
Ref.: Expediente SRT N° 17031/23

---

**MOTIVO: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad**

**Sr. Trabajador: ALINCASTRO NESTOR DARIO**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CUIL N°: 20319024051

Se le informa que a la A.R.T./E.A. se le ha solicitado que envíe por Ventanilla Electrónica documentación del siniestro de referencia, según lo reglamentado en la normativa vigente.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

## CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: CAJA POPULAR	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Requerimiento a la ART para la Audiencia	11/01/2023
Trabajador CUIL: 20319024051, 23342808514	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Req. a la ART/EA - Notif. al Patrocinante/Trabajador	11/01/2023
Trabajador CUIT Letrado: 23342808514	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Req. a la ART/EA - Notif. al Patrocinante/Trabajador	11/01/2023

**Total Consulta:**

**3**

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. de quién se encuentre registrado, para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apoderado en las presentes actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

CAJA POPULAR DE TUCUMAN  
Nº de Siniestro  
12 JUL. 2022  
LEG. FIRMADO  
LA PRESENTE RECEPCION NO RECONOCE  
RESPONSABILIDAD NI ACEPTACION DE  
SU CONTENIDO.

(Datos a completar por el empleador)

Accidente  Enfermedad

DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social: COMUNA GASTONA Y BELICHA C.U.I.T.: 30-67526720-4 Nº de Contrato: 257  
Domicilio: GASTONA SUR, 14M. 7 Localidad: GASTONA SUR  
Pcia.: TUCUMAN País: ARGENTINA C.P.: 4149 Tel.:  
Razón Social del establecimiento en que ocurrió la contingencia:  
Actividad: ALBAÑIL  
Domicilio: GASTONA SUR Localidad: GASTONA  
Pcia.: TUCUMAN País: ARGENTINA C.P.: 4149 Tel.:

DATOS DEL ACCIDENTADO

Apellido y Nombre: ALINCASTRO, NESTOR JALIO  
Documento Tipo: DNI  LC  LE  CI  Pas.  Número: 31.902.405 CUIL: 20-31902405-1  
Fecha de Nacimiento: 14/09/85 Nacionalidad: ARGENTINO Estado Civil: S  V  D  E  H   
Domicilio: 100A 308-14M.18- GASTONA SUR Localidad: GASTONA  
Pcia.: TUCUMAN País: ARGENTINA C.P.: 4149 Tel.: 384-526134  
Puesto de trabajo habitual: ALBAÑIL Sección: CONSTRUC. VIVIENDAS  
Puesto de trabajo en el momento del siniestro: VIVIENDA VECINAL  
Fecha de Ingreso a la empresa: 01/01/16 Antigüedad en el puesto: 6 AÑOS  
Ingreso base: 01-01-16  
Turno habitual: Fijo  Rotativo  Horario habitual: 07:30 a 12:30 hs. a ..... hs. a ..... hs.  
Reparto  Capitalización  AFJP:

DATOS DEL ACCIDENTE

Fecha: 06.07.22 Hora inicio de Jornada: 07:30 Hora del Accidente: 11:30  
En el trabajo  En otro centro o lugar de trabajo  Al ir o volver del trabajo  Desplazamiento en día laboral  Otro   
Breve descripción del hecho: AL QUERER BAJAR DEL ANDAMIO, PISO FINAL  
SE CAYO Y SINTIO DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA  
Codificación de los datos del siniestro (véase las tablas al dorso)  
Forma de Accidente: CAÍDA DEL ANDAMIO Zona del cuerpo afectada: RODILLA IZQUIERDA  
Naturaleza de la lesión: Golpe al caer Agente causante: Mano hábil:

Prestador o Centro Médico que efectuó la atención inmediata

Nombre: ..... Domicilio: ..... Localidad: .....  
C.P. .... Provincia: ..... País: ..... Tel.: .....  
Grado de lesión presunta: leve  grave  muerte  (se deberá señalar "grave" solo en casos de internación)  
Accidente in itinere: ..... Hubo denuncia policial: SI  NO   
Denuncia policial Nº: ..... Comisaría: .....  
Testigos: Nombre y Apellido: ..... DNI Nº: .....  
Domicilio: .....  
Nombre y Apellido: ..... DNI Nº: .....  
Domicilio: .....

\* En enfermedad profesional colocar la fecha de la primera manifestación.

08.07.22  
Fecha de emisión

Firma autorizada de la empresa y declaración  
MAXIMA URUENA  
JEFA DE PERSONAL  
COMUNA DE GASTONA Y BELICHA

Fecha de ingreso ..... Aseguradora

Recibido 10/08/22  
A.R.T.  
Suc. Concepción

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Previsualizar mensaje

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Marcar Más

Anterior

Siguiente

16

## Re: SOLICITO HC COMPLETA PAC ALINCASTRO NESTOR DARIO DNI: 31902405

De [SANATORIO MAYO S.A.](#) el 2023-01-12 13:22  
[Detalles](#) [Cabeceras](#) [Sólo texto](#)

**Paciente: ALINCASTRO, Nestor Dario**

**DNI: 31902405**

**Nro Siniestro: 000**

**Empleador:**

**CUIT:**

**Art: CAJA POPULAR ART**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Fecha: 03/01/2021

Evolucion: Paciente que mientras trabajaba se hace herida cortante con una chapa en dorso y base de dedo pulgar derecho piel y celular, sin lesión tendinosa por lo que se hace sutura . Se indica ATB, analgesia y vacuna antitetánica. reposo laboral por 15 días.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 05/01/2022

Evolucion: Control cura plana, paciente mejorado, herida en cicatrización, no tomó los ATB ni ATT por falta de autorización de ART. Seguir con reposo indicado.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 17/01/2022

Evolucion: Control bien, se quitan puntos y se indica Alta.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 08/07/2022

Evolucion: NUEVO INGRESO: Paciente con traumatismo en rodilla izquierda por caída y golpe ocurrido el día 06/07/22, provocando dolor, limitación para los movimientos, inflamación. Solicito Ic c/ Traumatología.

Registrado por: GONZALEZ VIDALON JORGE

Fecha: 08/07/2022

Evolucion: Paciente que mientras trabajaba se cae de un andamio resultando con dolor en región de ligamento colateral interno de rodilla izquierda. Clínicamente dolor a la punción, con poco bostezo interno. Signos de Lachman ++. Se solicita RMN de rodilla y reposo por 8 días.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 15/07/2022

Evolucion: Control paciente sigue con dolor. Se espera informe de RMN, seguir con reposo por 8 días.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 21/07/2022

Evolucion: Contro RMN muestra desgarró radial en menisco externo unión entre el cuerpo y cuerno anterior por la que debe ser intervenido quirúrgicamente. Se solciita exámen pre quirúrgico y se indica seguir con reposo.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 05/08/2022

Evolucion: Control por artroscopia meniscal paciente bien. Se quitan puntos, seguir con reposo indicado.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 11/08/2022

Evolucion: Control paciente bien, se indica fisioterapia y seguir con reposo indicado.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 24/08/2022

Evolucion: Control bien, debe continuar con sesiones de fisioterapia, seguir con reposo laboral por 7 días.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

Fecha: 31/08/2022

Evolucion: Control bien. Alta.

Registrado por: NACUL JULIO CESAR

El jue, 12 ene 2023 a las 13:17, <[populmed@cajapopular.gov.ar](mailto:populmed@cajapopular.gov.ar)> escribió:

[SOLICITO HC COMPLETA PAC ALINCASTRO NESTOR DARIO DNI: 31902405](#)

--

**SANATORIO MAYO S.A.**

24 de Septiembre 1544 - Concepción (Tucumán)

Tel: 03865 - 421755

Fax: 03865 - 422720

Documento: DNI 51902405 Edad: 36 Telefono: 3865-526134

Paciente: ALINCASTRO Nestor Dario

Domicilio: Ruta 328 - Km 18 - Gastona Sud

Localidad: CHICLIGASTA

Ingreso

Fecha: 28/07/2022

Hora: 10:36

Obra Social: CAJA POPULAR AR

Afiliado: 0000

S.R.T.

FOLIO

17

Habitación: 06

Diagnostico: artroscopia de rodilla

Médico:

PARTE DE CIRUGIA

MOTIVO DE LA CIRUGIA: Artroscopia de Menisco Externo Rod. Izq. Fecha: 28/07/22

Hora Inicio: 15:30

Hora Fin: 16:15

Cirujano: Dr. Julio C. Macor

Ayudante 1: Dr. Fran L. Naeuf

Ayudante 2:

FIRMA CIRUJANO

Anestesiista: Dr. L. Luch

Partera:

Pediatra:

Patólogo:

Cardiólogo:

Hemoterapia: /

Radiólogo:

Instrumentadora: N. Alincorta

PRACTICA EFECTUADA: Menisctomía Artroscópica -

PROTOCOLO QUIRURGICO

Código: Artroscopia Posoperatoria, Cuyoos Jurginis
Se hace postop externa de rutina en combot
J. de. Calsona optica Anquilosis. y se
plac. postop interna. Se extrae con shaver.
Se manda a microscopio, se comprueba status
Rodillo del Curvum anterior del Menisco, de
Artroscopia con shaver, y se reanuda el resto.
Se lava profundamente y se cierra. En postop.

DR JULIO CESAR MACOR
GRUPO 1000
MAF PROF N° 1.000



**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre y Apellido : **ALINCASTRO NESTOR DARIO** CUIL.: 20319024051 DNI: 31.902.405 18  
Fecha de Nacimiento : 14/09/1985 Sexo : M  
Domicilio : GASTONA RUTA 328 KM 18 - GASTONA SUD Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN CP: 4000  
Provincia : TUCUMAN Telefono :

**DATOS DEL EMPLEADOR**

Razon Social : **COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA**

**DATOS DEL PRESTADOR**

Nombre del Establecimiento Asistencial **PopulArt** CUIT :  
Domicilio : 24 de Septiembre 942 Localidad : SAN MIGUEL DE TUCUMAN Prov : TUCUMAN  
Telefono : CP : 4000  
Mail :

3067 5267 304

**DESCRIPCION DEL MOTIVO DE LA CONSULTA**

Accidente de Trabajo : Enfermedad Profesional : Accidente in Itinere :  
Intercurrencia : Tipo de Alta : Con Incapacidad  
Fecha del Accidente de Trabajo / Primera Manifestación Invalidante : 08/07/22 Hora :  
Fecha de inicio de la Inasistencia Laboral : 07/07/2022 Fecha de Alta Definitiva : 18/11/2022  
Fecha de primera atención Médica :

Descripción del motivo de la consulta :

Diagnóstico de Alta : meniscectomía

Indicaciones :

**CONSTANCIA DE ALTA MEDICA**

Tratamiento Medico Asistencial : SI  NO   
Odontología : No Dermatología : No Psicoterapia : N :  
Fecha de Próxima Revisión:  
Recalificación Profesional : SI  NO   
Fecha de Retorno al Trabajo : 19/11/2022  
Fecha de Fin de Tratamiento : 18/11/2022

Motivo de Cese de ILT  
Alta Médica   
Declaracion ILP   
Muerte :   
Fin de Tratamiento :

Tipo Derivacion : Por derivación :   
Afección Inculpable : Por Transcurso de 1 año   
Secuelas Incapacitantes : SI  NO   
Prestaciones de Mantenimiento : SI  NO

**CONSTANCIA DE FIN DE TRATAMIENTO**

Fin de Tratamiento : 18/11/2022  
Secuelas Incapacitantes : SI  NO   
Recalificación Profesional : SI  NO   
Prestaciones de Mantenimiento : SI  NO



**ALTA MEDICA** : "Sr. trabajador en caso de discrepancia con el Alta Médica otorga la, Ud. puede presentarse dentro de los (5) cinco días hábiles ante Comisión Médica, sita en San Martín 287 de la ciudad de S. M. de Tucumán, en el horario de 07 a 14 hs. tel. 4218782 - 4976878 - 4218428, concurriendo personalmente a fin de someterse a la evaluación médica."  
Populart - Catamarca 444 - Tel.0800-888-0550 / 0800-7776785 / 4976230 / 4524855 / 54 / 4228125

**FIN DE TRATAMIENTO** : Sr. trabajador en caso de discrepancia con esta decisión, usted puede concurrir a la Comisión Médica, sita en San Martín 287 de la ciudad de S. M. de Tucumán, en el horario de 07 a 14 hs. tel. 4218782 - 4976878 - 4218428, concurriendo personalmente a fin de someterse a la evaluación médica."  
Populart - Catamarca 444 - Tel.0800-888-0550 / 0800-7776785 / 4976230 / 4524855 / 54 / 4228125

En caso de existir secuelas incapacitantes resultantes del siniestro, la ART le Informará, dentro de los próximos veinte(20) días hábiles administrativos, la fecha de audiencia ante la Comisión Médica Jurisdiccional para fijar el porcentaje de incapacidad Laboral Permanente.

Firma : aclaración del trabajador

Dr. CARLOS SANCHEZ  
M.P. 9553  
MEDICO AUDITOR  
CAJA POPULAR DE AHORROS - ART  
Firma y sello Médico c/No Matrícula

# Rodilla



## Datos del Accidentado:

Sinistro:	94.312	N° Autorización:	93.801	Nombre y Apellido del Pcte:	NESTOR DARIO ALINCASTRO
Documento:	31.902.405	Edad:	37 a.		
Fecha Accidente:	08/07/22	Fecha de Toma de Conocimiento:	08/07/22		
Diagnóstico:	Menisectomía parcial de rodilla izq.				
Contingencia:	Acc. De trabajo				
Médico Tratante:	Dr. Sánchez	Fecha Próximo Control Médico:	18/11/22		

### Tratamiento Físio-kinésico: (marque con una cruz)

Crioterapia   
  Magnetoterapia   
  Ultrasonido   
  Electro estimulación   
  Electro analgesia   
 Otros:.....

### Acciones Kinésicas Implementadas (marque con una cruz)

Masajes   
  Mov. Pasiva   
  Mov. Asistida   
  Mov. Activo   
  Mov. Resistido   
  Manipulación   
  Elongación   
  Fortalecimiento   
  Propiocepción   
  Equilibrio   
  Coordinación   
  Otro: EJ. TERAP.

### Evaluación Clínica

**Goniometría:** Valores normales de rodilla (evaluar comparativamente)

		Fecha: 04/11/22 Al inicio de la serie		Fecha: 17/11/22 Al finalizar la serie	
Derecha	Izquierda	Derecha	Izquierda	Derecha	Izquierda
Flexión	150° - 0°	130-0	120-0	130-0	120-0
Extensión	0° / 30° (+)	0-130	0-120	0-130	0-120

**Perimetría en cm.**

	Al inicio de la serie		Al finalizar la serie	
	Derecha	Izquierda	Derecha	Izquierda
Tercio medio muslo	61	62	61	61
Tercio inferior muslo	50	52	50	50

**Exámen Físico**  
(Ref: L - Leve / G - Grave / M - Moderado)

	Al inicio de la serie		Al finalizar la serie	
	Nivel:	Nivel:	Nivel:	Nivel:
Edema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inflamación	<input checked="" type="checkbox"/>	L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hematoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor	<input checked="" type="checkbox"/>	G	<input checked="" type="checkbox"/>	M
Tope Óseo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tope Elástico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Tipo de Marcha**

	Al inicio de la serie		Al finalizar la serie	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normal (eubásica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alterada (disbásica)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acortamiento de Miembro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marcha con Asistencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descarga Parcial de Peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descarga Total de Peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Fuerza Muscular (Escala de 1 a 5):**

1     2     3    Inicial   
  1     2     3    Final

Observaciones:	Al inicio de la serie	Al finalizar la serie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cantidad de sesiones realizadas:

10

Lateralidad Dominante:

Derecha     Izquierda

Enuncie puesto de trabajo habitual: PEON GRAL.

Considero alta kinésica:

Si     No

**IMPORTANTE:** Finalizada la Serie de sesiones enviar el informe via e-mail a: [fisioterapia-art@cajapopular.com.ar](mailto:fisioterapia-art@cajapopular.com.ar) dentro de las 24 hs. y en el asunto:

DNI o Sinistro (solo número sin agregados). Adjuntar planilla de asistencia

17/11/22.  
Fecha de evaluación

Lic. MARIA EUGENIA FLORES  
 M.P. Nº 102  
 ...Kinesióloga y Fisioterapeuta  
 Firma y sello del Profesional responsable



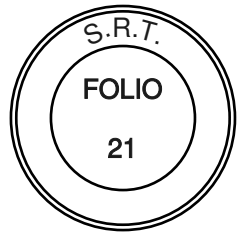
ASISTENCIA

Prestador: MARIA EUGENIA FLORES

Apellido y Nombre del Paciente: OLIVASTRO VESTOR DARIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

FECHA	FIRMA PACIENTE	FIRMA PROFESIONAL
04/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
07/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
08/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
09/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
10/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
11/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
14/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
15/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
16/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia
17/11/22		Lic. MARIA EUGENIA FLORES M.P. Nº 102 Kinesología y Fisioterapia



**SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO**

**COMISIÓN MÉDICA N° 01**

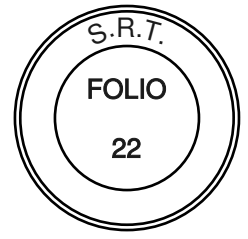
**S / D**

**REF: Expediente SRT N° 17031/23**

Quien suscribe, OLALLA MARIA ELISA, Abogado, Matrícula Profesional del Colegio de Abogados de Tucumán N° 8190, se dirige a ustedes en el carácter de apoderada del Sr. ALINCASTRO NESTOR DARIO, D.N.I. N° 31.902.405, con el fin de solicitar en carácter de **PRONTO DESPACHO** que se fije fecha de audiencia médica en Comisión Médica N°01, debido a que el expediente fue iniciado el día 11/01/2023 y se ha cumplido el requerimiento enviado a la aseguradora de riesgos del trabajo.

Sin otro particular, los saluda atentamente.

  
**MARIA ELISA OLALLA**  
ABOGADO  
M.P. CAT N° 8190 - M.P. CAS N° 1651



# Ingreso

**Nro:** 680587/2023

**Tipo de presentación:** Solicitar pronto despacho

**Tipo de Ingreso:** PRONTO DESPACHO CM

**Tema:** SOLICITO SE FIJE FECHA DE AUDIENCIA MÉDICA EN CALIDAD DE PRONTO DESPACHO.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

## Datos de Contacto del Remitente

**CUIL:** 23342808514

**Nombre y Apellido:** OLALLA MARIA ELISA

**Teléfono Fijo:** (03865)491012

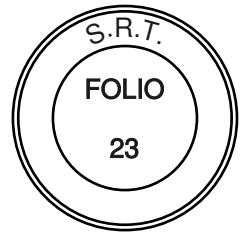
**Teléfono Celular:** (03865)15446035

**Email:** elisa.olalla@yahoo.com.ar



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

2022 | Las Malvinas son argentinas



San Miguel de Tucumán, 23 de Marzo de 2023

Ref.: ALINCASTRO NESTOR DARIO

CUIL 20319024051

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Se informa que la presentación realizada ante la S.R.T., registrada bajo INGRESO SRT N° 680587/2023 ha sido incorporada al correspondiente trámite médico.

Queda Ud. debidamente notificado.

**Comisión Médica N° 01**  
**Superintendencia de Riesgos del Trabajo**

## CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
Trabajador CUIT Letrado:23342808514	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Comunicación al trabajador y/o patrocinante	23/03/2023
Trabajador CUIL: 20319024051, 23342808514	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Comunicación al trabajador y/o patrocinante	23/03/2023

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

**Total Consulta:**

**2**

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. de quién se encuentre registrado, para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apoderado en las presentes actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 04/04/2023

Estimado **ALINCASTRO NESTOR DARIO** - CUIL **20319024051** - Nro. Documento: **31902405**

Estamos tramitando su Expediente con el Nro **17031/23** - Motivo: **Divergencia en la Determinación de la Incapacidad**

Le informamos que, en virtud del trámite de referencia, Ud. deberá presentarse el día **05/05/2023** a las **08:15** horas, en la comisión médica **001 ubicada en la calle San Martín 287 - SAN MIGUEL DE TUCUMAN - TUCUMAN CP. 4000** para la realización del Examen Médico, el cual será llevado a cabo luego de verificar sus datos y la consistencia de la documentación aportada. La presente citación se realiza conforme lo establecido por la normativa vigente y de acuerdo a la solicitud de intervención de esta Comisión Médica o Delegación.

Le recordamos que deberá concurrir con su Documento de Identidad, lentes y/o audífonos (en caso de utilizarlos), historia clínica, estudios médicos relacionados al siniestro denunciado y todos los antecedentes del caso que tuviere en su poder.

Asimismo, le comunicamos que deberá presentarse acompañado de su letrado patrocinante en aquel motivo de trámite médico en el cual es requisito indispensable la representación letrada, quien deberá acreditar la vigencia de su matrícula mediante la presentación de la misma.

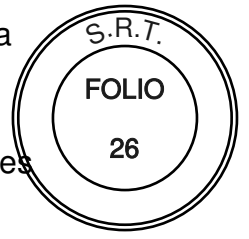
Se informa a la comunidad que por razones de público conocimiento, con el objetivo de prevenir la propagación del virus coronavirus COVID-19, en caso de presentar alguno de los siguientes síntomas: fiebre de 37,5°C, tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, dolor muscular, cefalea, diarrea y/o vómitos, o si tiene pérdida brusca de gusto u olfato, deberá consultar al sistema de salud de su localidad y por motivos de prevención Ud. **NO DEBERÁ** acudir a la citación programada en la Comisión Médica Jurisdiccional o Delegación correspondiente, debiendo presentar con posterioridad la correspondiente justificación médica. Una vez que se encuentre en adecuadas condiciones de salud, Ud. podrá solicitar un nuevo turno a través de los canales electrónicos disponibles los cuales podrán ser consultados en el sitio web oficial de la S.R.T. (<https://www.argentina.gob.ar/srt>).

En el supuesto que Ud. desee concurrir a realizar la junta médica y/o el/los Estudio/s indicado/s, pese a formar parte del universo de personas en riesgo, le aconsejamos que previamente consulte a su médico de confianza sobre la conveniencia de concurrir al turno asignado.

Asimismo, se le recuerda que, en caso de asistir acompañado, sólo se permitirá una afluencia de individuos mínima producto de las recomendaciones efectuadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención del COVID-19, producida por el coronavirus SARS-CoV-2.

Le recordamos que deberá mantenerse informado respecto de las posibles restricciones a la circulación en la vía pública que puedan ser determinadas por el Poder Ejecutivo Nacional en el contexto epidemiológico actual, y puedan afectar la realización de la audiencia médica

contexto epidemiológico actual, y puedan afectar la realización de la audiencia médica programada.

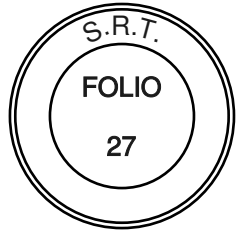


Para más información podrá contactarse a través de los canales electrónicos habituales disponibles en el sitio web oficial de la S.R.T. (<https://www.argentina.gob.ar/srt>).

Comisión Médica N° 001  
**Superintendencia de Riesgos del Trabajo**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Etiqueta para sobre con estudios para la audiencia médica

-00426 - CAJA POPULAR  
-20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO  
-Citación: 05/05/2023 08:15  
-Expediente SRT: 17031/23

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

## CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

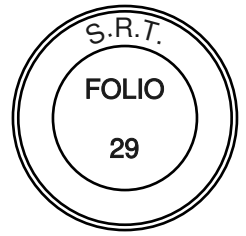
Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: CAJA POPULAR	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Notificación de Citación a Audiencia Médica a la ART (Res. SRT 179/15)	04/04/2023
Empleador CUIT: 30675267304	V.E. - Res. S.R.T. N° 365/2009	Notificación de Citación al Empleador por Ventanilla/Correo	04/04/2023
Trabajador CUIT Letrado: 23342803514	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notif. de Citación al Patrocinante/Trabajador	04/04/2023
Trabajador CUIL: 20319024051, 23342808514	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Notif. de Citación al Patrocinante/Trabajador	04/04/2023

**Total Consulta:**

**4**

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. de quién se encuentre registrado, para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apoderado en las presentes actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo



## FORMULARIO INICIO

**Expediente:** 17031/23

**Tipo de Trámite CM:** Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

**Iniciado en:** 001 - TUCUMAN

### Damnificado

**CUIL:** 20319024051

**Tipo y Nro. Documento:** DOCUMENTO UNICO - 31902405

**Apellido Nombre:** ALINCASTRO NESTOR DARIO

**Fecha Nacimiento:** 14/09/1985

**Dirección Electrónica:**  
elisa.olalla@yahoo.com.ar

**Sexo:** M

**Teléfono Fijo:**

**Celular:** -

**Celular Contacto:** (03865)15526134

**Domicilio Notificación:** SOBRE RUTA 328 -  
KM 18 S/N - TUCUMAN - GASTONA - CP:  
4149

**Solicitante:** Damnificado

### Domicilios

#### Accidente-ART-Empleador

**Fecha Accidente/PMI:** 06/07/2022

**Tipo Accidente:** Accidente Laboral

**Intercurrencia:** No

**Es una Enfermedad No Listada:** -

**Nro Accidente:** 94312202200230000

**CUIT Ocurrencia:** 30675267304 - COMUNA  
RURAL DE GASTONA Y BELICHA

**ART/EA:** 00426 - CAJA POPULAR

**Empleador:** 30675267304 - COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA

**CIU Principal del Contrato:** 841100 - Servicios generales de la Administración Pública  
(Incluye el desempeño de funciones ejecutivas y legislativas de administración por parte de  
las entidades de la administración central, regional y local, la administración y supervisión de  
asuntos fiscales,

### Patrocinante

**Gratuito:** No

**CUIL:** 23342808514**Tipo y Nro. de Documento:** DOCUMENTO UNICO- 34280851

**Apellido y Nombre:** OLALLA MARIA ELISA

**Celular:** (03865)15446035

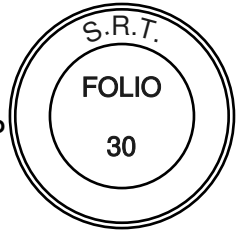
**Matricula:** 8190

**Domicilio:** SHIPTON 1472 - TUCUMAN - CONCEPCION - CP: 4146

**Dirección Electrónica:** elisa.olalla@yahoo.com.ar

### Otros Datos

**Otros Datos**



**Fecha Cese ILT Ult. Reingreso:** 18/11/2022 **Motivo Cese ILT Ult. Reingreso:** P

**Lesiones:** 07 - Contusiones , - **Porcentaje Secuela:** 3.50

**Diagnostico:** S800 - Contusión de la rodilla , - **Fecha Alta Medica:** 18/11/2022

**Existe inconsistencia en la información entre la documentación aportada por el  
Damnificado y la información que trae el sistema:** No

**Observaciones:** SOLICITO SE FIJE FECHA DE AUDIENCIA PARA FIJAR INCAPACIDAD  
LABORAL.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



DATOS DEL EMPLEADO

CUIL: **20319024051** Nombre y Apellido: **ALINCASTRO NESTOR DARIO**  
F. Nacimiento: **14/09/1985** Sexo: **M - Masculino**  
Nro.Documento: **31902405 - DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD** Nacionalidad:  
Dirección: **KILOMETRO 18 328 GASTONA TUCUMAN 4149**

CUILES ASOCIADOS

Cuil Definitiva	Cuil Anterior	Fecha de Asociación	Fecha de Desasociación
<b>*20319024051</b>			

(\*) Cuil Definitiva

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Accidentes del Trabajador

Fecha	Tipo	Cat	Accidente	ART	Días ILT	Forma Accidente	CUIT empleador	Empleador
06/07/20 22	Accidente Laboral	CB	9431220220023 0000	CAJA POPULAR	135	301 - Pisadas sobre objetos	3067526 7304	COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA
03/01/20 22	Accidente Laboral	CB	8898620220000 2700	CAJA POPULAR	14	911 - Injuria punzo-cortante o contusa involuntaria	3067526 7304	COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA
22/03/20 18	Accidente Laboral	RE	6844520180007 6700	CAJA POPULAR	0	504 - Esfuerzos físicos excesivos al manejar objetos	3067526 7304	COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA
03/05/20 17	Reingreso	SB	6309320170002 7701	CAJA POPULAR	0	501 - Esfuerzos físicos excesivos al levantar objetos	3067526 7304	COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA
06/02/20 17	Accidente Laboral	CB	6309320170002 7700	CAJA POPULAR	25	501 - Esfuerzos físicos excesivos al levantar objetos	3067526 7304	COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA



"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 05/05/2023 09:49:29

## ACTA DE AUDIENCIA MÉDICA

### DATOS PRINCIPALES

Nro. Expte SRT: 17031/23

Comisión Médica: 001 - TUCUMAN

Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

Damnificado: 20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO - DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD - 31902405

Fecha Nacimiento: 14/09/1985

Edad: 37

ART/EA: 00426 - CAJA POPULAR

Nro AT/EP: 94312202200230000

### DATOS DE LA AUDIENCIA

Motivo de la Presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

Concurrentes:

Asesor Letrado: Dra. Elisa Olalla - MP 8190

Damnificado: ALINCASTRO NESTOR DARIO

Perito Médico de la ART/EA: Dra. Ana Maria Cabrera - MP 5395

Tipo de AT/EP: Accidente Laboral

Intercurrencia: NO

Fecha Accidente: 06/07/2022

Hora: 11:00

Sector de Trabajo: Comuna Rural de Gastona

Tareas Habituales del Damnificado: Albañilería y desmalezamiento

Antigüedad en la Empresa: 7 años

### PREEXISTENCIAS

No se encuentran preexistencias en Expedientes SRT.

Otras Preexistencias: No constan

### DESCRIPCIÓN DEL AT/EP

Suspende Tareas: SI

Descripción de la contingencia: Refiere que estaba arriba de un andamio trabajando, intenta descender, resbala del punto de apoyo del pie y cae al piso parado de 1,50 mts, sintiendo que se dobla la rodilla izquierda coincidente con un "reventón". Es asistido en prestador de ART, le realizan rx y luego RMN, le informan lesion de meniscos y lo intervienen quirurgicamente. FKT x 10 sesiones. Alta médica. Solicita reingreso a tratamiento y le hacen 10 sesiones más de FKT. Alta médica a su lugar habitual de trabajo.

Estudios y Tratamientos Recibidos: Rx, RMN, FKT x 10, alta, reingreso y FKA x 10. Alta.

Cese ILT: SI

Fecha Cese ILT: 18/11/2022

Motivo Ceses ILT: Alta médica

Fecha Alta Médica: 18/11/2022

Fin de Tratamiento: SI

Dra. Elisa Olalla  
MP 8190

Asesor Letrado

ALINCASTRO NESTOR DARIO

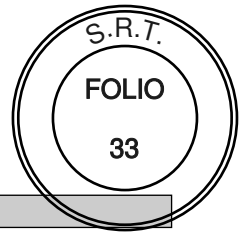
Damnificado

Dra. Ana Maria Cabrera  
MP 5395

Perito Médico de la ART/EA

Gallac Alamino, Eduardo  
Matr. Nac. 116270

Expediente: 17031/23



**EXAMEN FÍSICO**

**Miembro Hábil Superior:** Derecho

**Observaciones:** RODILLA IZQUIERDA: Presenta portales artroscópicos consolidados y eutróficos. Marcha eubásica. Temperatura: conservada. Perimetría cuadrípital a siete centímetros del reborde rotuliano superior: derecha: 49 cm, izquierda: 49 cm. Choque rotuliano: negativo. Movilidad: Flexión: 130°. Extensión: 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior: negativo. Bostezos interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos.

**DIAGNÓSTICO**

**Diagnóstico:** Trauma de rodilla izquierda.

**INDICACIONES/ESTUDIOS SOLICITADOS**

**Indicaciones/Estudios Solicitados:** NO

**SOLICITUD DE LA HISTORIA CLINICA AL TRABAJADOR**

**Solicitud de historia clínica al Trabajador:** NO

**OBSERVACIONES**

**El trabajador aportó documentación al momento de la audiencia:** NO

**El Trabajador dejó documentación/estudios médicos en papel:** NO

**La ART/EA aportó documentación al momento de la audiencia:** NO

**Observaciones:** Se deja constancia que las partes prestaron conformidad a su ingreso intercalado al consultorio donde se realizó la audiencia médica, con el fin de respetar las medidas impuestas por las autoridades competentes en relación a la situación epidemiológica de público conocimiento. Se informa a las partes intervinientes que finalizada la audiencia médica se iniciará el análisis conjunto de los elementos documentales obrantes y agregados en la fecha. En caso de ser necesario producir algún elemento probatorio complementario, serán informadas por los canales establecidos para tal fin conforme establece la normativa vigente. Por damnificado: sin observaciones. Por ART: de acuerdo con examen físico.

**FIRMANTES**

Dra. Elisa Olalla  
MP 8190  
Asesor Letrado

ALINCASTRO NESTOR DARIO  
Damnificado

Dra. Ana Maria Cabrera  
MP 5395  
Perito Médico de la ART/EA

Gallac Alamino, Eduardo  
Matr. Nac. 116270

Expediente: 17031/23

## CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: CAJA POPULAR	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Notificación de Acta de Audiencia Médica a la ART	05/05/2023
Trabajador CUIL: 20319024051, 23342808514	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Notif. de Acta de Audiencia Médica al Patrocinante/Trabajador	05/05/2023
Trabajador CUIT Letrado: 23342808514	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notif. de Acta de Audiencia Médica al Patrocinante/Trabajador	05/05/2023

**Total Consulta:**

**3**

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. de quién se encuentre registrado, para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apoderado en las presentes actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo



"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 05/05/2023 09:49:29

## ACTA DE AUDIENCIA MÉDICA

### DATOS PRINCIPALES

Nro. Expte SRT: 17031/23  
Comisión Médica: 001 - TUCUMAN  
Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN  
Damnificado: 20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO - DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD - 31902405  
Fecha Nacimiento: 14/09/1985  
Edad: 37  
ART/EA: 00426 - CAJA POPULAR  
Nro AT/EP: 94312202200230000

### DATOS DE LA AUDIENCIA

Motivo de la Presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

#### Concurrentes:

Asesor Letrado: Dra. Elisa Olalla - MP 8190  
Damnificado: ALINCASTRO NESTOR DARIO  
Perito Médico de la ART/EA: Dra. Ana Maria Cabrera - MP 5395

Tipo de AT/EP: Accidente Laboral

Intercurrencia: NO

Fecha Accidente: 06/07/2022

Hora: 11:00

Sector de Trabajo: Comuna Rural de Gastona

Tareas Habituales del Damnificado: Albañilería y desmalezamiento

Antigüedad en la Empresa: 7 años

### PREEXISTENCIAS

No se encuentran preexistencias en Expedientes SRT.

Otras Preexistencias: No constan

### DESCRIPCIÓN DEL AT/EP

Suspende Tareas: SI

Descripción de la contingencia: Refiere que estaba arriba de un andamio trabajando, intenta descender, resbala del punto de apoyo del pie y cae al piso parado de 1,50 mts, sintiendo que se dobla la rodilla izquierda coincidente con un "reventón". Es asistido en prestador de ART, le realizan rx y luego RMN, le informan lesion de meniscos y lo intervienen quirurgicamente. FKT x 10 sesiones. Alta médica. Solicita reingreso a tratamiento y le hacen 10 sesiones más de FKT. Alta médica a su lugar habitual de trabajo.

Estudios y Tratamientos Recibidos: Rx, RMN, FKT x 10, alta, reingreso y FKA x 10. Alta.

Cese ILT: SI

Fecha Cese ILT: 18/11/2022

Motivo Ceses ILT: Alta médica

Fecha Alta Médica: 18/11/2022

Fin de Tratamiento: SI

Dra. Elisa Olalla  
MP 8190  
Asesor Letrado

ALINCASTRO NESTOR DARIO  
Damnificado

Dra. ANA M. CABRERA  
CLINICA MEDICA  
MEDICINA LABORAL  
MAT. NAC. 116270  
MAT. PROM. 5395  
Perito Médico de la ART/EA

Gallac Alamino, Eduardo  
Matr. Nac. 116270

Expediente: 17031/23

Emisión: 05/05/2023 09:49

Página 1 de 2

MARIA ELISA OLALLA  
ABOGADO

M.P. CAT N° 8190 - M.P. CAS N° 1651

### EXAMEN FÍSICO

Miembro Hábil Superior: Derecho

**Observaciones:** RODILLA IZQUIERDA: Presenta portales artroscópicos consolidados y eutróficos. Marcha eubásica. Temperatura: conservada. Perimetría cuadricipital a siete centímetros del reborde rotuliano superior: derecha: 49 cm, izquierda: 49 cm. Choque rotuliano: negativo. Movilidad: Flexión: 130°. Extensión: 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior: negativo. Bostezos interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos.

### DIAGNÓSTICO

**Diagnóstico:** Trauma de rodilla izquierda.

### INDICACIONES/ESTUDIOS SOLICITADOS

Indicaciones/Estudios Solicitados: NO

### SOLICITUD DE LA HISTORIA CLINICA AL TRABAJADOR

Solicitud de historia clínica al Trabajador: NO

### OBSERVACIONES

El trabajador aportó documentación al momento de la audiencia: NO

El Trabajador dejó documentación/estudios médicos en papel: NO

La ART/EA aportó documentación al momento de la audiencia: NO

**Observaciones:** Se deja constancia que las partes prestaron conformidad a su ingreso intercalado al consultorio donde se realizó la audiencia médica, con el fin de respetar las medidas impuestas por las autoridades competentes en relación a la situación epidemiológica de público conocimiento. Se informa a las partes intervinientes que finalizada la audiencia médica se iniciará el análisis conjunto de los elementos documentales obrantes y agregados en la fecha. En caso de ser necesario producir algún elemento probatorio complementario, serán informadas por los canales establecidos para tal fin conforme establece la normativa vigente. Por damnificado: sin observaciones. Por ART: de acuerdo con examen físico.

### FIRMANTES

MARIA ELISA OLALLA  
ABOGADO  
M.P. CAT N° 8190 - M.P. CAS N° 1651


Dra. Elisa Olalla  
MP 8190  
Asesor Letrado

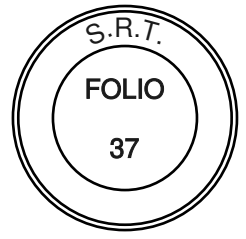
Expediente: 17031/23

  
ALINCASTRO NESTOR DARIO  
Damnificado

  
Dra. Ana María CABRERA  
LMP N° 139742  
Médica Laboral  
M.P. N° 139742  
PROV. 5395

Perito Médico de la ART/EA

  
Gallac Alamino, Eduardo  
Matr. Nac. 116270



"1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 23/05/2023 14:32

## DICTAMEN MEDICO

### DATOS PRINCIPALES

Nro. Expediente SRT: 17031/23  
Comisión Médica: 001 - TUCUMAN

Fecha Inicio Trámite: 11/01/2023  
Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

### DAMNIFICADO

Damnificado: 20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO - DOCUMENTO UNICO - 31902405

Fecha de nacimiento: 14/09/1985

Edad: 37

Sexo: M

Domicilio notificación: SOBRE RUTA 328 - KM 18 S/N

Localidad notificación: GASTONA - TUCUMAN - CP:4149

A.R.T./E.A.: 00426 - CAJA POPULAR

Nro AT/EP: 94312202200230000

Empleador: 30675267304 - COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA

Tareas Habituales del Damnificado: Albañilería y desmalezamiento

Antigüedad en la Empresa: 7 años

### FUNDAMENTOS Y DESCRIPCION DEL ACCIDENTE/ENFERMEDAD

Motivo de la presentación: Divergencia en la Determinación de la Incapacidad

Tipo de AT/EP: Accidente Laboral

Intercurrencia: NO

Fecha Accidente: 06/07/2022

Hora: 11:00

Suspende tareas: SI

Descripción de la contingencia: Refiere que estaba arriba de un andamio trabajando, intenta descender, resbala del punto de apoyo del pie y cae al piso parado de 1,50 mts, sintiendo que se dobla la rodilla izquierda coincidente con un "reventón". Es asistido en prestador de ART, le realizan rx y luego RMN, le informan lesion de meniscos y lo intervienen quirúrgicamente. FKT x 10 sesiones. Alta médica. Solicita reingreso a tratamiento y le hacen 10 sesiones más de FKT. Alta médica a su lugar habitual de trabajo.

Estudios y Tratamientos Recibidos: Rx, RMN, FKT x 10, alta, reingreso y FKA x 10. Alta.

Sector de Trabajo: Comuna Rural de Gastona

Fecha Alta Médica: 18/11/2022

Cese ILT: SI

Fecha Cese ILT: 18/11/2022

Motivo Cese ILT: Alta médica

### PREEXISTENCIAS

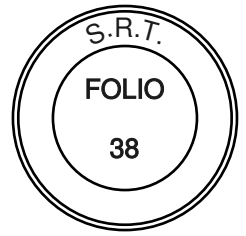
Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23

Emisión: 23/05/2023 14:32

Página 1 de 4



No se encuentran preexistencias en Expedientes SRT.

No constan

### EXAMEN FÍSICO

**Miembro Hábil Superior:** Derecho

**Observaciones:** RODILLA IZQUIERDA: Presenta portales artroscópicos consolidados y eutróficos. Marcha eubásica. Temperatura: conservada. Perimetría cuadriceps a siete centímetros del reborde rotuliano superior: derecha: 49 cm, izquierda: 49 cm. Choque rotuliano: negativo. Movilidad: Flexión: 130°. Extensión: 0°. Cajón anterior: negativo. Cajón posterior: negativo. Bostezos interno: negativo. Bostezo externo: negativo. Signos meniscales: negativos.

### ESTUDIOS Y/O DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

SE COMUNICA A LAS PARTES INTERVINIENTES QUE TODA LA PRUEBA INCORPORADA AL EXPEDIENTE HA SIDO EVALUADA PREVIO A LA EMISIÓN DEL PRESENTE DICTAMEN. SE CONSIGNA A CONTINUACIÓN EL EXTRACTO DE LOS ELEMENTOS PROBATORIOS QUE ESTA COMISION MÉDICA ENTIENDE ESENCIALES Y DECISIVOS PARA LA CORRECTA PROSECUCION DE LAS ACTUACIONES, CONFORME LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE. Denuncia. Seguimiento médico administrativo. Protocolo quirúrgico de fecha 28/07/2022 Cirujano: Julio Cesar Nacu. Diagnostico: Rotura de menisco externo de rodilla izquierda. Procedimiento: Meniscectomia Artroscopica.

### DIAGNÓSTICO

**Diagnóstico:** S832 - Desgarro de meniscos, presente Desgarro en asa de cubo del: menisco SAI menisco externo menisco interno - Traumatismo de rodilla izquierda

### CONCLUSIONES

**Contingencia definida al momento de dictaminar:** Accidente de Trabajo

**CONCLUSIÓN:** Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 20319024051 - ALINCASTRO NESTOR DARIO - DOCUMENTO UNICO: 31902405 por el MOTIVO...Divergencia en la Determinación de la Incapacidad Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que corresponde determinar el grado de Incapacidad Laboral resultante, de acuerdo a lo normado por el Decreto 659/96 modificado por el Decreto 49/14, en base a las secuelas detectadas como consecuencia del siniestro denunciado.

**Dictamina En Mano:** NO

**Patologías Crónicas (Que ameritan Prestaciones de mantenimiento de por vida):** NO

**Incumplimiento del trabajador en estudios:** NO

**Incumplimiento del trabajador en documentación:** NO

### PRESTACIONES EN ESPECIE

**No amerita continuar con prestaciones por la ART en la actualidad.**

### INCAPACIDAD

**Fija porcentaje de Incapacidad:** SI

Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23



Preexistencia: 0.00%

Capacidad restante: 100.00%

Lesión	Porcentaje(%)
RODILLA IZQUIERDA: Meniscectomia sin secuelas 3%	3.00

Miembro superior hábil: Derecho 5% del...0.00% 0.00%  
**SubTotal: 3.00%**

**Factores de ponderación**

Tipo actividad:	Intermedia (0% - 15%)	10.00%	0.30%
Reubicación laboral:	No Amerita Recalificación (0%)	0.00%	0.00%
Edad:	De 31 y más años (0 a 2%)		0.30%
<b>Porcentaje total:</b>			<b>3.60%</b>

**Tipo:** PERMANENTE      **Grado:** PARCIAL      **Caracter:** DEFINITIVO  
**Gran invalidez:** NO

**Aclaración:**

El presente dictamen puede ser apelado dentro de los CINCO (5) días de haber sido notificado. Para ello, en oportunidad de plantear la apelación, deberá indicar en el mismo acto, por escrito y, de forma excluyente, los motivos de su disconformidad. En caso de no reunir estos requisitos el recurso se considerará infundado y no se le dará curso. Podrá solicitar a la Mesa de Entradas de la Comisión Médica el Formulario tipo para la presentación de la Apelación en caso que lo requiera. A su vez, el mismo estará disponible en la Página Web del Organismo para su impresión y posterior utilización.

Se hace saber que conforme a lo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias "Una vez agotada la instancia prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales las partes podrán solicitar la revisión de la resolución ante la Comisión Médica Central.

El trabajador tendrá opción de interponer recurso contra lo dispuesto por la comisión médica jurisdiccional ante la justicia ordinaria del fuero laboral de la jurisdicción provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires según corresponda al domicilio de la comisión médica que intervino.

La decisión de la Comisión Médica Central será susceptible de recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto ante los tribunales de alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia, correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino.

Se recuerda que la normativa vigente establece que "...La Comisión Médica Jurisdiccional elevará las actuaciones al Juzgado competente cuando el trabajador hubiera interpuesto recurso y además optado en ese sentido, atrayendo en su caso los recursos interpuestos por las demás partes." Por lo tanto, se le informa a Ud. que, en caso de presentar el recurso de apelación al Dictamen Médico de la Comisión Médica Jurisdiccional, las actuaciones se remitirán a la Comisión Médica Central excepto manifestación expresa de la opción referida; de no mediar aclaración alguna, se dará continuidad a la instancia administrativa.

El recurso interpuesto por el trabajador atraerá al que eventualmente interponga la aseguradora de riesgos del trabajo ante la Comisión Médica Central y la sentencia que se dicte en instancia laboral resultará vinculante para todas las partes..."

Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23



El presente dictamen es suscripto y se aprueba en cumplimiento del procedimiento normado por la Resolución SRT N° 179/15 y en el marco de las competencias asignadas por el Decreto N° 717/96 -modificado por el Decreto N° 1.475/15-.

A los efectos de lo establecido en el artículo 14 del Decreto N° 491/97, se informa que la Incapacidad Integral (calculada como la suma de preexistencias al momento del presente dictamen más la incapacidad incremental dictaminada en el presente acto) es del 3.60%.-

**FIRMAS Y ACLARACIONES**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Daniela Boneo  
Matr. Nac. 165167  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Gabriela Amelia Altamirano  
Matr. Nac. 93043  
001 - TUCUMAN  
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Expediente: 17031/23

## CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: CAJA POPULAR	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Envío de Notificación del Dictamen a la ART con Plazo	23/05/2023
Trabajador CUIL: 20319024051, 23342808514	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador	23/05/2023
Trabajador CUIT Letrado: 23342808514	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notif. del Dictamen al Patrocinante/Trabajador	23/05/2023

**Total Consulta:**

**3**

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. de quién se encuentre registrado, para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apoderado en las presentes actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo



TUCUMAN, 08/06/2023  
Ref.: Expediente SRT N° 17031/23

---

Se informa que el dictamen perteneciente al presente expediente se encuentra firme.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

## CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: CAJA POPULAR	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Notificación de Dictamen en Firme a la ART/EA	08/06/2023
Trabajador CUIL: 20319024051, 23342808514	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Notif.de Dictamen firme al Patrocinante/Trabajador	08/06/2023
Trabajador CUIT Letrado: 23342808514	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notif.de Dictamen firme al Patrocinante/Trabajador	08/06/2023

**Total Consulta:**

**3**

Las notificaciones cursadas bajo la resolución SRT N° 82/2020 se enviarán a la V.E. de quién se encuentre registrado, para el caso de trabajador damnificado, derechohabiente o Letrado Patrocinante/Apoderado en las presentes actuaciones, en la plataforma de eServicios SRT.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

## SOLICITUD DE ARCHIVO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 08/06/2023

Ref.: Expediente SRT N° 17031/23

---

Habiendo finalizado la gestión del expediente de referencia, Archívese.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Ortiz, Mariano  
Subgerencia Médica

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: JULIO DE 2021 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	6.385,00
1/000	5	00	2021/12 ESCALAF	685,42
2/001			ASG FAM	4.485,00
5/000	175	00	TITULO	1.199,50
9/017	100	00	2021/07 PRESENT	1.556,57
9/196	15	00	D2630-1	469,26
11/000	45	00	BONIFIC	3.663,39
25/073			D.892-2	1.124,68
25/103			D10/3-1	4.344,85
25/202			AY2020	2.070,00
25/210			D710-8a	549,91
25/211			D710-8b	27.971,68
25/212			D710-8c	868,96
147/000			SUB SEP	200,00-
148/000			SUB FAM	60,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	312	21	AP.JUB.	1.535,51-
170/000			SUB.SAL	628,16-
170/016			D.3.336	480,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	279,18-
LEY 7991				2.766,83

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: 77R7I84u0U

-----  
HABERES 55.374,22 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.271,95 CUIT: 30-67542808-1 BOLLEA Héctor Alfredo  
LIQUIDO \$ 52.102,27 CUIL 20124494592  
13/08/2021 13:12:14  
EMISION LIQUID. 2021/07 - UNI.ORG. 000 Ley 25.506  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405 Dirección General  
de Sistemas  
NRO. DE RECIBO 5099

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: AGOSTO DE 2021 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	5	00	2021/12 ESCALAF	774,85
2/001			ASG FAM	5.080,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2021/08 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.141,24
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	200,00-
148/000			SUB FAM	60,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	347	72	AP.JUB.	1.735,80-
170/000			SUB.SAL	710,10-
170/016			D.3.336	480,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	315,60-
LEY 7991				3.127,74

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: srOI3gNQF1

HABERES 62.607,06 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.590,60 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 59.016,46

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
07/09/2021 19:47:29

EMISION LIQUID. 2021/08 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5370

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: SEPTIEMBRE DE 2021 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	5	00	2021/12 ESCALAF	774,85
2/001			ASG FAM	5.080,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2021/09 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.141,24
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	250,00-
148/000			SUB FAM	70,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	352	79	AP.JUB.	1.735,80-
170/000			SUB.SAL	710,10-
170/016			D.3.336	550,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	315,60-
			LEY 7991	3.127,74

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: sM3EaWEEC5

-----  
HABERES 62.607,06 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.720,60 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 58.886,46

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
13/10/2021 21:15:12

EMISION LIQUID. 2021/09 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5337

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: OCTUBRE DE 2021 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	5	00	2021/12 ESCALAF	774,85
2/001			ASG FAM	5.080,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2021/10 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.141,24
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	250,00-
148/000			SUB FAM	70,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	352	79	AP.JUB.	1.735,80-
170/000			SUB.SAL	710,10-
170/016			D.3.336	550,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	315,60-
LEY 7991				3.127,74

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: Y5SWg6bQeT

-----  
HABERES 62.607,06 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.720,60 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 58.886,46

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
04/11/2021 23:34:33

EMISION LIQUID. 2021/10 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5417

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: NOVIEMBRE DE 2021 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	5	00	2021/12 ESCALAF	774,85
2/001			ASG FAM	5.080,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2021/11 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.141,24
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	250,00-
148/000			SUB FAM	70,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	357	70	AP.JUB.	1.735,80-
170/000			SUB.SAL	710,10-
170/016			D.3.336	550,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	315,60-
LEY 7991				3.127,74

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: QskdR3Sy6D

-----  
HABERES 62.607,06 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.720,60 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 58.886,46

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
01/12/2021 23:58:17

EMISION LIQUID. 2021/11 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5458

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: DICIEMBRE DE 2021 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	5	00	2021/12 ESCALAF	774,85
2/001			ASG FAM	5.080,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2021/12 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.141,24
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	250,00-
148/000			SUB FAM	70,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	357	70	AP.JUB.	1.735,80-
170/000			SUB.SAL	710,10-
170/016			D.3.336	550,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	315,60-
LEY 7991				3.127,74

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: RharWwLn84

-----  
HABERES 62.607,06 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.720,60 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 58.886,46

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
09/01/2022 14:13:38

EMISION LIQUID. 2021/12 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5460

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: ENERO DE 2022 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	6	00	2022/12 ESCALAF	929,82
2/001			ASG FAM	10.160,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2022/01 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.206,20
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	250,00-
148/000			SUB FAM	70,00-
153/000			S C O	89,10-
169/000	412	01	AP.JUB.	1.759,99-
170/000			SUB.SAL	720,00-
170/016			D.3.336	550,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	320,00-
LEY 7991				3.171,34

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: 6tsRAR7asR

HABERES 67.906,99 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.759,09 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 64.147,90

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
02/02/2022 13:43:12

EMISION LIQUID. 2022/01 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5412

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: FEBRERO DE 2022 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	7.217,84
1/000	6	00	2022/12 ESCALAF	929,82
2/001			ASG FAM	5.080,00
5/000	175	00	TITULO	1.355,96
9/017	100	00	2022/02 PRESENT	1.759,60
9/196	15	00	D2630-1	530,47
11/000	45	00	BONIFIC	4.206,20
25/073			D.892-2	1.271,38
25/103			D10/3-1	4.911,58
25/202			AY2020	2.340,00
25/210			D710-8a	621,64
25/211			D710-8b	31.620,19
25/212			D710-8c	982,31
147/000			SUB SEP	250,00-
148/000			SUB FAM	70,00-
153/000			S C O	158,40-
169/000	412	01	AP.JUB.	1.759,99-
170/000			SUB.SAL	720,00-
170/016			D.3.336	550,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	320,00-
LEY 7991				3.171,34

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: 5sKg7A812g

-----  
HABERES 62.826,99 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 3.828,39 CUIT: 30-67542808-1 BOLLEA Héctor Alfredo  
LIQUIDO \$ 58.998,60 CUIL 20124494592  
07/03/2022 22:40:05  
EMISION LIQUID. 2022/02 - UNI.ORG. 000 Ley 25.506  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405 Dirección General  
de Sistemas  
NRO. DE RECIBO 5464

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: MARZO DE 2022 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	8.156,16
1/000	6	00	2022/12 ESCALAF	1.050,68
2/001			ASG FAM	6.780,00
5/000	175	00	TITULO	1.532,23
9/017	100	00	2022/03 PRESENT	1.988,35
9/196	15	00	D2630-1	599,43
11/000	45	00	BONIFIC	4.753,01
25/103			D10/3-1	5.550,00
25/210			D7108a	750,00
25/211			D7108b	38.400,00
25/212			D7108c	1.110,00
25/225			D805/3-	10.000,00
25/226			D805/3-	2.500,00
25/227			D805/3-	1.240,00
147/000			SUB SEP	400,00-
148/000			SUB FAM	112,00-
153/000			S C O	158,40-
169/000	452	57	AP.JUB.	1.988,78-
170/000			SUB.SAL	813,59-
170/016			D.3.336	704,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	361,60-
LEY 7991				3.583,59

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: 5WWy2Qgm26

HABERES 84.409,86 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 4.538,37 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 79.871,49

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
04/04/2022 13:54:36

EMISION LIQUID. 2022/03 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5540

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: ABRIL DE 2022 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	8.156,16
1/000	6	00	2022/12 ESCALAF	1.050,68
2/001			ASG FAM	6.780,00
5/000	175	00	TITULO	1.532,23
9/017	100	00	2022/04 PRESENT	1.988,35
9/196	15	00	D2630-1	599,43
11/000	45	00	BONIFIC	4.753,01
25/103			D10/3-1	5.550,00
25/210			D7108a	750,00
25/211			D7108b	38.400,00
25/212			D7108c	1.110,00
25/225			D805-2	10.000,00
25/226			D805-8	2.500,00
25/227			D805-7	1.240,00
147/000			SUB SEP	400,00-
148/000			SUB FAM	112,00-
153/000			S C O	158,40-
169/000	452	57	AP.JUB.	1.988,78-
170/000			SUB.SAL	813,59-
170/016			D.3.336	704,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	361,60-
LEY 7991				3.583,59

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer. Encuentra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: WayMksHfgW

HABERES 84.409,86 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 4.538,37 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 79.871,49

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
02/05/2022 15:00:08

EMISION LIQUID. 2022/04 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5583

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: MAYO DE 2022 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	8.156,16
1/000	6	00	2022/12 ESCALAF	1.050,68
2/001			ASG FAM	6.780,00
5/000	175	00	TITULO	1.532,23
9/017	100	00	2022/05 PRESENT	1.988,35
9/196	15	00	D2630-1	599,43
11/000	45	00	BONIFIC	4.753,01
25/103			D10/3-1	5.550,00
25/210			D7108a	750,00
25/211			D7108b	38.400,00
25/212			D7108c	1.110,00
25/225			D805-2	10.000,00
25/226			D805-8	2.500,00
25/227			D805-7	1.240,00
147/000			SUB SEP	400,00-
148/000			SUB FAM	112,00-
153/000			S C O	158,40-
169/000	464	32	AP.JUB.	1.988,78-
170/000			SUB.SAL	813,59-
170/016			D.3.336	704,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	361,60-
LEY 7991				3.583,59

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encontra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: 8VqhpurY73

HABERES 84.409,86 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 4.538,37 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 79.871,49

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
09/06/2022 21:33:14

EMISION LIQUID. 2022/05 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5590

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas

REP 935-COMUNA GASTONA Y BELICHA  
ORD 257 AFI 600210 CUIL 20-31902405-1  
AP. NOM. ALINCASTRO NESTOR D  
MES LIQUIDACION: JUNIO DE 2022 1131

CODIGO	CLS/DS	VTO	CONCEPTO	IMPORTE
	15	00	CAT 15	8.877,94
1/000	6	00	2022/12 ESCALAF	1.143,66
2/001			ASG FAM	7.320,00
5/000	175	00	TITULO	1.667,82
9/017	100	00	2022/06 PRESENT	2.164,31
9/196	15	00	D2630-1	652,48
11/000	45	00	BONIFIC	5.173,62
25/103			D10/3-1	6.041,24
25/210			D7108a	800,00
25/211			D7108b	41.800,00
25/212			D7108c	1.210,00
25/225			D805-2	11.000,00
25/226			D805-8	2.500,00
25/227			D805-7	1.370,00
147/000			SUB SEP	520,00-
148/000			SUB FAM	146,00-
153/000			S C O	158,40-
169/000	495	52	AP.JUB.	2.164,78-
170/000			SUB.SAL	885,59-
170/016			D.3.336	704,00-
430/000	2	00	U.P.C.N	393,60-
LEY 7991				3.900,74

Controlar, insultar, humillar y pegar son formas de Violencia contra la Mujer.  
Encuentra ayuda llamando en forma anonima y gratuita al 144 las 24 horas. (Ley 8981)

COD. DE VERIF. DE SEGURIDAD: 01hSJ3wFa4

HABERES 91.721,07 SUP.GOB.DE LA PCIA.  
RETENC.: 4.972,37 CUIT: 30-67542808-1  
LIQUIDO \$ 86.748,70

BOLLEA Héctor Alfredo  
CUIL 20124494592  
06/07/2022 14:17:55

EMISION LIQUID. 2022/06 - UNI.ORG. 000  
SERVICIO ADMINIST. DOC: DNI 31.902.405  
NRO. DE RECIBO 5531

Ley 25.506  
Dirección General  
de Sistemas



**Apellido y Nombre:** ALINCASTRO NESTOR DARIO  
 **CUIL:** 20-31902405-1  
 **Empleador:** SUPERIOR GOBIERNO DE LA PCIA DE TUCUMAN  
 **CUIT:** 30-67542808-1

**Cerrar Sesión**

martes, 12 de septiembre de 2023 - 09:22:01

## RESUMEN DE SITUACIÓN PREVISIONAL DESDE EL 07/2021 AL 06/2022

Período	Remuneración total bruta	Aportes de seguridad social		Aportes de obra social			Contribución patronal de obra social
		Declarado	Depositado	Declarado	Depositado	Obra social de destino	
<u>07/2021</u> 	13.959,14	1.535,51	1.535,51	0,00	0,00	-	PAGO
<u>08/2021</u> 	15.779,96	1.735,80	1.735,80	0,00	0,00	-	PAGO
<u>09/2021</u> 	15.779,96	1.735,80	1.735,80	0,00	0,00	-	PAGO
<u>10/2021</u> 	15.779,96	1.735,80	1.735,80	0,00	0,00	-	PAGO
<u>11/2021</u> 	15.779,96	1.735,80	1.735,80	0,00	0,00	-	PAGO
<u>12/2021</u> 	(*) 23.669,94	2.603,69	2.603,69	0,00	0,00	-	PAGO
<u>01/2022</u> 	15.999,89	1.759,99	1.759,99	0,00	0,00	-	PAGO
<u>02/2022</u> 	15.999,89	1.759,99	1.759,99	0,00	0,00	-	PAGO
<u>03/2022</u> 	18.079,86	1.988,78	1.988,78	0,00	0,00	-	PAGO



**Apellido y Nombre:** ALINCASTRO NESTOR DARIO  
**CUIL:** 20-31902405-1  
**Empleador:** SUPERIOR GOBIERNO DE LA PCIA DE TUCUMAN  
**CUIT:** 30-67542808-1

**Cerrar Sesión**

martes, 12 de septiembre de 2023 - 09:22:01

Período	Remuneración total bruta	Aportes de seguridad social		Aportes de obra social			Contribución patronal de obra social
		Declarado	Depositado	Declarado	Depositado	Obra social de destino	
<u>04/2022</u> 	18.079,86	1.988,78	1.988,78	0,00	0,00	-	PAGO
<u>05/2022</u> 	18.079,86	1.988,78	1.988,78	0,00	0,00	-	PAGO
<u>06/2022</u> 	(*) 28.719,76	3.159,17	3.159,17	0,00	0,00	-	PAGO

Referencias:	<input checked="" type="checkbox"/> Pago	<input type="checkbox"/> Pago parcial	<input type="checkbox"/> Impago	<input type="checkbox"/> Sin información	<input type="checkbox"/> Más información	Declarado de Oficio por AFIP
--------------	--	---------------------------------------	---------------------------------	--	--	------------------------------

(\*) La remuneración bruta puede incluir el sueldo anual complementario (SAC)

# Dr. Julián G. Olalla

Médico del Trabajo  
M.P 3131 Reg. Nac. Esp 6200

Concepcion, Tucumán, 29 de Septiembre de 2023.

## Estimación de Incapacidad laboral.

**Damnificado:** Alincaastro Néstor Darío.

**Documento Único:** 31.902.405.

**Fecha de nacimiento:** 14-09-1985. **Edad:** 37 años. **Sexo:** Masculino.

**Domicilio:** Sobre Ruta 328, Km 18, S/Nº, Gastona Sur, (CP 4149) Tucumán.

**Aseguradora de Riesgos del trabajo:** Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán.

**Empleador:** Comuna Rural de Gastona y Belicha – CUIT 30-67526730-4.

**Tares habituales del damnificado:** Albañil.

**Antigüedad en la tarea:** 7 años.

### **Fundamentos y descripción del Accidente de trabajo.**

**Motivo de la presentación:** Estimación de Incapacidad.

**Fecha del accidente:** 07-07-2022.

**Suspende tareas:** Si.

**Relato:** Refiere el paciente damnificado que, realizando sus tareas arriba de un andamio a 1,50 metros de altura, intenta descender, resbalando del punto de apoyo del pie y al caer se dobla la rodilla izquierda sintiendo un crujido dentro de ella y un intenso dolor suspendiendo sus tareas.

**Estudios y tratamientos efectuados:** Radiografía de rodilla izquierda, Resonancia Magnética Nuclear (le informan que tiene lesión de menisco), cirugía (Menisctomía). Fisiokinesioterapia, Alta Médica.

**Sector del trabajo.** Comuna Rural de Gastona y Belicha.

**Fecha Alta Médica:** 18-11-22.

**Cese Incapacidad Laboral Temporaria:** 18-11-2022.

**Motivo Cese ILT:** Alta Médica

**Pre existencias.** No consta

### **Examen físico.**

**Miembro hábil superior:** Derecho

Región examinada: Rodilla izquierda. Marcha Eubásica. Se aprecian cicatrices por artroscopia consolidados. Temperatura, conservada. Perimetria cuadrípital a 7 cm de reborde rotuliano superior: derecha 50 cm, izquierda 47.5 cm. Choque rotuliano, negativo. Bostezo interno, negativo. Bostezo externo, negativo. Signos meniscales, negativos. Movilidad: Extensión: 0°, Flexión 125°.

**Diagnóstico:** Rotura de menisco externo de rodilla izquierda. Menisctomía con secuelas (Hipotrofia muscular)

### **INCAPACIDAD**

Lesión.		Porcentaje
• Menisctomía con hipotrofia muscular		15.00%
<b>Miembro superior hábil:</b> Derecho	5.00% de 00.00 %	00.00%
<b>Subtotal:</b>		<b>15.00%</b>
<b>Tipo de actividad:</b> Intermedia	10%	1.50%
<b>Reubicación laboral:</b> No Amerita.		
<b>Edad:</b> 31 años y mas:	37 años	0.50%
<b>Porcentaje total:</b>		<b>17.00%</b>
<b>Tipo:</b> Permanente	<b>Grado:</b> Parcial	<b>Carácter:</b> Definitivo

El damnificado, a la fecha del examen medico, presenta una incapacidad del 17.00% de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales de la Ley 24557.

Dr. Julian G. Olalla  
MEDICO DEL TRABAJO  
Mat. Prof. N° 3131  
Insc. Esp. Reg. Nac. 6200

*J. Olalla*  
29/09/2023

ALINCASTRO NESTOR DARIO - CUIL 20-31902405-1						
FECHA DE SINIESTRO 06/07/2022 - EDAD 36 AÑOS						
PORCENTAJE DE INCAPACIDAD 17,00%						
CALCULO INGRESO BASE SEGÚN LEY 24557						
	MES	REMUNERACION	INDICE RIPTÉ	COEF.ENTRE IND. RIPTÉ	REMUNERACIÓN ACTUALIZADA	CANTIDAD DIAS
1	Julio 2021	13959.14	10,089.96	1,6858	23,532.24	31
2	Agosto 2021	15779.9	10,326.11	1,6472	25,993.31	31
3	Septiembre 2021	15779.9	10,762.48	1,5805	24,939.40	30
4	Octubre 2021	15779.9	11,148.95	1,5257	24,074.89	31
5	Noviembre 2021	15779.9	11,497.72	1,4794	23,344.61	30
6	Diciembre 2021	15779.9	11,726.30	1,4506	22,889.55	31
7	Enero 2022	15999.89	12,271.35	1,3861	22,177.81	31
8	Febrero 2022	15999.89	12,849.20	1,3238	21,180.44	28
9	Marzo 2022	18079.86	13,855.82	1,2276	22,195.09	31
10	Abril 2022	18079.86	14,677.19	1,1589	20,953.00	30
11	Mayo 2022	18079.86	15,270.36	1,1139	20,139.09	31
12	Junio 2022	19679.81	16,149.76	1,0532	20,727.60	30
		\$ 198,777.81			<b>\$ 272,147.05</b>	365
INGRESO BASE		(REMUNERACION/DÍAS) x 30,4				TOTAL \$ 22.666,49

ACTUALIZACION INGRESO BASE PARA CALCULO DE INDEMNIZACION					
ING. BASE	FECHA DE SINIESTRO	FECHA DE LIQUIDACION	TASA 07/2022	TASA 09/2023	IBM ACTUALIZADO
\$ 22.666,49	07/2022	09/2023	5,0118	11,2212	\$ 50.749,27

LIQUIDACION PRESTACION DINERARIA ILPPD				
	IBM ACTUALIZADO	% INCAPACIDAD	EDAD DEL ACTOR	RESULTADO
LEY 24557	\$ 50.749,27	17,00%	36	\$ 825.591,94
PISO MINIMO LEY 26773	\$ 6.123.338	17,00%	36	<b>\$ 1.040.967,46</b>

ACTUALIZACIÓN PISO MÍNIMO				
PISO MÍNIMO	TASA 07/2022	TASA 09/2023	INDICE DE ACTUALIZACION	MINIMO ACTUALIZADO
<b>\$ 1.040.967,46</b>	5,0118	11,2212	2,2389	<b>\$ 2.330.622,04</b>

ADICIONAR AL MÍNIMO (\$2.330.622,05) EL 20% ART. 3 DE LEY 26.773	<b>\$ 466.124,41</b>
--	----------------------

TOTAL \$ 2.330.622,04 + \$ 466.124,41	<b>\$ 2.796.746,45</b>
---------------------------------------	------------------------

LA TASA DE INTERES (INDICE DE ACTUALIZACION) ESTA CALCULADO CON UNA TASA ACTIVA AL 30/09/22



Poder Judicial de Tucumán  
Secretaría Administrativa

Poder Ad Litem N° 0002-004166



Ante esta Secretaría Administrativa comparece:

Datos Personales

Apellido y Nombre: **ALINCASTRO NESTOR DARIO**

Nacionalidad: **ARGENTINO**

Estado Civil: **CASADO/A**

Profesión: **EMPLEADO**

Fecha de Nacimiento: **14/09/1985**

Domicilio: **RUTA N° 328 - KM N° 18**

Localidad: **GASTONA**

Provincia: **TUCUMÁN**

DNI/LC/LE: **31902405**

Y haciendo uso de la facultad que le confiere el Código de Procedimiento del Trabajo (Ley 6204) en su Art. 26 otorga PODER ESPECIAL a favor del:

Dr/a: **CINTO SANTIAGO** DNI/LC/LE N°: **33628219** Matrícula N°: **1675** Tomo: **01** Folio: **46**

Dr/a: **OLALLA MARIA ELISA** DNI/LC/LE N°: **34280851** Matrícula N°: **1651** Tomo: **01** Folio: **45**

Dr/a: **CINTO JORGE EDUARDO** DNI/LC/LE N°: **11828484** Matrícula N°: **068** Tomo: **01** Folio: **02**

Para que lo represente ante los Tribunales del Trabajo del Centro Judicial **Concepción** y en todo lo que tenga relación con el juicio que interpondrá contra: **CAJA POPULAR DE AHORROS ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO (POPUL ART)** y cuyo objeto es **COBRO DE PESOS**

Y declara: que a los efectos y en la forma prevista por el Art. 26 de la Ley 6204 le confiere poder suficiente para demandar, conciliar, proseguir el juicio, interponer recursos, ejecutar la sentencia y realizar todos los demás actos que estimara convenientes y útiles para la defensa de sus derechos y de sus intereses y para que tanto en lo principal, incidentes y dependientes, haga y practique lo que el otorgante haría y practicase siendo presente. Con lo que se da por cumplimentado el acto previa lectura y ratificación por ante actuario, la firma el compareciente por ante mi que certifico.—

Concepción, 04/09/23

Firma Otorgante

*Alin Castro Nestor Dario*

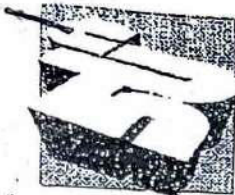
Aclaración del Otorgante

Firma Funcionario  
Sec. Administrativa  
o Deleg. Administrativa

C.P.N. MIGUEL RAUL PRIETO  
SECRETARIO JUD. CAT. A  
DELEGACION ADMINISTRATIVA  
CENTRO JUDICIAL CONCEPCION







CAJA POPULAR DE TUCUMAN  
 Depto. Asegurador - A.R.T.  
 Cod. A.R.T. 0042-6  
 CUIT 30-51799955-1  
 25 de Mayo 149 - 1º Piso  
 (4000) S. M. de Tucumán - Tucumán

**Denuncia de Accidente de Trabajo  
 o Enfermedad Profesional**

Nº de Siniestro: .....

(Datos a completar por el empleador)

Accidente  Enfermedad

**DATOS DE LA EMPRESA**

Razón Social: COMUNA GASTONA Y BELICHA C.U.I.T.: 30-07526720-4 Nº de Contrato: 257  
 Domicilio: GASTONA SUR, KM 7 Localidad: GASTONA SUR  
 Pcia.: TUCUMAN País: ARGENTINA C.P.: 4149 Tel.: .....

Razón Social del establecimiento en que ocurrió la contingencia: .....

Actividad: ALBAÑIL

Domicilio: GASTONA SUR Localidad: GASTONA  
 Pcia.: TUCUMAN País: ARGENTINA C.P.: 4149 Tel.: .....

**DATOS DEL ACCIDENTADO**

Apellido y Nombre: ALINCASTRO, NESTOR JALIO  
 Documento Tipo: DNI  LC  LE  CI  Pas.  Número: 31.902.405 CUIL: 20-31402405  
 Fecha de Nacimiento: 14.09.85 Nacionalidad: ARGENTINO Estado Civil: S  V  D  E  P   
 Domicilio: UTA 328 - KM 8 - GASTONA SUR Localidad: GASTONA  
 Pcia.: TUCUMAN País: ARGENTINA C.P.: 4149 Tel.: 365-526134

Puesto de trabajo habitual: ALBAÑIL Sección: CONSTRUCC. VIVIENDAS  
 Puesto de trabajo en el momento del siniestro: VIVIENDA VECINAL  
 Fecha de Ingreso a la empresa: 01.01.16 Antigüedad en el puesto: 6 AÑOS  
 Ingreso base: 01-01-16  
 Turno habitual: Fijo  Rotativo  Horario habitual: 07:30 a 12:30 hs. a ..... hs. a ..... hs.  
 Reparto  Capitalización  AFJP: .....

**DATOS DEL ACCIDENTE**

Fecha: 06.07.22 Hora inicio de Jornada: 07:30 Hora del Accidente: 11:30  
 En el trabajo  En otro centro o lugar de trabajo  Al ir o volver del trabajo  Desplazamiento en día laboral  Otro   
 Breve descripción del hecho: AL QUERER BAJAR DEL ANJAMIO, PISO 1º, CAYO Y SINTIÓ DOLOR EN LA RODILLA HIZQUIERDA

Codificación de los datos del siniestro (véase las tablas al dorso)  
 Forma de Accidente: CAÍ DEL ANJAMIO Zona del cuerpo afectada: RODILLA HIZQUIERDA  
 Naturaleza de la lesión: GOLPE AL CAER Agente causante: ..... Mano hábil: .....

Prestador o Centro Médico que efectuó la atención inmediata  
 Nombre: ..... Domicilio: ..... Localidad: .....  
 C.P. .... Provincia: ..... País: ..... Tel.: .....  
 Grado de lesión presunta: leve  grave  muerte  (se deberá señalar "grave" solo en casos de internación)  
 Accidente in itinere: ..... Hubo denuncia policial: SI  NO   
 Denuncia policial Nº: ..... Comisaría: .....  
 Testigos: Nombre y Apellido: ..... DNI Nº: .....  
 Domicilio: .....  
 Nombre y Apellido: ..... DNI Nº: .....  
 Domicilio: .....



\* En enfermedad profesional colocar la fecha de la primera manifestación.

08.07.22

Fecha de emisión

Firma autorizada de la empresa y declaración  
**MAXIMA URUENA**

Fecha de ingreso ..... Aseguradora

**SANATORIO MAYO**  
Parte Médico de Ingreso

**6232**  
CAJA POPULAR ART  
Siniestro N°:000

DATOS DEL PRESTADOR

Razon Social: **SANATORIO MAYO**  
Domicilio: **24 de Septiembre 1544**  
Provincia: **Tucumán**

CUIT: **30-60034096-0** Telefonos: **03865-421755**  
Localidad: **4146 - CONCEPCION**  
Especialidad: - N. Complejidad:

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido y Nombre: **ALINCASTRO, Nestor Dario**  
Domicilio: **Ruta 328 - Km 18 - Gastona Sud**  
Localidad: **CHICLIGASTA**  
Fecha de Nacimiento: **14/09/1985** Edad: **36**  
Obra Social: **CAJA POPULAR ART**

CUIL/DNI: **31902405**  
Telefono: **3865-526134**  
Provincia: **TUCUMÁN**  
Estado Civil: **CASADO**

DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social:  
Domicilio:  
Localidad:

CUIT:  
Teléfono:  
Provincia:

Acc. de Trabajo -  
Enf. Profesional -  
In Itinere -  
Fecha del Siniestro: **08/07/2022** Hora: **10:36** Accidente Transito -  
Fecha 1° Consulta: **08/07/2022** Accidente Multiple -

CODIGOS DE LESIÓN  
Forma:  
Zona:

Naturaleza:  
Agente:

Diagnóstico: **[TRAU RODILLA IZQ]**

*Crax masivo de Rodilla izquierda por caida y golpe, ocurrido el dia 06/07/22.*

Proximo Control:

Baja Medica: **NO**

Fecha de Baja: **Días de Baja:** **Fecha Re-Consulta:**

¿Alta Voluntaria?: **NO**

Esta Aseguradora hará uso de los 10 días hábiles adicionales establecidos en el Decreto 1473/12 sobre Riesgos del Trabajo a los fines de realizar la investigación del siniestro denunciado.

MEDICO (Nombre y Apellido)

N° Matricula **6940**

NACIONAL

PROVINCIAL

*[Firma]*  
**JORGE GONZALEZ VIDALON**  
**MEDICO**  
**Mat Prof N° 6940**  
Firma y Aclaración

08/07/2022- S. M. de Tucumán - Tucumán

Registro 6232	Ingreso	Obra Social: CAJA POPULAR ART
Documento: DNI 31902405 Edad: 36 Telefono: 3865-526134	Fecha: 08/07/2022	Afiliado: 0000
Paciente: ALINCASTRO Nestor Dario	Hora: 10:36	
Domicilio: Ruta 328 - Km 18 - Gastona Sud		
Localidad: CHICLIGASTA		
Habitación:	Diagnostico: TRAU RODILLA IZQ	Médico:

HOJA DE EVOLUCION

08/07/22 Traumatismo de Rodilla requirido por caída y golpe en la cadera provocando dolor, limitación para los movimientos, inflamación, ocurrido el día 06/07/22. Solicito PC. Care Traumatología.

JORGE GONZALEZ VIDALON

MEDICO  
Mat Prof N° 6940

08.07.22: Paciente que presenta fracturas, de cae de un Andesito Pentado con dolor en Región de Ligamento Colateral interno de Rodilla izquierda. Clínica: dolor a la presión, con poco bursitis rotulada - Signos de Locking + - Se solicita RMN de Rodilla - Examen por (8) días y puntos de la pierna.

15.07.22 Continúa paciente con dolor, de bursitis rotulada de la RMN. Signos en Examen por (8) días y puntos de la pierna.  
26.07.22. —

DR. JULIO CESAR NACUL  
TRAUMATOLOGIA - ORTOPIEDIA  
MAT. PROF. N° 1.500

DR. JULIO CESAR NACUL  
TRAUMATOLOGIA - ORTOPIEDIA  
MAT. PROF. N° 1.500

Registro 6232	Ingreso	Obra Social: CAJA POPULAR ART
Documento: DNI 31902405 Edad: 36 Telefono: 3865-526134	Fecha: 08/07/2022	Afiliado: 0000
Paciente: ALINCASTRO Nestor Dario	Hora: 10:36	
Domicilio: Ruta 328 - Km 18 - Gastona Sud		
Localidad: CHICLIGASTA		
Habitación:	Diagnostico: TRAU RODILLA IZQ	Médico:

## HOJA DE EVOLUCION

21.07.22 Contus RMN. mantis Desgano Rodilla  
 en Menus. Externa más externa luego y  
 luego posterior a por lo que debe ser  
 Múltiple lesiones - R. Rodilla  
 Externa. Purgación y reducción  
 Después en Resaca por 30 días mas 9  
 post de la pda. 24.07.22. →

DR. JULIO CESAR NAJOL  
 TRAUMATOLOGO ORTOPEDIA  
 MATO PROF. N° 1200

Stro: 37570.

se puso.



ayoy S.A.

24 de Setiembre 1544 - ☎ (03865) 421755 - 425135 - Fax (03865) 422720

E-mail: sanatoriomayo1544@gmail.com - (4146) Concepción - Tucumán

Rpl Ortopedia y Traumatología  
Centro D. Alimentos

DM: 31902405

RMN de Rodilla,  
 138. —

DR. JULIO CESAR NAQUI  
 TRAUMATOLOGIA ORTOPEDIA  
 MAT PROF N° 1.500

*[Handwritten Signature]*  
 08-07-22

**SANATORIO**  
**Mayo S.A.**

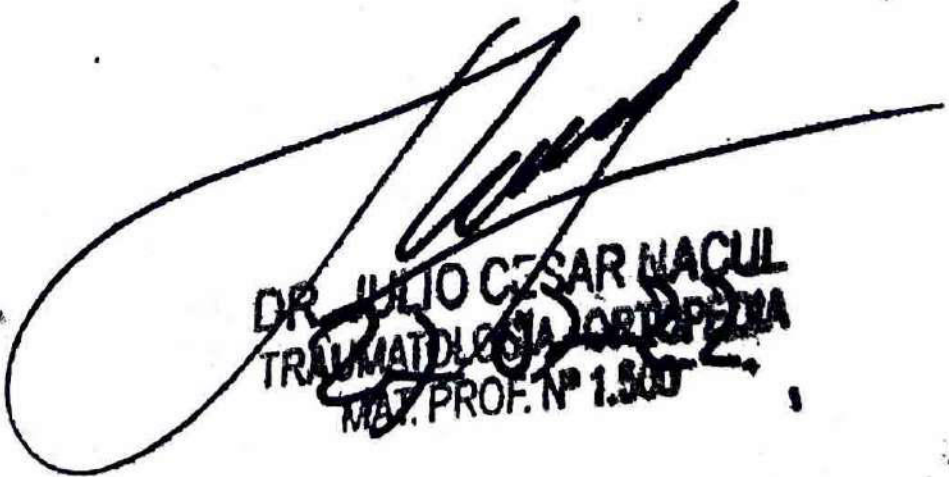
24 de Setiembre 1544 - ☎ (03865) 421755 - 425135 - Fax (03865) 422720  
E-mail: sanatoriomayo1544@gmail.com - (4146) Concepción - Tucumán

Rpl

Atenciones

Dono Alvarado

Atenciones para  
aprovechamiento  
9.30hs. — 28.07.27

  
DR. JULIO CESAR MACUL  
TRAUMATOLOGIA ORTOPEDIA  
MAT. PROF. N° 1.500

261

 **Mayo S.A.**

24 de Setiembre 1544 - ☎ (03865) 421755 - 425135 - Fax (03865) 422720  
E-mail: sanatoriomayo1544@gmail.com - (4146) Concepción - Tucumán

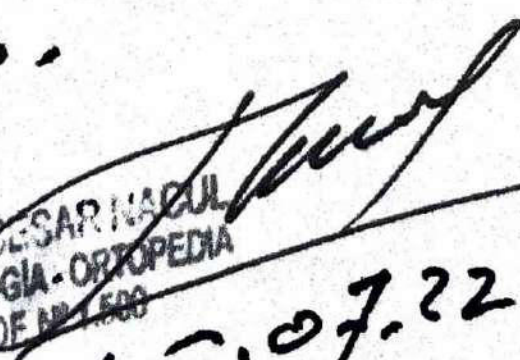
---

Rpt ART. con Rayos

Neto D. Pleurotor

DNI: 31.902.405-

Control falta de  
RMN. de nivel con  
reserva por (D) solo  
de 19 meses y  
la nada.

  
DR. JULIO CESAR NASCUL  
TRAUMATOLOGIA - ORTOPIEDIA  
MAT. PROF. N° 1.500

15.07.22

Rp/

Artículo Positivo

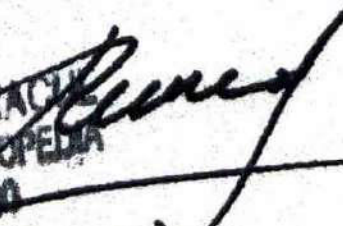
Notas D. Alicentis

---

DNI: 31902405

---

Proceder que debe ser  
Interconsultado por  
Rotura de Menisco y Trama  
de Rodilla izquierda. Se  
anticiparon con Resaca por  
30 días más 9 puntos de la  
Lcto. 24.07.22

  
DR. JULIO CESAR MACHI  
TRAUMATOLOGÍA - ORTOPEDIA  
MAT. PROF. N° 1500

22.07.22



SANATORIO

Mayo S.A.

24 de Setiembre 1544 - ☎ (03865) 421755 - 425135 - Fax (03865) 422720  
E-mail: sanatoriomayo1544@gmail.com - (4146) Concepción - Tucumán

Recel

A.R.T. Coja Rosales,

Nata D. Alimentos

DNI. 31.902.405

Huevo

Enteros

Glucosa

T. de Sangre y Coagulantes

T.P.

K.P.T.T.

Colombiano

DR. JULIO CESAR PERAZA  
TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA  
CMT. 1507 - 1508


22.07.22

SANATORIO MAYO S.A.  
24 DE SETIEMBRE 1544  
TEL 03865 - 421755 - 422720  
4146 CONCEPCION - TUCUMAN  
Aguirre

Rpl  
ART. con Puntos  
Neftes D. Alincortis

DNI: 31902405

Reporte que debe ser  
intercambio de puntos en  
potencia de mano y trauma  
de mandíbula izquierda. Se  
continúa con reposo por  
30 días más 9 puntos de la  
letra 24.07.22


  
DR. JULIO CESAR NAJUL  
TRAUMATOLOGÍA - ORTOPEDIA  
MAT. PROF. Nº 1.500

22.07.22

Rpl  
ART. con Puntos  
Neftes D. Alincortis

DNI: 31.902.405

Continúa falta de  
el R.M.N. de más con  
reposo por (8) días  
más 9 puntos de  
la letra.

  
DR. JULIO CESAR NAJUL  
TRAUMATOLOGÍA - ORTOPEDIA  
MAT. PROF. Nº 1.500

15.07.22

Rpl

ART Coxa Ponchas

Nro D. Aliverio

DNI: 31.902.405

Manostejas

g. costar.

Exposición Traqueitis

Impunión

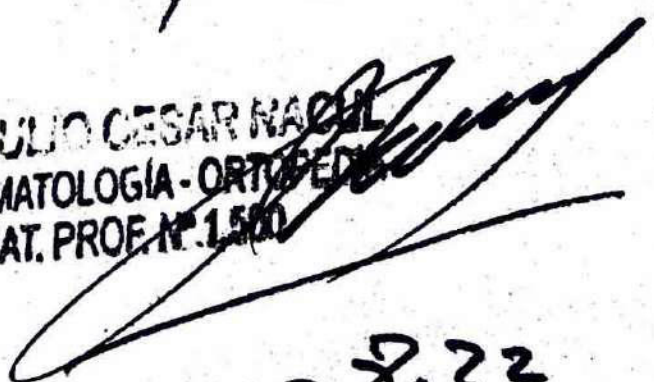
10 de junio

Días

Días de

Memoria.

DR. JULIO CESAR NACH  
RAUMATOLOGÍA - ORTOPEDIA  
MAT. PROF. N.º 1.500

  
77.08.22



Registro: 6232

Nº de Sinestro: 000

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Apellido y Nombre: **ALINCASTRO, Néstor Darío** CUIL/DNI: **31902405**  
Domicilio: **Ruta 328 - Km 18 - Gastona Sud** Telefono: **3865-526134**  
Localidad: **CHICLIGASTA** Provincia: **CHICLIGASTA**  
Fecha de Nacimiento: **14/09/1985** Edad: **36** Estado Civil: **TUCUMÁN**

**DATOS DEL EMPLEADOR**

Razón Social: CUIT: Localidad:  
Domicilio: Teléfono: Provincia:

**DATOS DEL PRESTADOR**

Razón Social: **SANATORIO MAYO** CUIT: **30-60034096-0** Telefonos: **03865-421755**  
Domicilio: **24 de Septiembre 1544** Localidad: **CONCEPCION**  
Provincia: **Tucumán** Especialidad: **-** N. Complejidad:

**DESCRIPCIÓN DEL MOTIVO DE CONSULTA**

Accidente de trabajo  Accidente in itinere  Enfermedad Profesional  Intercurrencia   
Fecha del Accidente/ 1º manifestación invalidante: Fecha: **06/07/2022** Hora: **11:30**  
Fecha de inicio de la inasistencia laboral: Fecha: **08/07/2022** Hora: \_\_\_\_\_  
Fecha primera atención médica: Fecha: **06/07/2022** Hora: **11:30**  
Descripción del motivo de consulta: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: **TRAUMATISMO DE RODILLA IZQUIERDA**

Indicaciones/Tratamiento: **BUENA EVOLUCIÓN, SE OTORGA ALTA MEDICA A PARTIR DE LA FECHA**

**CONSTANCIA DE ALTA MÉDICA**

Odontología  Dermatología  Psicoterapia   
Fecha de próxima revisión: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_  
Recalificación profesional: SI  NO   
Fecha de retorno al trabajo: **01/09/2022** Hora: \_\_\_\_  
Fecha alta Art: **31/08/2022** Hora: **10:35**

**Motivo de cese de I.L.T.**

Alta Médica:  Rechazo:   
Fin de tratamiento:  Abandono de tratamiento:   
Afección inculpada: SI  NO   
Secuelas incapacitantes: SI  NO   
Prestaciones de mantenimiento: SI  NO

**CONSTANCIA DE FIN DE TRATAMIENTO**

Tratamiento médico asistencial pendiente: SI  NO   
Fin de tratamiento: Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_  
Secuelas incapacitantes: SI  NO   
Recalificación profesional: SI  NO   
Prestaciones de mantenimiento: SI  NO

Defunción:   
Por derivación:   
Tipo de derivación: \_\_\_\_\_

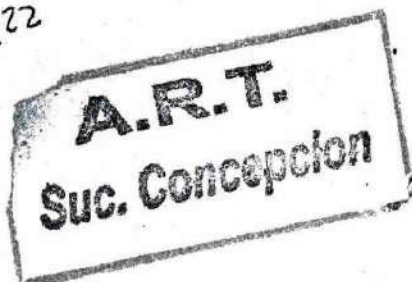
**OBSERVACIONES**

**ALTA MEDICA:** Sr. Trabajador en caso de discrepancia con el alta médica otorgada, usted puede presentarse dentro de los 5 (cinco) días hábiles ante la Comisión Médica más cercana a su domicilio o correspondiente a su jurisdicción, concurriendo personalmente a fin de someterse a evaluación médica.  
Comisión Médica Tucumán(Capital): San Martín 287 - Telf.: 0381-4222987  
Telf.: 0381-4222987 - Horarios: 7 a 14:00 Hs.

**FIN DE TRATAMIENTO:** Sr. Trabajador en caso de discrepancia con esta decisión, usted puede concurrir a la Comisión Médica más cercana a su domicilio o correspondiente a su jurisdicción.  
Comisión Médica Tucumán(Capital): Baicarce 538  
Telf.: 0381-4222987 - Horarios: 7 a 14:00 Hs.

En caso de existir secuelas incapacitantes resultantes del siniestro, la ART/EA le informará, dentro de los próximos veinte días hábiles administrativos la fecha de audiencia ante Comisión Médica jurisdiccional para fijar porcentaje de la incapacidad laboral permanente.

*Recibido*  
*MARIELA [Firma]*  
*31/08/22*



*[Firma]*  
*31902405*  
Firma Paciente (Notificación)

**Dr. JULIO CESAR NACUL**  
**TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA**  
Sello y Firma del Médico que otorga el Alta Laboral  
Fecha: **31/08/2022** Hora: **10:36**

Siniestro Nro 94.312

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre y Apellido : **ALINCASTRO NESTOR DARIO** CUIL/DNI N°: **20319024051**  
Fecha de Nacimiento : **14/9/1985** Sexo : **M**  
Domicilio : **GASTONA RUTA 328 KM 18 - GASTONA** Localidad : **SAN MIGUEL DE TUCUMAN** CP : **4000**  
Provincia : **SUD TUCUMAN** Telefono :

**DATOS DEL EMPLEADOR**

Razon Social : **COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA** CUIT : **30675267304**

**DATOS DEL PRESTADOR**

Nombre del Establecimiento Asistencial **PopulArt** CUIT :  
Domicilio : **24 de Septiembre 942** Localidad : **SAN MIGUEL DE TUCUMAN**  
Provincia : **TUCUMAN** CP : **4000**  
Telefono : **0381-4976230 / 4524855**  
Mail :

**DESCRIPCION DEL MOTIVO DE LA CONSULTA**

Accidente de Trabajo : **X** Enfermedad Profesional : **Accidente in itinere :** Intercurrencia :

Fecha de ocurrencia de la contingencia original : **6/7/2022**

Fecha de Alta Médica : **31/8/2022**

Fecha de Solicitud de Reingreso: **4/11/2022**

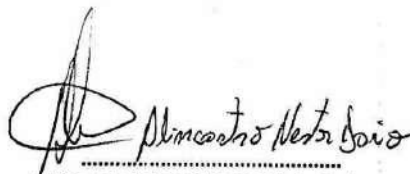
Descripción del Motivo de la Consulta :

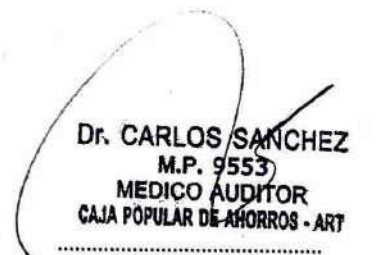
Diagnostico : **postoperatorio menissectomia**

Indicaciones / Tratamiento :

Aceptación del Reingreso del Tratamiento : **SI**

Fundamento de la denegación :

  
.....  
Firma y Aclaración del Trabajador

  
**Dr. CARLOS SANCHEZ**  
**M.P. 9553**  
**MEDICO AUDITOR**  
**CAJA POPULAR DE AHORROS - ART**  
.....  
Firma-y sello Médico c/Nro Matricula

**Lugar y Fecha de la Asistencia Medica San Miguel de Tucumán, 4/11/2022**

*"Sr. trabajador en caso de discrepancia con ésta decisión Ud. puede concurrir a la Comisión Médica más cercana a su domicilio o correspondiente a su jurisdicción. Los datos de contacto de las Comisiones Médicas se encuentran en la hoja siguiente."*

Rp/ DJF: 31402405  
N: 84312

### Constancia de Baja Laboral por:

Accidente de Trabajo:

Enfermedad Profesional:

Apellido y Nombres: Almeastro Nestor Danilo

Cantidad de días: 18 (Dieciocho)

Desde: 04/11/22

Hasta: 21/11/22

Dr. CARLOS SANCHEZ  
M.P. 9553  
MEDICO AUDITOR  
CAJA POPULAR DE AHORROS - ART

04/11/22

Fecha

Firma y sello del Profesional

Domicilio comercial y atención médica en 24 de septiembre 942/946 cp. 4000 - S.M. de Tucumán



# PopulArt | Seguros

Alincastro Nestor Denis

DNI: 31902405 N: 94312

Siu

10 sesiones de FKT de  
rodilla izquierda de

menisectomía parcial

Dr. CARLOS SANCHEZ  
M.P. 9553  
MEDICO AUDITOR  
CAJA POPULAR DE AHORROS - ART

04/11/22

📍 24 de Septiembre 942/946

Las sesiones de FKT deben ser realizadas en forma continua



162956

**PopulArt**  
El ART de la Chile Popular

ORIGINAL PARA  
PRESTADOR

Fecha : 04/11/2022

NRO. AUTORIZACION 93.801

Fecha Vto : 22/11/2022

ORDEN DE AUTORIZACION PARA :

ordenfisio

**FISIOKINESIOTERAPIA**

Siniestro : 94.312

ALINCASTRO NESTOR DARIO

D.N.I : 31.902.405

Domicilio : GASTONA RUTA 328 KM 18 -

SAN MIGUEL DE TUCUMAN Tel.:

GASTONA SUD  
Diagnostico :

Lesión : Traumatismo

Zona del Cuerpo Afectada : Rodilla Izquierda

Fecha Accidente :

Fecha Cirugía :

MEDICO SOLICITANTE : PopulArt

Sesiones Acumuladas de este siniestro : 0

Sesiones Acumuladas en esta ART: 0

Centro de Rehabilitacion : FLORES MARIA EUGENIA

Domicilio : Moreno N° 1587 , Concepcion

Teléfono : 03865-446461

Turno:

Hora :

Cantidad de Sesiones que se autorizan en la presente : 10

**SR. PACIENTE LA PLANILLA DE ASISTENCIA DEBE SER FIRMADA POR CADA SESION REALIZADA.**

Para ser entregado al prestador - Impreso peluna

EXEQUIEL LUNA

POPULART - C.P.A.

Firma y Aclaración de ART

Sr. Prestador, no reciba ordenes con enmiendas o correcciones manuales

Siniestro Nro : 94.312

CONSTANCIA DE ALTA MEDICA / FIN DE TRATAMIENTO

**DATOS DEL TRABAJADOR**

Nombre y Apellido : ALINCASTRO NESTOR DARIO CUIL : 20319024051 DNI : 31.902.405  
 Fecha de Nacimiento : 14/09/1985 Sexo : M  
 Domicilio : GASTONA RUTA 328 KM 18 - GASTONA SUD Localidad SAN MIGUEL DE TUCUMAN CP 4000  
 Provincia : TUCUMAN Telefono :

**DATOS DEL EMPLEADOR**

Razon Social : COMUNA RURAL DE GASTONA Y BELICHA

**DATOS DEL PRESTADOR**

Nombre del Establecimiento Asistencial PopulArt CUIT :  
 Domicilio : 24 de Septiembre 942 Localidad : SAN MIGUEL DE TUCUMAN Prov : TUCUMAN  
 Telefono : CP : 4000  
 Mail :

**DESCRIPCION DEL MOTIVO DE LA CONSULTA**

Accidente de Trabajo : Enfermedad Profesional : Accidente in Itinere :  
 Intercurrencia : Tipo de Alta : Con Incapacidad  
 Fecha del Accidente de Trabajo / Primera Manifestación Invalidante : 08/07/22 Hora :  
 Fecha de inicio de la inasistencia Laboral : 07/07/2022 Fecha de Alta Definitiva : 18/11/2022  
 Fecha de primera atención Médica :  
 Descripción del motivo de la consulta :  
 Diagnóstico de Alta : menissectomía

Indicaciones :

CONSTANCIA DE ALTA MEDICA

CONSTANCIA DE FIN DE TRATAMIENTO

Tratamiento Medico Asistencial : SI  NO   
 Odontología : No Dermatología : No Psicoterapia : No  
 Fecha de Próxima Revisión :  
 Recalificación Profesional : SI  NO   
 Fecha de Retorno al Trabajo : 19/11/2022  
 Fecha de Fin de Tratamiento : 18/11/2022  
 Motivo de Cese de ILT Alta Médica   
 Declaracion ILP   
 Muerte :   
 Fin de Tratamiento :   
 Tipo Derivacion : Por derivación :   
 Afección Inculpable : Por Trascaso de 1 año   
 Secuelas Incapacitantes : SI  NO   
 Prestaciones de Mantenimiento : SI  NO

Fin de Tratamiento : 18/11/2022  
 Secuelas Incapacitantes : SI  NO   
 Recalificación Profesional : SI  NO   
 Prestaciones de Mantenimiento : SI  NO

**ALTA MEDICA** : "Sr. trabajador en caso de discrepancia con el Alta Médica otorgada, Ud. puede presentarse dentro de los (5) cinco días hábiles ante Comisión Médica, sita en San Martín 287 de la ciudad de S. M. de Tucumán, en el horario de 07 a 14 hs. tel. 4218782 - 4976878 - 4218428, concurriendo personalmente a fin de someterse a la evaluación médica."  
 Populart - Catamarca 444 - Tel.:0800-888-0550 / 0800-7776785 / 4976230 / 4524855 / 54 / 4228125

**FIN DE TRATAMIENTO** : Sr. trabajador en caso de discrepancia con ésta decisión, usted pued concurrir a la Comisión Médica, sita en San Martín 287 de la ciudad de S. M. de Tucumán, en el horario de 07 a 14 hs. tel. 4218782 - 4976878 - 4218428, concurriendo personalmente a fin de someterse a la evaluación médica."  
 Populart - Catamarca 444 - Tel.:0800-888-0550 / 0800-7776785 / 4976230 / 4524855 / 54 / 4228125

En caso de existir secuelas incapacitantes resultantes del siniestro, la ART le informará, dentro de los próximos veinte(20) días hábiles administrativos, la fecha de audiencia ante la Comisión Médica Jurisdiccional para fijar el porcentaje de incapacidad Laboral Permanente.

Firma y aclaración del trabajador

Dr. CARLOS SANCHEZ  
 M.P. 9553  
 MEDICO AUDITOR  
 CAJA POPULAR DE AHORROS - ART

Firma y sello Médico c/No Matrícula