

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL
JUZGADO DEL TRABAJO XII

ACTUACIONES N°: 379/23



H103124968747

JUICIO: "QUIROGA MAXIMILIANO NAZARENO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN (POPULART) s/ AMPARO" - EXPTE. N° 379/23..

San Miguel de Tucumán, 2 de abril de 2024.

AUTOS Y VISTOS: Para el dictado de sentencia definitiva en la causa del título "*Quiroga Maximiliano Nazareno c/ Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán s/ Amparo*" que tramitó por ante este Juzgado del Trabajo de la XII nominación de cuyo estudio,

RESULTA:

La letrada Silvia Viviana Pérez, se apersonó en fecha 10/03/2023, en representación de Maximiliano Nazareno Quiroga (DNI N°37.188.217) domiciliado en Barrio Independencia, pasaje S/N, localidad de Bella Vista, departamento Leales, provincia de Tucumán y demás condiciones personales que constan en el poder ad litem que acompañó con su presentación. En tal carácter promovió acción de amparo en contra de Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán (CUIT 30-51799955-1) en procura del cobro de la suma de \$5.993.800,41 en concepto de prestación dineraria por incapacidad parcial permanente y definitiva y la suma de \$5.000.000 en concepto de multa civil (arts. 52 bis de la Ley 24.240 y art. 14, apartado 2° a) de la LRT). Asimismo, solicitó la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la LRT y art. 43 de la Resolución SRT N°298/17.

Como antecedente relató que Maximiliano Quiroga es empleado de la Policía de Tucumán, dependiente del Superior Gobierno de la provincia, desempeñándose como policía.

Señaló que en fecha 30/08/2020, cuando el actor se dirigía a su lugar de trabajo, en su automóvil particular por la autopista circunvalación en el sentido sur-norte, un camión que circulaba en el mismo sentido por el carril derecho se

incorporó al carril izquierdo intempestivamente sin verificar que el actor circulaba por el carril rápido (izquierdo) lo que produjo que el automóvil colisionara con la parte trasera del camión.

Expuso que el Sr. Quiroga fue trasladado a un hospital público de urgencia donde le realizaron los primeros estudios y luego al prestador médico de la aseguradora demandada. Indicó que se le realizó una TAC de cerebro y rodilla y le informaron que tenía ausencias secundarias, por lo que le recetaron anticonvulsivos; se le brindaron prestaciones psicológicas y psiquiátricas. Asimismo, se requirió terapia ocupacional.

Manifestó que si bien el Sr. Quiroga obtuvo el alta médica, fue reingresado a prestaciones por dictamen de la Comisión Médica 001 y tratado nuevamente con anticonvulsivos y analgésicos, así como con terapia psicológica y psiquiátrica.

Afirmó que posteriormente fue reubicado laboralmente pero, por pedido de su jefe y debido a su condición médica, se le solicitó que no trabaje y tome licencia médica.

Continuó diciendo que, en fecha 27/05/2022, el actor obtuvo el alta médica y que en el documento correspondiente la demandada reconoció que poseía secuelas en la capacidad laborativa.

Señaló que el actor inició el trámite administrativo ante la Comisión Médica N°001-Tucumán por “Determinación de la Incapacidad”; que en fecha 10/08/2022 se realizó la audiencia médica y en fecha 16/11/2022 el organismo dictaminó que el Sr. Quiroga presentaba una incapacidad parcial permanente y definitiva del 25%. Afirmó que el dictamen fue apelado por el actor.

Expuso que, en fecha 18/11/2022, la demandada remitió carta documento, por medio de la cual informaba que se encontraba a disposición, a partir del 01/12/2022, la suma de \$1.600.760,34 en concepto de prestación dineraria por pago único de IPPD del 25%. Aseveró que el actor se presentó en la fecha indicada pero se le negó el pago.

Refirió que en telegramas de fecha 06/12/2022 y 15/12/2022 intimó el pago de prestaciones dinerarias, no obstante, la demandada guardó silencio.

Dijo que, en fecha 15/02/2023, la Comisión Médica Central resolvió la apelación determinando que el actor presenta un 26% del IPPD.

Sostuvo que la mora en el pago se produjo en fecha 02/12/2022 argumentando que la apelación no suspendía el pago y que la demandada no sólo no abonó al actor las prestaciones sino que pretendía abonar una suma

menor a la debida

Luego del relato de los hechos, fundamentó que en el caso concurren los requisitos de admisibilidad para la procedencia de la vía de amparo y sobre la inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la LRT y del art. 43 de la Resolución SRT N°298/17. También argumentó sobre la procedencia de la multa civil por daño punitivo.

Practicó planilla de rubros. Ofreció prueba documental e informativa al Correo (a fin de que se expida sobre la autenticidad y recepción de los telegramas de fecha 06/12/2022 y 15/12/2022), a la Policía de Tucumán (a fin de que remita copias certificadas de los recibos de sueldo del actor desde agosto de 2019 hasta agosto de 2020) y a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (a fin de que remita expediente administrativo iniciado por el actor).

En fecha 08/05/2023 precisó los siguientes datos: fecha de nacimiento del actor 22/12/1992; fecha de ingreso 25/10/2018; lugar de trabajo al momento del accidente "Área 2º, Obispo Piedra Buena, Villa 9 de Julio de 14 a 22 horas; tareas realizadas como motorista; edad a la fecha del siniestro 27 años; fecha del accidente 30/08/2020, 13:30 horas aproximadamente; lugar del accidente en autopista Tucumán -Famaillá (en sentido sur-norte); fecha de alta médica 27/05/2022. Asimismo, adjuntó documentación en formato PDF (constancia de alta; dictamen de fecha 16/11/2022; dictamen de la CMC de fecha 15/02/2023; carta documento de fecha 18/11/2022; telegramas de fechas 06/12/2022 y 15/12/2022; recibos de haberes (16); publicación de escala Ripte).

Por decreto de fecha 06/06/2023 se ordenó correr traslado de la demanda a la parte contraria por el plazo de tres días, fijándose el mismo término para que produzca el informe del art. 21 de la Ley N°6.944.

En fecha 29/06/2023, se apersonó el letrado Lucas Patricio Penna, apoderado de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán. En tal carácter contestó demanda y solicitó el rechazo de la acción iniciada en contra de su mandante.

En forma previa, destacó que Caja Popular de Ahorros es un organismo autárquico del Estado provincial que debe obedecer las políticas económicas sociales que fije el Gobierno de la provincia, el cual es aprobado por la Legislatura. Por ello, afirmó que la provincia garantiza todas y cada una de las operaciones que realiza Caja Popular de Ahorros de la provincia.

Planteó incompetencia en razón de la materia entendiendo que el caso no puede ser resuelto por la justicia laboral en función de lo prescripto en el art. 6

del CPL dado que el actor supuestamente prestaba servicios para la Policía de Tucumán, resultando insoslayable la relación de empleo público. Asimismo, expresó que la póliza de seguro es un acto de naturaleza administrativa.

Luego efectuó una negativa general y especial de las afirmaciones de la demanda e impugnó la autenticidad de la documentación anexa a dicha presentación.

Sostuvo que el actor no dio cumplimiento con las disposiciones del art. 55 del CPL, aduciendo que debió adjuntar el acto de designación para acreditar la condición de empleado público y la antigüedad en el cargo, así como el organigrama de la empleadora para verificar las funciones asignadas.

Seguidamente afirmó que Caja Popular de Ahorros tiene como asegurado a la Policía de Tucumán, para la cual supuestamente prestaba servicios el Sr. Quiroga. Expresó que no se encuentra acreditado el carácter de empleado público del actor y sus condiciones de revista, tales como la jornada de trabajo; que el actor no señaló si el accidente ocurrió dirigiéndose al trabajo o saliendo del mismo o si salió por alguna circunstancia en el horario laboral; no acompañó documentación que aclare el horario laboral y las razones por las que transitaba por autopista circunvalación para dirigirse a su trabajo; no informó dónde prestaba tareas para saber si el accidente fue in itinere o no. Destacó que tampoco tuvo intervención el Servicio de Salud Ocupacional de la provincia (Sesop), organismo que valida la inasistencia y la causal.

Remarcó que al ser la vinculación entre la parte actora y el empleador (Provincia de Tucumán) una relación de empleo público, las remuneraciones son producto de actos administrativos y de las facultades de cada Provincia (no delegadas a la Nación) conforme las disposiciones del Art 5 de la Constitución Nacional.

Afirmó que esos actos administrativos, han sido consentidos por la accionante y nunca han sido cuestionados en sede administrativa y, por lo tanto, han generado cosa juzgada administrativa, como consecuencia de la presunción de legitimidad de los actos administrativos, en este caso, el pago de la remuneración y la constitución de la póliza por parte de la Provincia de Tucumán, actos éstos, que han sido sometidos a los controles necesarios por parte del Estado conforme el ordenamiento jurídico vigente.

Expresó que la remuneración de los agentes y funcionarios públicos es alejada de las disposiciones del régimen de contrato de trabajo, por lo que no se aplican los principios y el ordenamiento jurídico que pretende utilizar el actor.

Por otro lado, aseveró que Caja Popular de Ahorros no ha consentido el siniestro objeto del litigio.

En cuanto a la vía procesal del amparo, sostuvo que resulta improcedente y que corresponde la ordinarización del trámite.

Se opuso a la declaración de inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT y argumentó a favor de la constitucionalidad del sistema.

Planteó la inconstitucionalidad de la tasa activa. Impugnó la planilla de rubros y rechazó la procedencia de daño punitivo.

Ofreció prueba documental (demanda, poder para juicios, poder ad litem) y pericial contable.

En fecha 24/07/2023, la letrada apoderada de la parte actora, contestó el planteo de incompetencia deducido por la demandada, el que finalmente fue rechazado mediante sentencia de fecha 16/08/2023.

El letrado Penna, en fecha 18/08/2023, solicitó la declaración de inconstitucionalidad del art. 28 del CPC y apeló en subsidio el pronunciamiento de fecha 16/08/2023. Ambos planteos fueron rechazados en providencia de fecha 12/09/2023.

En decreto de fecha 22/09/2023 se tuvo por contestada la demanda por parte de Caja Popular de Ahorros y se admitieron las pruebas ofrecidas por las partes ordenándose su producción.

La letrada Pérez dedujo recurso de revocatoria en contra de la providencia mencionada argumentando que la presentación del apoderado de la demandada no cumplía con los recaudos del art. 21 del CPC, planteo que fue rechazado mediante sentencia de fecha 26/10/2023.

En fecha 31/10/2023 consta el informe del Correo Argentino y en providencia de la misma fecha se tuvo por presentado al letrado Rafael Rillo Cabanne en representación de Caja Popular de Ahorros.

En fecha 03/11/2023 consta el informe remitido por la SRT y en fecha 06/11/2023 el informe de la Dirección de Administración de la Policía de Tucumán.

Asimismo, consta el informe pericial presentado en fecha 06/12/2023 por la CPN Olga del Valle Rodríguez, con las impugnaciones formuladas por la parte actora (14/12/2023) y la contestación a las mismas por parte de la perito (26/12/2023).

En proveído de fecha 08/02/2024 se tuvo presente la renuncia del letrado Rafael Rillo Cabanne y se ordenó notificar a Caja Popular de Ahorros a fin de que se apersone con nuevo representante. A los efectos de la notificación, se

solicitó a la parte interesada acompañar la movilidad correspondiente, lo que no surge del expediente.

En fecha 29/02/2024 consta el dictamen de la Sra. Agente Fiscal de la 1° nominación y, finalmente, en fecha 19/03/2024 se ordenó el pase de las actuaciones para el dictado de sentencia definitiva.

CONSIDERANDO:

En forma previa, cabe destacar que en resolución de fecha 16/08/2023 se rechazó el planteo de incompetencia formulado por el apoderado de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán mediante el cual postulaba que la justicia laboral provincial no resultaba competente en virtud de la calidad de empleado público del actor.

Sin perjuicio de los fundamentos desarrollados en la resolución mencionada, vale resaltar además lo sostenido por la Corte Suprema de Justicia de la provincia: *“Resulta de competencia provincial laboral, el proceso mediante el cual se persigue el cobro de una indemnización por un accidente de trabajo contra la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, al tratarse de un conflicto individual de daños causados al trabajador derivado de la relación o contrato de trabajo, lo que encuadra perfectamente en el art. 6 inc. a) de la ley 6204 la que delimita la competencia material, que es improrrogable y de orden público. Siendo así, los tribunales del trabajo de la justicia ordinaria resultan competentes para entender en reclamaciones derivadas de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557” (CSJT, sentencia nro. 1187 de fecha 12/12/2006).*

El precedente resulta relevante teniendo en cuenta que este proceso no tiene por objeto la revisión de un dictamen de la Comisión Médica sino que la discusión principal gira en torno al pago de prestaciones dinerarias a favor del actor, con lo cual, deviene abstracto efectuar consideraciones sobre la constitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la LRT ya que se trata de una norma que establece la competencia de la Comisión Médica Central (CMC) o de la Cámara Federal de la Seguridad Social ante recursos contra las resoluciones de las comisiones médicas jurisdiccionales.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que corresponde expedirme (art. 214 del CPCC) son: 1) Admisibilidad de la vía de amparo. 2) Procedencia de la prestación dineraria por incapacidad parcial permanente y definitiva (IPPD). Planteo de inconstitucionalidad del art. 43 de la Resolución SRT N°298/17. Intereses. Planteo de inconstitucionalidad de la tasa activa. 3) Daño punitivo. 4) Planilla. Costas y

honorarios.

PRIMERA CUESTIÓN:

En relación a la admisibilidad de la vía procesal por medio de la cual la parte actora canaliza su pretensión, cabe recordar que el artículo 43 de la Constitución Nacional en su primer párrafo faculta la interposición de acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por la Constitución, un tratado o una ley.

En el mismo sentido, el artículo 37 de la Constitución Provincial, prevé: *“siempre que en forma actual o inminente se restrinjan, amenacen o lesionen, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos o garantías reconocidos por esta Constitución o por la Constitución Nacional, y no exista otra vía pronta o eficaz para evitar un grave daño, la persona afectada puede pedir el amparo a los jueces en la forma que determine la ley”. Igualmente, el artículo 38 dispone que “esta acción podrá interponerse contra cualquier decisión, hecho, acto u omisión, emanada de autoridad pública, así como de cualquier persona física o jurídica que impida de manera ilegítima el ejercicio de los derechos mencionados. La acción será expedita y rápida (...)”.*

Por su parte, el Código Procesal Constitucional de la Provincia de Tucumán (en adelante CPC) -Ley N°6.944- regula el “Amparo General” en su Capítulo III, artículos 50 al 65 y, con respecto a la procedencia de esta vía procesal, establece: *“La acción de Amparo se deduce contra todo acto, omisión o hecho de órganos o agentes del Estado provincial o entes autárquicos provinciales, o de particulares, que, en forma actual o inminente, viola, lesiona, restrinja, altera o amenaza violar con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos, libertades o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Provincial o Nacional y los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional (...)”.*

De la normativa citada se desprenden los presupuestos que deben verificarse para la admisibilidad de la acción de amparo, esto es: a) la existencia de una lesión actual o inminente a un derecho reconocido -expresa o implícitamente- por normas de rango constitucional; b) el acto u omisión generador de la lesión o amenaza exhiba arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, ya sea que provenga de autoridades públicas o de particulares y c) que no exista

otro más judicial más idóneo para tutelar el derecho afectado

Además, el artículo 50 del CPC surge la exigencia de la actualidad del perjuicio, es decir, que la situación lesiva exista al momento de incoarse la acción de amparo y se mantenga al pronunciarse la sentencia.

Estimo que en el presente caso concurren los recaudos de admisibilidad aludidos.

En primer lugar, por cuanto en el proceso se reclama el pago de una prestación dineraria por IPPD que el sistema de riesgos de trabajo prevé con el propósito de reparar el perjuicio que provoca al trabajador una minusvalía ocasionada por una contingencia laboral, prestación que posee carácter alimentario (art. 11.1 de la LRT).

En este sentido es preciso destacar que el bien jurídico protegido por el sistema de infortunios laborales está conformado por la vida y la salud de los trabajadores quienes, a través de la actividad laboral, se encuentran sometidos a un nivel elevado de riesgos de deterioros físicos y a ello debe atender el Estado.

Así se encuentra contemplado por el art. 14 bis de la CN e instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 de la CN), entre los que cabe mencionar a la Declaración Americana de Derechos y Deberes del hombre; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención Americana de Derechos Humanos.

De manera que el incumplimiento que se atribuye a la aseguradora demandada por falta de pago de la prestación importa en esencia la denuncia de la privación ilegítima de un crédito de carácter alimentario, acto mediante el cual se estarían conculcando los derechos constitucionales reconocidos.

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

Tal es la situación de la causa traída a conocimiento, pues considero que las circunstancias fácticas para apreciar si procede o no la acción promovida (carácter laboral del siniestro, incapacidad determinada por la Comisión Médica, pago efectuado por la demandada) son claramente verificables con los elementos arrimados por las partes. Es decir, no es necesario recurrir a un proceso

probatorio más amplio.

Por ello, con independencia del mérito o demérito intrínseco de la demanda, considero admisible la vía procesal elegida. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN:

En la presente causa, el actor reclama el pago de la prestación dineraria prevista en el art. 14 apartado 2) inc. a), que consiste en una indemnización a favor del trabajador siniestrado, equivalente a cincuenta y tres (53) veces el valor mensual del ingreso base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad y por un coeficiente que resultará de dividir el número sesenta y cinco (65) por la edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante.

La demandada, si bien reconoció el contrato de seguro con Policía de Tucumán, negó en algunos párrafos de su presentación de fecha 29/06/2023 que el actor revistiera la calidad de empleado público, sus condiciones laborales y la naturaleza del siniestro.

Sin embargo, tal negativa resulta contrarrestada con las actuaciones del expediente nro. 276532/22 remitido por la SRT (presentación de fecha 03/11/2023) y el informe de la Dirección de Administración de la Policía de Tucumán (presentación de fecha 06/11/2023), que acreditan que Maximiliano Quiroga reviste la calidad de personal policial y que la entidad demandada reconoció el siniestro de fecha 30/08/2020.

En efecto, el expediente de la SRT corrobora que, en fecha 30/08/2020 aproximadamente a horas 13:30, el actor fue víctima de un accidente in itinere cuando se dirigía desde su domicilio al trabajo en un automóvil por la autopista Tucumán Famaillá en sentido sur-norte, al ser embestido por un camión.

Comprueba que el infortunio fue reconocido por Caja Popular de Ahorros de Tucumán y que la entidad otorgó prestaciones médicas.

Se acredita mediante la constancia obrante en el expediente que, en fecha 27/05/2022, la demandada otorgó el alta médica con secuelas incapacitantes (constancia de alta suscripta por médico auditor de Caja Popular de Ahorros).

Asimismo, surge que el actor inició un trámite por "Divergencia en la determinación de Incapacidad" ante la Comisión Médica N°001 -Tucumán, en el cual tuvo intervención la demandada Caja Popular de Ahorros de Tucumán.

El organismo administrativo, en fecha 16/11/2022, dictaminó que el actor padecía una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 25%.

Posteriormente, como consecuencia del recurso de apelación deducido por el trabajador, la Comisión Médica Central, en dictamen de fecha 15/02/2023, rectificó el dictamen anterior y determinó que el actor padecía una incapacidad parcial, permanente y definitiva del 26%.

De acuerdo a las constancias de notificaciones electrónicas, todas las partes fueron notificadas en la misma fecha del dictado de la resolución, dejándose asentado que la misma se encuentra firme. Por ello, se indicó que la gestión del expediente se encontraba concluida y se dispuso su archivo.

Por otro lado, la parte actora adjuntó al proceso una carta documento de fecha 18/11/2022 dirigida por Caja Popular de Ahorros en los siguientes términos: *“Notificamos a Ud. que en la Tesorería de esta ART de la Caja Popular, sita en 24 de septiembre 942 de S.M. de Tucumán se encontrará a vuestra disposición a partir del día 1/12/2022 el importe de \$1.600.760,34 sin pesos (un millón seiscientos mil setecientos sesenta con 34/100) en concepto de prestación dineraria por pago único de IPPD del 25%, debiendo concurrir con su DNI a partir de las 11:00. Asimismo, le comunicamos que el hecho de recibir la suma mencionada, implica aceptación del sistema tarifado de la Ley 24.557 y sus modificatorias con renuncia a otro reclamo por el mismo hecho, sea su empleador o a esta aseguradora (conf. art.4 Ley 26.773). Por otro lado, se hace saber que la iniciación de acciones judiciales con base en uno y otro sistema implica opción sobre el mismo en relación al evento dañoso, las que no podrán realizarse en forma previa a recibir la presente misiva...”*

El informe del Correo Argentino acredita la autenticidad de la misiva y la entrega de la misma en fecha 23/11/2022.

De los telegramas de fecha 06/12/2022 y 15/12/2022 surge que el actor reclamó el pago de la prestación dineraria del IPPD manifestando que se presentó en la oficina de Caja Popular y no le fue abonada. Según el informe del Correo Argentino, las misivas fueron notificadas en fecha 07/12/2022 y 19/12/2022.

La demandada no acreditó haber dado respuesta a los emplazamientos del actor así como tampoco demostró el cumplimiento de la obligación a su cargo, por lo que el reclamo efectuado en la demanda resulta procedente en este punto. Así lo declaro.

A los fines del cálculo pertinente, cabe tener en cuenta los siguientes aspectos:

a- Primera manifestación invalidante: Vale considerar como fecha de la

primera manifestación invalidante la fecha del siniestro, esto es, el 30/08/2020. En esa época, el actor tenía 27 años de edad, hecho que se colige a partir de su DNI acompañado, así como de la restante documental aportada en la que consigna la fecha de nacimiento del Sr. Quiroga el 22/12/1992.

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

La apoderada de la parte actora solicita la declaración de inconstitucionalidad del art. 43 de la Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo N°298/17 que dispone expresamente: *“No integrarán el cálculo del Valor del Ingreso Base, conforme lo establecido en el artículo 12 de la Ley N° 24.557, sustituido por el artículo 11 de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7° de la Ley N° 24.241 y los artículos 103 bis y 106 de la Ley N° 20.744, y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él”.*

Expone que la norma se aparta de lo previsto en el art. 12 de la LRT, el cual remite al art. 1 del Convenio 95 de la OIT, restringiendo los derechos adquiridos por el actor.

Afirma que en el cálculo deben computarse las sumas no remunerativas abonadas por el empleador del actor, reflejadas en las boletas de sueldo adjuntadas como prueba. Indica que dichos importes figuran como ítem “Ley 7991”.

Expresa que, para el caso que el empleador no hubiere denunciado de manera íntegra los haberes del trabajador para evitar una suba en la cotización de la alícuota, ello resulta inoponible al actor en función de lo prescripto en el art. 28 de la LRT. Asimismo, destaca que la demandada no puede alegar desconocimiento sobre la remuneración íntegra del actor ya que en virtud de lo establecido en el art.31 LRT tiene acceso a toda la información necesaria sobre este aspecto.

Analizado el planteo, advierto que la resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo cuya constitucionalidad pone en crisis la parte actora,

adoptó el criterio previsionalista al no considerar, para el cálculo del ingreso base, aquellas prestaciones que forman parte del ingreso mensual del trabajador, pero que no son tenidas en cuenta por el empleador a los fines del aporte previsional.

La forma de cálculo prevista en la norma implica una disminución sustancial del haber del trabajador con relación al salario real anterior al infortunio, transgrediendo con carácter regresivo y restrictivo los alcances del art. 1° del Convenio N°95 de la OIT, norma internacional con jerarquía suprallegal en nuestro ordenamiento, que expresamente establece: *“A los efectos del presente Convenio, el término salario significa la remuneración o ganancia, sea cual fuere su denominación o método de cálculo, siempre que pueda evaluarse en efectivo, fijada por acuerdo o por la legislación nacional y debida por un empleador a un trabajador en virtud de un contrato de trabajo, escrito o verbal, por el trabajo que este último haya efectuado o deba efectuar o por servicios que haya prestado o deba prestar”*.

En el mismo sentido, la doctrina y la jurisprudencia en forma unánime han sostenido que todas aquellas retribuciones que percibe el trabajador como consecuencia de sus servicios (o su puesta a disposición) tiene carácter remunerativo (art. 103 LCT), con independencia de la denominación o alcance que el legislador o los particulares le atribuyan (CSJN, *“Pérez Aníbal Raúl c/ Disco SA” sent. 01/09/2009, Fallos 332:2043*; *“González Martín Nicolás vs. Polimat SA y otro S/ Despido”, sent. 19/05/2010, Fallos 333:699*; y *“Díaz, Paulo Vicente vs. Cervecería y Maltería Quilmes SA”, sent. del 04/06/2013*); la disposición del Convenio 95 de la OIT aprobado y ratificado por el Dec. Ley 11.549 /56 -norma internacional de grado superior-; CSJT, *“Parra Pablo Daniel vs. Garbarino SAICI s/ Cobro de pesos”, sent. N° 51 del 11/02/2015*), cuyas consideraciones en la temática hago propias.

Con relación a la concreta situación del accionante durante los doce meses anteriores a la fecha del siniestro (agosto de 2019 a julio de 2020), los recibos de haberes -cuya autenticidad se corrobora con el informe remitido por el Departamento Judicial de la Policía de Tucumán en fecha 06/11/2023- comprueban el pago de un concepto identificado como “Ley 7.991” que no se incluye en el cómputo de las remuneraciones brutas y que por aplicación de la resolución cuestionada quedaría excluido del cálculo del ingreso base mensual.

Al respecto, cabe decir que la Ley provincial 7991 modificada por Ley 7007 y decretos reglamentarios, establecen una reducción de los conceptos remunerativos que integran el haber mensual de los agentes y funcionarios de los

treceorganoes desceEstadizadores,viniales

autárquicos y comunas rurales en un 19%. Dicho porcentaje se abona como compensación no remunerativa (no sujeta a aportes y contribuciones de la seguridad social). Es decir, se trata de un concepto que surge de una modificación del haber mensual mediante una reducción de la remuneración bruta en un porcentaje que se otorga con carácter no remunerativo. Con lo cual, no puede desconocerse su carácter salarial pese a lo establecido por la normativa provincial citada.

Continuando con el análisis, se observa que la perito contadora Olga del Valle Rodríguez , en informe de fecha 06/12/2023), asevera que los cálculos realizados en la demanda para el cálculo de la prestación dineraria reclamada no coinciden con las bases salariales declaradas por la empleadora del actor ante la Afip. Sin embargo, no da fundamentos para esta conclusión ni efectúa referencias a los recibos de sueldo del actor, siendo procedente la impugnación formulada por la apoderada de la parte actora.

Por lo expuesto, compartiendo lo dictaminado por la Sra. Agente Fiscal de la I nominación, considero que el planteo de inconstitucionalidad del art. 43 de la Resolución N°298/2017 resulta admisible en tanto adopta un criterio que no refleja los reales salarios del trabajador para el cálculo del ingreso base mensual tomado como referencia en la liquidación de la indemnización por incapacidad. En consecuencia, en el cálculo pertinente se deberán computar no sólo las remuneraciones brutas sino también el ítem correspondiente a la Ley 7991. Así lo declaro.

Ahora bien, de acuerdo a lo dispuesto por el art. 12 apartado 1) de la LRT, los salarios mensuales durante el año anterior a la PMI se deben actualizar mes a mes aplicándose la variación del índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Luego de ello, se debe obtener el promedio, lo que en el caso concreto arroja la suma de \$56.394,33. Así lo declaro.

c- Actualización del VIBM desde la fecha de la primera manifestación invalidante hasta la puesta a disposición de la prestación dineraria: En relación a este punto, debe advertirse que el actor, durante el trámite ante la Comisión Médica, obtuvo dos dictámenes.

El primero fue emitido por la Comisión Médica Jurisdiccional N°001-Tucumán en fecha 16/11/2022, en el cual se le determinó una IPPD del 25%.

Posteriormente, el trabajador apeló, y obtuvo dictamen de la Comisión

Médica Central de fecha 15/02/2023 en el cual se rectificó el porcentaje anterior y se determinó que la IPPD era del 26%.

Ambas resoluciones, según las constancias del expte. de la SRT nro. 276532/22, fueron notificadas a las partes en la misma fecha de sus respectivos dictados.

Cabe tener presente que respecto a la fecha de la puesta a disposición, el art. 4 de la Ley 26.773 establece: *“Los obligados por la ley 24.557 y sus modificatorias al pago de la reparación dineraria deberán, dentro de los quince (15) días de notificados de la muerte del trabajador, o de la homologación o determinación de la incapacidad laboral de la víctima de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, notificar fehacientemente a los damnificados o a sus derechohabientes los importes que les corresponde percibir por aplicación de este régimen, precisando cada concepto en forma separada e indicando que se encuentran a su disposición para el cobro”*.

La actora plantea que el recurso de apelación no tenía efecto suspensivo, por lo que la demandada incurrió en mora desde el 02/12/2022 afirmando que debió poner a disposición la prestación correspondiente al 25% determinado inicialmente en el plazo del art. 4 de la Ley 26.773 y luego la diferencia (1%) en el plazo previsto en la misma norma desde la fecha del dictamen de la CMC. En función de ello, efectúa dos cálculos.

Analizada la cuestión, considero que asiste razón a la parte actora.

En primer lugar, teniendo en cuenta que la provincia de Tucumán no adhirió al Título I de la Ley 27.348 en el que se modifica lo previsto en el art. 46 inc. 1 de la LRT estableciéndose que los recursos de apelación tienen efecto suspensivo. Consecuentemente, tal previsión no se aplica para los siniestros ocurridos en la provincia.

En segundo lugar, considerando que mediante el recurso de apelación lo que se pretendía era que se determine un porcentaje mayor (fs. 174/177 del expte. SRT) y que la demandada al contestar el planteo solicitó que se mantenga incólume lo concluido por la Comisión Médica Jurisdiccional. Incluso, en línea con esta posición, la entidad notificó al actor que la liquidación se encontraría a disposición en fecha 01/12/2022 (CD de fecha 18/11/2022).

En este contexto, vale destacar además lo expresado por la CMC en el dictamen de fecha 15/02/2023: *“...Que finalmente se hace saber que esta Comisión Médica Central ha procedido a expedirse exclusivamente en respuesta a los puntos sometidos a su consideración, según lo establecido por la*

Jurisprudencia al respecto, la Comisión Médica Central como cualquier otro organismo de grado ante quien se apela una decisión, queda acotada por el recurso, estando sólo habilitada para pronunciarse sobre los puntos materia del mismo (C.F.S.S., Sala I, Sentencia N° 81.233, de fecha 27.04.99)”.

De este modo, entiendo que no era posible que la CMC modificara los alcances del dictamen de fecha 16/11/2022 transgrediendo la prohibición de reformatio in peius que significa que, a falta de recurso de la parte contraria, no se puede empeorar la situación del recurrente, de modo que se contraría el objeto defensivo del recurso y se lo prive de su finalidad específica de obtener un resultado más favorable.

Es por lo expuesto, que el recurso de apelación no era un impedimento para que la demandada efectuara el pago de la prestación por el 25% que ya había sido declarado por el organismo administrativo.

En consecuencia, la actualización del VIBM debe realizarse: a) Para el 25% desde el 30/08/2020 hasta el 01/12/2022, fecha en que se cumplía el plazo del art. 4 de la Ley 26.773. b) Para el 1% restante desde el 30/08/2020 hasta el 02/03/2023, en virtud del art. 4 de la Ley 26773. Así lo declaro.

Ahora bien, en cuanto al parámetro para efectuar la actualización, el apartado 2) del art. 12 de la LRT, con la modificación introducida por el artículo 11 de la Ley N°27.348, preveía que desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta el momento de la liquidación de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina.

El art. 1 del DNU N°669/19 modificó la tasa referida optando por el índice RIPTE, siendo este el que debe tomarse para el cálculo. Así lo declaro.

El índice de variación del RIPTE entre la fecha de la primera manifestación invalidante (30/08/2020) hasta la fecha de liquidación de las prestaciones (01/12/2022 y 02/03/2023), según los valores publicados por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, da como resultado 3,195391211 (25%) y 3,947565888 (1%). La actualización del ingreso base mensual con este índice arroja como resultado la suma de \$180.201,95 (25%) y \$222.620,33 (1%).

Sobre los importes indicados corresponde determinar el cálculo de las prestaciones multiplicando por 53 y por el índice que surge de dividir 65 en la

edad del trabajador a la fecha del siniestro (27 años). Así lo declaro.

d-Piso mínimo: Según lo dispuesto por Resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (Superintendencia de Riesgos del Trabajo) N° 24/2020, la indemnización por el 25% no podía ser inferior a la suma de \$739.742,50 y la indemnización por el 1% restante no podía ser inferior a \$29.589,70 (piso mínimo: 25% de \$2.958.970; 1% de \$29.589,70).

e-Intereses: En el caso en estudio, la demandada no puso a disposición las sumas debidas al trabajador en el plazo previsto en el art. 4 de la Ley 26.773.

Frente a esta situación, el tercer párrafo del artículo 12 de LRT, dispone: *“En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación”*.

El apoderado de Caja Popular de Ahorros de la provincia de Tucumán, por su parte, planteó la inconstitucionalidad de la tasa activa, afirmando que las tasas de intereses altas, como la atacada, contribuyen al aumento de la litigiosidad. Refirió que la tasa activa es arbitraria al desvirtuar la prohibición de indexar, a la vez que es inconstitucional porque afecta los derechos de propiedad y de igualdad que imponen mantener la paridad entre el acreedor y el deudor.

En relación al planteo de la demandada, la pretensión luce genérica y no se aportaron elementos que generen convicción sobre la colisión con normas de la Constitución Nacional y el perjuicio ocasionado.

Es necesario recordar la doctrina fijada por la CSJT, en autos *“Olivares, Roberto Domingo vs. Michavila, Carlos Arnaldo s. Daños y Perjuicios”*, sentencia N° 937/2014, de fecha 23.09.2014, en la que se establece que el procedimiento para el cálculo de los intereses constituye una cuestión propia de la prudente valoración de los jueces, dejando sin efecto el estatus de doctrina legal establecido por el mismo Tribunal en el caso *“Galletini Francisco vs. Empresa Gutiérrez SRL s. Indemnizaciones”*, sentencia N° 443, del 15.06.2004.

En función de ello estimo pertinente la aplicación al caso de la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, desde que la suma es debida hasta su efectivo pago conforme lo previsto en el art. 12, 3° párrafo de la LRT, por entender que dicha

tasa es la que corresponde a las circunstancias socio-económicas actuales, tal como lo han entendido numerosos tribunales en todo el país.

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

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

Ahora bien, la actualización de intereses debe efectuarse con la capitalización que corresponda en cada uno de los casos. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN:

La parte actora solicita se imponga a la demandada la multa civil prevista en el art. 52 bis de la Ley de Defensa del Consumidor N° 24.240 en la suma de \$5.000.000 a fin de disuadir a que la aseguradora replique conductas especulativas y fraudulentas al no abonar las prestaciones que impone la LRT.

Destaca que en el caso no se trata de un mero incumplimiento si se tiene en cuenta que el actor, luego del alta médica, tuvo que transitar un largo camino administrativo a los fines de que se le determine la incapacidad, y una vez que la Comisión Médica lo hizo, la demandada no sólo no abonó las sumas debidas sino que puso a disposición importes alarmantemente inferiores. Afirmó que toda esta situación redundó en un enriquecimiento ilegítimo al dañador.

La demandada, por su parte, solicita el rechazo del planteo argumentando que la normativa de defensa de consumidor no resulta procedente por la relación de empleo público entre el actor y su empleadora. Sin perjuicio de ello, dijo que no se cumplen los recaudos del art. 52 bis de la Ley 24.240 negando que hubiera existido un incumplimiento que le sea imputable.

Planteado así el debate, considero necesario destacar que lo relativo a la relación de empleo público no resulta atendible en el presente caso, en el que se evalúa el accionar de la aseguradora demandada como sujeto privado del régimen de riesgos del trabajo.

Adhiero al criterio jurisprudencial según el cual la relación entre la parte trabajadora y la aseguradora de riesgos del trabajo constituye una auténtica relación de consumo, por lo que resultan aplicables las disposiciones de la Ley N°

24.240 (LDC).

En este sentido, la LDC define a la "relación de consumo" como el "vínculo jurídico entre el proveedor y el consumidor o usuario" (art. 3). A su vez, la misma norma conceptualiza la figura del "consumidor" y del "proveedor", respectivamente (arts. 1. y 2. en concordancia con lo previsto también en el art. 1092 del CCyC).

El art. 1 de la LDC y el art. 1092, 2º párrafo del CCCN equiparan a la noción de consumidor a aquellas personas que como consecuencia o en ocasión de una relación de consumo, adquieren o utilizan bienes o servicios en forma gratuita u onerosa, como destinatario final en beneficio propio o de su grupo familiar o social.

En el marco de la LRT, el empleador y la ART celebran un contrato de cobertura de riesgos del trabajo, resultando la parte trabajadora parte de la relación de consumo que allí nace, aunque no haya formado parte del acto jurídico bilateral.

Bajo estas premisas, no caben dudas que el actor, en su condición de empleado afiliado a la aseguradora demandada, resultaba beneficiario de los servicios de salud que la entidad debía brindarle y de las prestaciones dinerarias.

Establecido que entre el actor y la demandada existe una relación de consumo, se encuentra habilitado el análisis de admisibilidad de la indemnización por daño punitivo prevista en el art. 52 bis de la LDC: *"Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. Cuando más de un proveedor sea responsable del incumplimiento responderán todos solidariamente ante el consumidor, sin perjuicio de las acciones de regreso que les correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley"*.

Se trata de una sanción que cuyo pago se condena judicialmente a favor de la víctima de un ilícito, que se suma a las indemnizaciones por los daños realmente experimentados por el damnificado, destinada a punir graves inconductas del demandado y a prevenir hechos similares en el futuro.

En este marco, cabe enfatizar que se trata de una multa civil que posee una relevancia por su función preventiva, puesto que trata de disuadir a las empresas proveedoras de incurrir en conductas reiteradas que lesionen los

bienes jurídicos protegidos por la Ley de defensa del consumidor.

Por ello, para que prospere una indemnización por daños punitivos, no basta el mero incumplimiento sino que debe haber por parte del empleador una conducta desaprensiva que por su gravedad o trascendencia social exija una sanción ejemplar.

A la luz de estas premisas, advierto que en la causa no se aportaron elementos que acrediten que el incumplimiento denunciado en la causa constituya una práctica generalizada, reiterada, un proceder ilícito constante con una finalidad lucrativa.

Con lo cual, entiendo que el incumplimiento acreditado resulta suficiente para admitir el planteo de fondo pero no satisface los requisitos de procedencia de la multa civil del art. 52 bis de la Ley 24.240. Así lo declaro.

Maximiliano Nazareno Quiroga

Fecha calculo	29/02/2024
Fecha de Nac.	22/12/1992
EDAD a PMI	27
Fecha PMI	30/08/2020
RIPTE MES DE PMI	6945,86
Fecha Dictamen Comision Medica Jurisd.	16/11/2022
15 días corridos desde FDCMJ	1/12/2022
% Incapacidad	25,00%
Dictamen Comisión Médica Central	15/02/23
% Incapacidad	26%
15 días corridos desde FDCMC	02/03/23

PERIODO	REM. IMPONIBLE DEL PERIODO	MES USADO PARA RIPTE	RIPTE DEL MES USADO	INDICE RIPTE	REM. C/ AJUSTE POR RIPTE	CANT. MES
ago-19	\$39.072,79	ago-19	5039,93	1,3781659666	\$53.848,79	1
sep-19	\$39.115,32	sep-19	5199,08	1,3359786731	\$52.257,23	1
oct-19	\$48.718,71	oct-19	5467,59	1,2703695778	\$61.890,77	1
nov-19	\$43.917,01	nov-19	5554,15	1,2505711945	\$54.921,35	1
dic-19	\$59.505,67	dic-19	5666,48	1,2257803786	\$72.940,88	1
ene-20	\$43.917,01	ene-20	6066,07	1,1450345941	\$50.286,50	1
feb-20	\$43.917,01	feb-20	6445,13	1,0776912180	\$47.328,98	1
mar-20	\$50.021,94	mar-20	6500,72	1,0684754919	\$53.447,22	1
abr-20	\$50.021,94	abr-20	6510,18	1,0669228808	\$53.369,55	1
may-20	\$50.021,94	may-20	6521,87	1,0650104955	\$53.273,89	1
jun-20	\$67.565,15	jun-20	6670,93	1,0412131442	\$70.349,72	1

jul-20	\$52.533,15	jul-20	6908,52	1,0054049203	\$52.817,09	1
TOTAL	\$588.327,64				\$676.731,96	12

VIB	\$49.027,30
VIB + RIPTE Agosto 20	\$56.394,33

Actualización dto 669/2019 del VIBM: a) Para el 25% desde el 30/08/2020 hasta el 01/12/2022, fecha en que se cumplía el plazo del art. 4 de la Ley 26.773.

Indice RIPTE Agosto 20 a Diciembre 22	3,195391211	
VIB s/Dto 669/2019 Diciembre 22	\$180.201,95	
FORMULA =53 x VIB con Ripte + tasa x % Incapacidad x 65 / edad a la PMI	\$5.748.108,40	
Piso Mínimo \$2.958.970 x % I.L.P.	\$739.742,50	
Piso Mín. Act. tasa act BNA \$6.155.774,95 x I. L.P	\$1.538.943,74	No Aplica
Capital al 01/12/2022	\$5.748.108,40	
Interes con Tasa Activa BNA al 01/06/2023	\$2.475.232,24	
Total actualizado al 01/06/2023	\$8.223.340,64	
Capital al 01/06/2023	\$8.223.340,64	
Interes con Tasa Activa BNA al 01/12/23	\$5.234.855,04	
Total actualizado al 01/12/2023	\$13.458.195,68	
Capital al 01/12/2023	\$13.458.195,68	
Interes con Tasa Activa BNA al 29/02/24	\$4.571.399,13	
Total actualizado al 29/02/24	\$18.029.594,81	

Actualización dto 669/2019 del VIBM: a) Para el 1% restante desde el 30/08/2020 hasta el 02/03/2023, en virtud del art. 4 de la Ley 26773

Indice RIPTE Agosto 20 a Marzo 23	3,947565888
VIB s/Dto 669/2019 Marzo 23	\$222.620,33
	\$284.047,06

FORMULA =53 x VIB con Ripte + tasa x % Incapacidad x 65 / edad a la PMI	
Capital al 02/03/2023	\$284.047,06
Interes con Tasa Activa BNA al 02/09/23	144.418,24
Total actualizado al 02/09/23	\$428.465,30
Capital al 02/09/2023	\$428.465,30
Interes con Tasa Activa BNA al 29/02/24	294.797,42
Total actualizado al 29/02/24	\$723.262,72
Total condena al 29/02/24	\$18.752.857,53

COSTAS: Teniendo en cuenta el resultado arribado en la causa y habiendo prosperado el planteo principal de la parte parte actora, considero que la parte demandada debe responder por la totalidad de las costas procesales (art. 26 del CPC).

HONORARIOS: El presente proceso se rige por las reglas previstas por la Ley 6.944, por ende -en principio- no es susceptible de apreciación pecuniaria, conforme la especial naturaleza de la acción intentada. Sin embargo, teniendo en cuenta que en el presente caso el derecho amparado acarrea en forma directa una consecuencia económica beneficiosa para el actor, existe un monto que puede ser utilizado como pauta indicativa a los fines regulatorios (*CSJT, Palmieri, AN c/ Munic. Banda del Rio Salí s/ Acción de amparo, 14/10/91*). Dicha pauta indicativa se encuentra representada por el monto por el cual prosperó la acción, es decir por la suma de \$2.816.457,13.

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

1.A la letrada Silvia Viviana Pérez, por su intervención en el doble carácter por la parte actora, la suma de \$875.000 (cfr. arts. 14 y 15 inc. 2 a 11 de la Ley 5.480), equivalente a 2,5 consultas escritas según Resolución del Consejo Directivo del Colegio de Abogados vigente a partir de fecha 25/03/2024. Asimismo, por la reserva de resolución de fecha 16/08/2023 (costas a cargo de la demandada) se regulan honorarios en la suma de \$90.000 equivalente a una consulta virtual y por la reserva de fecha 26/10/2023 la suma de \$90.000 (costas a cargo de la parte actora).

2. Al letrado Lucas Patricio Penna y al letrado Rafael Rillo Cabanne por sus intervenciones en el doble carácter por la parte demandada, la suma de \$525.000 (cfr. arts. 14 y 15 inc. 2 a 11 de la Ley 5.480), equivalente a 1,5 consultas escritas según Resolución del Consejo Directivo del Colegio de Abogados vigente a partir de fecha 25/03/2024. De dicho importe corresponde la suma de \$262.500 para cada uno de los profesionales mencionados.

Asimismo, se regulan honorarios al letrado Lucas Penna por la reserva de fecha 16/08/2023 la suma de \$90.000 equivalente a una consulta virtual (costas a cargo de la demandada) y la suma de \$90.000 (costas a cargo de la parte actora) por la reserva de fecha 26/10/2023.

3. A la perito CPN Olga del Valle Rodríguez, la suma de \$187.528,57, en mérito a lo considerado (1% de la escala porcentual del art. 41 del CPL).

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I. ADMITIR EL PLANTEO DE INCONSTITUCIONALIDAD del art. 43 de la Resolución SRT N°298/17 formulado por la parte actora, en mérito a lo considerado.

II. ADMITIR LA ACCIÓN DE AMPARO promovida por **Maximiliano Nazareno Quiroga (DNI N° 37.188.217)** con domicilio en Barrio Independencia, pasaje s/n, Bella Vista, departamento Leales, Tucumán, en contra de **Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (CUIT 30-51799955-1)** con domicilio en calle 24 de septiembre nro. 942 de esta ciudad, en mérito a lo considerado. En consecuencia, se condena a la razón social mencionada al pago de la prestación dineraria prevista en el art. 14, apartado 2) inc. a) de la LRT, que la fecha de la planilla practicada en este pronunciamiento asciende a la suma de **\$18.752.857,53 (Pesos dieciocho millones setecientos cincuenta y dos mil ochocientos cincuenta y siete con 53/100)**. Dicho importe deberá ser abonado conforme los intereses considerados.

III. RECHAZAR la indemnización por daño punitivo, en mérito a lo considerado.

IV. COSTAS: Como se consideran.

V. REGULAR HONORARIOS: 1. A la letrada **Silvia Viviana Pérez**, la suma de \$875.000 por su intervención en el proceso principal. Asimismo, por la reserva de resolución de fecha 16/08/2023 la suma de \$90.000 y por la reserva de fecha 26/10/2023 la suma de \$90.000. 2. Al letrado **Lucas Patricio Penna y al letrado Rafael Rillo Cabanne** por sus intervenciones en el proceso principal, la

~~\$525.000~~ (\$262.500 para cada uno de los profesionales mencionados).

Asimismo, se regulan honorarios al letrado **Lucas Penna** por la reserva de fecha 16/08/2023 la suma de \$90.000 y la suma de \$90.000 por la reserva de fecha 26/10/2023. 3. A la **perito CPN Olga del Valle Rodríguez**, la suma de \$187.528,57.

PLANILLA FISCAL: Oportunamente practíquese y repóngase.

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

HÁGASE SABER. VGV.379/23.

NRO.SENT: 76 - FECHA SENT: 02/04/2024

FIRMADO DIGITALMENTE

Certificado Digital:

CN=LOPEZ DOMINGUEZ Maria Carmen, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27253185029, Fecha:02/04/2024;

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>