

Expediente: **274/24**

Carátula: **SANTILLAN MÓNICA AZUCENA C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°2**

Tipo Actuación: **FONDO**

Fecha Depósito: **09/04/2025 - 00:00**

**Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:**

20312543940 - SANTILLAN, Monica Azucena-ACTOR

305179995511 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO

90000000000 - HERRERA, EVA MICAELA-PERITO CONSULTOR

20083942836 - BULACIO PAZ, VICTOR ALFREDO-PERITO CONTADOR

20312543940 - CAMPERO, JULIO JOSE-POR DERECHO PROPIO

20235180481 - GROSSO, NICOLAS-POR DERECHO PROPIO

20310400670 - SANDOVAL, HECTOR LUIIS-POR DERECHO PROPIO

30715572318221 - FISCALIA CC Y TRABAJO II

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

## PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO X

ACTUACIONES N°: 274/24



H105025601159

**JUICIO: "SANTILLÁN, MÓNICA AZUCENA c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN s/ AMPARO" - EXPTE. N° 274/24.-**

**San Miguel de Tucumán, 08 de abril de 2025.-**

**AUTOS Y VISTOS:** Vienen a despacho, para resolver la acción de amparo, interpuesta en los autos del epígrafe, que se tramitaron por ante este Juzgado del Trabajo de la Xa. Nominación.

### ANTECEDENTES Y NARRATIVA DE LOS HECHOS.

**DEMANDA:** Mediante presentación del 13/03/2024, se apersonó el Dr. Julio José Campero, MP N° 8354, con el patrocinio letrado del Dr. Héctor Luis Sandoval, MP N° 8740, en representación de la Sra. **MÓNICA AZUCENA SANTILLÁN, DNI N° 24.832.741**, con domicilio en la calle Batalla de Tucumán N° 1400, barrio Villa Nueva, en la localidad de Yerba Buena, provincia de Tucumán, en su carácter de conviviente del Sr. **VÍCTOR JOSÉ BELLIDO, DNI N° 21.880.077**.

Iniciaron acción de amparo, conforme disposiciones de la Ley Provincial N° 6944, en contra de la **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN (POPUL ART), CUIT N° 30-51799955-1**, con el objeto de que se ordene el cobro de la reparación dineraria por fallecimiento del Sr. Bellido el 18/09/2020; como consecuencia de haber contraído COVID-19 en el ámbito laboral.

Afirmó que, la acción es procedente por cuanto se encuentra reconocida el carácter de la enfermedad profesional no listada, mediante dictamen firme del 29/12/2022 emitido por la Comisión Médica Central (en adelante CMC), en el marco del Expte N° 138419/22 de la Superintendencia de Riesgo de Trabajo (en adelante SRT), por lo que reclama la suma de **VEINTE DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS (\$22.308.176,42)**, en concepto de: Indemnización por fallecimiento (art. 18 y art. 11 apartado 4 de la Ley de Riesgo del Trabajo) y adicional de pago único; asimismo solicitó, se declare la inconstitucionalidad del art. 46, inc. 1° de la LRT.

Alegó que, el Sr. Bellido era **empleado de la Municipalidad de Tafí del Valle**, cumplía funciones de lunes a viernes desde las 13 horas hasta las 18 horas y se desempeñaba como **obrero en el Área de Obras Públicas**, detalló que sus funciones consistían en realizar el cordón cuneta, el mantenimiento vial de las calles, obras sanitarias como construcción de baños, módulos habitacionales, remodelación de casas, también realizaba limpieza de espacios públicos y toda obra encomendada por la Municipalidad para el beneficio de los vecinos de Tafi del Valle.

Afirmó que, en ese contexto y cumpliendo tareas de manera ininterrumpida durante la pandemia contra COVID-19, presentándose la primera manifestación invalidante (PMI) el 25/08/2020, lo que provocó su internación en el Hospital Eva Perón, y posterior **deceso el 18/09/2020**.

Sostuvo que, el 06/12/21 su empleador realizó la denuncia ante la ART, el 21/01/2021 la demandada rechazó la enfermedad covid 19 denunciada.

Explicó que, ante el rechazo de la contingencia de la aseguradora, su parte inició el trámite de "RECHAZO POR ENFERMEDAD PROFESIONAL NO LISTADA - EXPTE 138419/22", y el 19/10/2022 obtiene dictamen médico favorable de la CM 001, y el 29/12/2022 fue ratificado por la CMC, debidamente notificado a la ART.

Expuso que, la actora se presentó en las oficinas de la demandada, y le manifestaron que no realizaban el pago, por cuanto no les constaba su carácter de derechohabiente.

Reconoce que, si bien es cierto, que en ese momento se encontraba en trámite el proceso de información sumaria, la ART debió consignar el pago, puesto que no desconoció estar obligada al mismo, sino que arguyó desconocer al acreedor.

Justificó la procedencia de la vía de amparo, los rubros solicitados, confeccionó la planilla, fundó su derecho, acompañó prueba documental, solicitó se declare la inconstitucionalidad de las Resoluciones SRT N° 1039/19 y 332/23 y que se haga lugar a la demanda, con costas.

**VÍA DE AMPARO:** Mediante decreto de fecha 14/03/2024 imprimió a la presente causa el trámite previsto para los amparos de conformidad a lo estipulado en el art. 50 de la Ley N° 6.944

**DECLARACIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD ART. 46 DE LA LRT:** En el punto 5) de la providencia del 28/11/2023, se declaró de oficio la inconstitucionalidad de artículo 46 de la LRT.

**EMBARGO PREVENTIVO:** En fecha 19/03/2024, se hizo lugar a la medida cautelar solicitada por el actor, y se ordenó trabar embargo preventivo sobre las cuentas que en el presente o a futuro tenga la demandada, en el Banco Macro S.A.; hasta alcanzar la suma de \$6.966.963,60, en concepto de capital, más \$1.393.392,72, en concepto de acrecidas.

**CONTESTACIÓN DE LA CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN:**  
Corrido el traslado de ley, el 09/04/2024, se apersonó el letrado Nicolás Grosso, MP N° 4514, como apoderado de la accionada **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN**,  
CUIT N° 30-51799955-1

, con domicilio en la calle 24 de septiembre n° 942, de esta ciudad, conforme consta en el poder general para juicios que en copia agregó. En tal carácter, negó todos y cada uno de los hechos y el derecho en que se funda la acción.

Destacó que, la parte actora no dió cumplimiento con las disposiciones del art. 55 del CPL, ya que al ser el actor un empleado público, debió adjuntar el correspondiente acto administrativo de designación y la notificación del mismo.

Asimismo sostiene que, tampoco se pueden verificar las funciones que el trabajador tenía asignadas conforme al organigrama, al manual de misiones y funciones de la empleadora.

Reconoce que, la demandada tiene como asegurado al Superior Gobierno, por ende a la Municipalidad de Tafí del Valle, para el cual, supuestamente prestaba servicios el Sr. Bellido.

Manifestó que, la PMI del Sr. Bellido expuesta en la demanda se produjo en fecha 25/08/2020, y teniendo en cuenta que en la jurisdicción donde residía y prestaba funciones se encontraba en Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO) según Dcto. PEN N° 754/20, no contaba con cobertura por contagio SARS CoV 2, más aun, teniendo en cuenta que el trabajador no ejercía funciones ni actividades denominadas esenciales, personal de la salud y/o fuerzas de seguridad (art. 4 del Dcto. PEN N° 367/20).

Afirmó que, la accionada no negó el pago, sino que como Estado, debe buscar la verdad material y formal, requiriéndose la presentación de los actos administrativo y los instrumentos que contienen al mismo; a los fines de determinar la existencia -o no- de la prestación de servicios en el establecimiento provincial, si efectivamente existió o no Enfermedad Profesional, es por este motivo que se requería el acto administrativo que determina la legitimidad del funcionario que hizo la denuncia del siniestro.

Afirmó que, los hechos denunciados son falsos, por lo que torna nula la denuncia ya que, la Sra. Mamaní (Directora de la Municipalidad de Tafí del Valle) no tenía facultades para suscribir los documentos obrantes, ni fueron acreditados dentro del plazo de ley, por lo que, el siniestro fue rechazado por la aseguradora.

Expuso que, la actora no es derechohabiente, no surge que sea “conviviente” sin embargo, fue legitimación suficiente para la SRT para instar el trámite sin ningún crédito, más que una declaración unilateral de convivencia que, a la luz de las pruebas, no existió como tal. Concluye exponiendo que, la actora falta a la verdad en cuanto a la fecha de la PMI y de los isopados.

Solicitó la ordinarización del proceso, impugnó los rubros reclamados, acompañó la prueba instrumental, puso a disposición documentación laboral y contable, y pidió que se rechace la demanda, con costas.

**RECHAZA ORDINARIZACIÓN DEL PROCESO:** Mediante sentencia de fecha 29/04/2024 se rechazó la ordinarización del proceso.

**APERTURA A PRUEBAS:** Por decreto del 08/05/2024, se ordenó abrir la presente causa a prueba p or el término de TRES (3) días, conforme el art. 60 del CPC.

**INFORME DE PRUEBAS:** El 18/09/2024, la Secretaria Actuarial informó sobre las pruebas ofrecidas y producidas, tanto por la parte actora como por la demandada.

**DICTAMEN FISCAL:** El 02/10/2024 emitió dictamen la Sra. Agente Fiscal sobre los planteos de inconstitucionalidad, deducidos por la parte actora.

**RECHAZO DE PLANTEO DE PREJUDICIALIDAD:** Mediante sentencia de fecha 09/03/2025 se ordenó rechazar el planteo de prejudicialidad articulado por la parte demandada.

**AUTOS A DESPACHO PARA RESOLVER:** Por providencia del día de ayer, 07/04/2025, se ordenó pasar los presentes autos a despacho para resolver el presente amparo.

### **ANÁLISIS DEL CASO Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN**

1.- En el presente caso, se observa que en forma previa a darle trámite al presente expediente y a fin de no generar un desgaste jurisdiccional innecesario, se analizó la admisibilidad formal de la vía de amparo y el rechazo de la ordinarización del proceso.

Asimismo, también se declaró la inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT y, por ende, la competencia de este Juzgado del Trabajo para entender en la presente causa.

Ahora bien, del cotejo de la prueba documental acompañada por ambas partes, surge que:

1) El Sr. Bellido, prestaba tareas bajo relación de dependencia en el Superior Gobierno de la Provincia, en la Municipalidad de Tafí del Valle, como obrero en el área de Obras Públicas.

2) Que el 17/11/2020 el empleador del Sr. Bellido, realizó una denuncia ante la ART, (Siniestro N° 88340202100325400) informando que su trabajador había contraído Covid.

3) Que su PMI fue el 25/08/2020 y fallece el 18/09/2020, que el 21/12/2021 la demandada rechaza el siniestro mediante CD N° 72385552.

4) Que el 18/04/2022 la Sra. Santillán inició el trámite de "Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional coronavirus, Expte. n° 138419/22, en el cual el 19/10/2022 la CM dictaminó que el Sr. Bellido sufrió una enfermedad profesional no listada, lo que mediante dictamen de la CMC del 29/12/2022, se ratifica el dictamen emitido por la CM.

5) La autenticidad y recepción de la documentación acompañadas por la demandada en su responde, al no haber sido negadas en forma concreta y específica su autenticidad por la parte actora, en la oportunidad prevista por el artículo 88, apartado 1° del CPL.

Atento a ello, tengo por acreditados estos hechos y por auténticos y reconocidos los instrumentos mencionados, lo que permite subsumir el caso bajo examen en el régimen de la Ley de Contrato de Trabajo (Ley N° 20.744, Decreto Reglamentario N° 390/1976 y demás normativas relacionadas).

En virtud de ello, corresponde analizar, en esta ocasión, si corresponde admitir o rechazar la acción de amparo interpuesta por la Sra. Santillán en contra de la CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN, en base a los argumentos realizados.

Así lo declaro.-

2.- Por consiguiente, la presente resolutive ha de centrarse en los siguientes puntos:

1) Procedencia de la vía de la acción de amparo elegida por la actora.

2) En su caso, el planteo de inconstitucionalidad del Decreto N° 1039/19 y de la Resolución N° 332/23 deducido por la accionante. Rubros y actualización.

3) Costas.

#### 4) Honorarios.

Antes de ingresar al tratamiento de las cuestiones a resolver, es importante aclarar que éste se efectuará en el marco de la facultad conferida a los magistrados por los artículos 126, 127 y 128 del CPCC, aplicando el derecho de acuerdo con las reglas de la sana crítica racional y con prescindencia de la calificación que hayan podido darle los litigantes, en consonancia con el derecho vigente y el bloque de constitucionalidad federal y de convencionalidad vigentes.

Así, la resolución que se intenta ha de ser una decisión prudente, razonada y derivada de la legislación.

A continuación, paso a analizarlas.

#### **PRIMERA CUESTIÓN: Procedencia de la vía de la acción de amparo elegida por la actora.**

1.1. Preliminarmente, cabe pronunciarme en relación con la vía del amparo elegida por la actora para el reconocimiento de sus derechos.

Aquellos afirman que resulta procedente la vía del amparo por tratarse del reconocimiento de derechos de raigambre constitucional y convencional, que enumera y menciona en la demanda.

El art. 43 de la Constitución Nacional (CN) dispone que: *“Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más 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 esta Constitución, un tratado o una ley. En el caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva”*.

La CN exige que, no exista otro medio judicial más idóneo para el reconocimiento de los derechos. En la presente causa, la acción de amparo incoada por el actor no tiene en los digestos procesales locales, un medio judicial más idóneo que proteja de mejor o igual modo los derechos que pretende que se le reconozca, por lo que la naturaleza alimentaria y urgente de la medida amerita su tratamiento mediante esta excepcional vía, ya que la acción tiene por objeto obtener el pago de las indemnizaciones por Incapacidad Laboral del dependiente por accidente laboral, reconocido por dictamen firme de la CM, sin que se encuentre controvertida la naturaleza laboral del accidente del que fue víctima el trabajador.

Además, la norma constitucional antes citada, exige que nos encontremos frente a un acto de autoridades o de particulares que lesionen en forma actual o inminente, derechos y garantías reconocidos por la CN y que, además, que el vicio sea manifiestamente ilegal o arbitrario.

En la presente causa la Sra. Santillán imputó a la demandada haber omitido cumplir con el íntegro y efectivo pago de la reparación dineraria de pago único que le corresponde, conforme a derecho, por el fallecimiento de su conviviente. Ello con relación al contraer la enfermedad COVID mientras se desempeñaba como obrero en el Área de Obras Públicas, en favor del Superior Gobierno de la Provincia.

Asimismo, la SRT acompañó el 15/05/2024 expediente n° 138419/22 en el que se dictaminó que, el Sr. Bellido contrajo COVID en ocasión de sus funciones, siendo ésta una enfermedad profesional, no listada.

También -en dicho expediente- se adjuntó la declaración jurada del empleador (por medio de la Directora de Personal de la Municipalidad de Tafí del Valle) en la cual ésta afirma que, el Sr. Bellido se encontraba afectado a la realización de tareas en su lugar habitual, fuera de su domicilio

particular y que no se encontraba comprendido dentro de un grupo de riesgo. Agregó que, interactuó con aproximadamente 20 personas, y su último día de trabajo fue el 16/08/2020.

Asimismo consta la CD enviada por la ART a los derechohabientes del Sr. Bellido, en la que notifica el rechazo de la enfermedad, al considerar que la localidad de Tafí del Valle, a la fecha que se denuncia que el Sr. Bellido contrajo COVID, se encontraba en la fase de distanciamiento social, preventivo y obligatorio.

Si bien la demandada en su responde cuestiona, entre otras cosas, que el trabajador contrajera la enfermedad en su lugar de trabajo, valiéndose de que en la jurisdicción donde residía y prestaba funciones se encontraba en Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO), no contaba con cobertura por contagio SARS CoV 2, más aun, sostiene que el trabajador no ejercía funciones ni actividades denominadas esenciales, ésto quedó desvirtuado en el procedimiento llevado a cabo en la SRT.

Por otro lado, afirma en su responde que los hechos denunciados son falsos, ya que la Sra. Mamani (Directora de la Municipalidad de Tafí del Valle) no tenía facultades para suscribir los documentos obrantes, por lo que, habría rechazado el siniestro. No obstante, sostuvo que el trabajador Bellido se encontraba de días compensado a esa fecha, valiéndose de una nota de la misma Directora de Recursos Humanos (cuestionada por la demandada), pero no consta en los presentes actuados el Decreto que autoriza dichos días compensados.

Se infiere, entonces, que la cuestión a resolver en la presente causa es esencialmente de derecho, atento que no se encuentra controvertida la existencia y naturaleza del infortunio laboral sufrido por el trabajador, sino solo la procedencia o no de las prestaciones indemnizatorias reclamadas en la demanda.

En este sentido la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, ha sostenido la procedencia de la vía del amparo cuando la cuestión controvertida, como en el caso de autos, no requiere mayor debate o prueba ni tampoco exhibe una dificultad o complejidad tal que no pueda ser resuelto por esta vía (cfr. CSJT, “Leal, Sonia Alejandra vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART s/ Amparo”, sent. Nro. 984 del 16/12/2011).

No se advierte la utilidad en la sustanciación de otro proceso, al que no habrían de aportarse más datos conducentes a la resolución del litigio que los que aquí se han arrimado: la remisión a un procedimiento ordinario sería sólo un ritualismo inútil. Además, en el caso puntual, no puede dejarse de lado la condición de vulnerabilidad en la que se encuentra el accionante.

De igual modo, entiendo que se encuentran en juego cuestiones de puro derecho, relativas al cumplimiento y pago del accidente laboral reconocido por dictamen de CM, por lo que la procedencia de la acción se encuentra íntimamente relacionada la aplicación de las fórmulas indemnizatorias de la LRT y de la Ley N° 26.773, a la luz de la Carta Magna.

Sobre este tópico, no resultan necesarios mayores elementos de hecho, debate y prueba propios del procedimiento ordinario, así como tampoco estamos en presencia de una *litis* que implique una complejidad tal, que no pueda ser resuelta con los elementos aportados en el proceso, por lo que se encuentran cumplidos la totalidad de los requisitos constitucionales necesarios para la recepción de la vía expedita y excepcional del amparo.

Por lo dicho, y a los efectos de observar principios de celeridad y economía procesal, me pronuncio por la admisibilidad de la vía de amparo para el tratamiento del caso traído a consideración, en atención a los fundamentos vertidos en los referidos precedentes.

Por consiguiente, **la vía del amparo resulta idónea para entender en la presente cuestión.**

Así lo declaro.-

**1.2.** Del análisis de la prueba antes detallada, concluyo que se tienen por acreditados los siguientes hechos:

- El curso de ley dado al siniestro (N° 88340202100325400) y la autenticidad de la documentación aportada por la parte demandante y la demandada, en su mérito deberá tenerse por reconocido y auténtico: La "Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional coronavirus, expte. n° 138419/22, en el cual el 19/10/2022 la CM dictaminó que el Sr. Bellido sufrió una enfermedad profesional no listada, lo que mediante dictamen de la CMC del 29/12/2022, se ratifica el dictamen emitido por la Comisión Médica Jurisdiccional.

Ello fue debidamente notificado tanto a la actora como a la demandada, mediante medios digitales, con lo cual, no puede desconocer la obligación de cumplimiento del pago de las indemnizaciones correspondientes en los plazos legales.

Así lo declaro.-

**1.3.** Cabe tener presente que, todas las notificaciones y comunicaciones de las Comisiones Médicas se efectúan por vías digitales. Así lo establece la Resolución de SRT N° 82/2020, con lo que se buscó promover la agilización de trámites y evitar la presencialidad en el marco de emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19.

De acuerdo con dicha resolución, *“las notificaciones y comunicaciones formales y vinculantes, a cursarse en el ámbito de los procedimientos y trámites llevados adelante por las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, sus delegaciones y la Comisión Médica Central, serán efectuadas por vías o canales digitales o electrónicos”*. Dichas notificaciones, tendrán validez legal siempre y cuando las ART y los empleadores autoasegurados *“garanticen la adhesión voluntaria al sistema de notificaciones electrónicas por parte de los trabajadores, la seguridad e integridad de los datos consignados y un correcto método de identificación de los usuarios que registran dichos datos”*.

Conforme el sistema de notificaciones electrónicas antes mencionado, las partes debieron ser notificadas del dictamen emitido por la CM y esas notificaciones -por defecto- comenzaron a tener efecto legal a partir del siguiente día hábil en que fueron enviadas.

Asimismo, la ART accionada nada dijo respecto de la notificación electrónica, ni desconoció dicho instrumento ni expresó que no haya sido notificada.

Entiendo que, se trata de una omisión que en forma actual o inminente, viola, lesiona, restringe y altera derechos, libertades o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Provincial o Nacional y los Tratados Internacionales con jerarquía constitucional.

Respecto a esto, se observa que quedó determinado que la ART rechazó como Enfermedad Profesional No Listada en el Sr. Bellido, quien se desempeñó como Personal de limpieza de espacio público -Obras públicas- la que fuera rechazada por la Aseguradora el 21/12/2021, aduciendo que a dicha época la zona en la que se desempeñaba el fallecido, se encontraba bajo las normas DIPSO.

No obstante, en el expediente llevado a cabo en la SRT, se acreditó con informe de laboratorio del 25/08/2020 que el Sr. Bellido padecía COVID, que falleció por dicha causa y que varios de sus compañeros contrajeron COVID (exactamente 6 contagios) en dicho período, asimismo se acreditó el cumplimiento del débito laboral fuera de su domicilio personal entre los 3 y los 14 días previos a la

realización del estudio de diagnóstico, por lo que la CMC entendió que, del análisis de los elementos reseñados no puede desvincularse fehacientemente la afección denunciada respecto de la actividad laboral desarrollada por la parte trabajadora, no obrando ni habiéndose aportado con el recurso elementos suficientes para poder desvirtuar lo determinado en instancia previa.

Asimismo, consta en autos que dicho dictamen fue notificado a la demandada en fecha 29/12/2022 y quedó firme en fecha 05/01/2023, no quedando acreditado en los presentes autos que demandada apelara el mismo.

Al respecto, el art. 4 de la Ley n° 26.773 establece:

*"ARTICULO 4°.- 1. El plazo de QUINCE (15) días previsto legalmente para los obligados al pago de la reparación dineraria se deberá considerar en días corridos. En caso de fallecimiento del trabajador, dicho plazo se contará desde la acreditación del carácter de derecho habiente.*

*2. Notificado el acto que establece la Incapacidad Laboral Permanente, el obligado al pago realizará la correspondiente transferencia monetaria a una institución bancaria del domicilio constituido por el damnificado a los fines de percibir el pago único o, en su defecto, a una institución bancaria de la localidad del domicilio real del damnificado. Asimismo, se deberá notificar en forma fehaciente al trabajador damnificado o a sus derechohabientes sobre la puesta a disposición de las indemnizaciones, con una antelación de TRES (3) días al vencimiento del pago. También se deberá precisar cada concepto indemnizatorio en forma separada y hacer saber que el cobro total o parcial en dicha instancia implica optar por las indemnizaciones previstas en este régimen de reparación, respecto de las que le pudieren corresponder con fundamento en otros sistemas de responsabilidad. 3. La SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO dictará las normas complementarias tendientes a establecer las condiciones necesarias para que el damnificado o sus derechohabientes tengan pleno conocimiento de sus derechos con anterioridad al momento de percepción de las indemnizaciones previstas en este régimen."*

Así la norma en referencia contiene reglas de conducta o de actuación que implican obligaciones para la ART, y en consecuencia derechos para los beneficiarios de las prestaciones.

La ART demandada, debió notificar en la oportunidad que indica la norma el monto de la acreencia y poner el mismo a disposición del beneficiario.

El incumplimiento de la norma citada por parte de la ART, no encuentra justificativo legal -conforme a lo expuesto anteriormente- que le sirva de base.

En definitiva, la demandada no justificó en modo alguno que concurriera alguna causa de eximición que justifique el incumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato de afiliación, oportunamente suscripto en su rol de sujeto central del sistema de riesgos del trabajo, no debiendo olvidar que las ART son responsables directas del cumplimiento de las prestaciones en especie y dinerarias que prevé la Ley 24.557.

Cabe destacar que, se trata de la privación arbitraria y manifiesta de la indemnización por accidente de trabajo, la cual tiene carácter alimentario consagrado por en el Convenio N° 95/1948 de la ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), y viola el principio de intangibilidad del crédito laboral, reconocidos por la Constitución Nacional (artículos 14, 14 bis y 17).

Además, en el caso puntual, no puede dejarse de lado la condición de vulnerabilidad en la que se encuentra el accionante.

Así lo declaro.-

**1.4.** En consecuencia, corresponde tener por notificada a la ART del Dictamen de CMC del 29/12/2022, con los efectos y alcances del artículo 4 de la Ley N° 26.773, y por ende, le correspondía a la actora las indemnizaciones por fallecimiento (art. 18 y art. 11 apartado 4 de la Ley de Riesgo de Trabajo N° 24.557) (en adelante LRT), y adicional de pago único (art. 3 de la Ley N°

26.773, las que debían ser abonadas por la accionada en fecha 13/01/2023 (15 días desde que es notificada, artículo 4 de la Ley N° 26.773).

Así lo declaro.-

1.5. Ahora bien, la accionada manifestó en su responde que no le constaba que la Sra. Santillán fuera conviviente del Sr. Bellido; no obstante, aun así no ha conseguido la referida indemnización correspondiente.

Cabe decir, que sobre la temática en particular, el art. 18 de la LRT en su primera parte establece que, los derechohabientes del trabajador fallecido accederán a las prestaciones dinerarias previstas en la ley y prevé que las personas que revisten tal calidad son las enumeradas en el artículo 53 de la Ley N° 24.241, disponiendo que concurrirán en el orden de prelación y condiciones allí señaladas.

De acuerdo a la disposición de la LRT indicada, modificada por Decreto N° 1278/00, resultan derechohabientes: a) La viuda o viudo del siniestrado vinculado al trabajador fallecido por matrimonio legalmente celebrado en nuestro país o, en su caso, en el extranjero bajo las condiciones admisibles para la ley argentina. b) La conviviente o el conviviente siempre que el causante hubiera sido soltero, viudo o divorciado o separado (legalmente o de hecho) y hubiera convivido en aparente matrimonio durante cinco años anteriores al deceso o sólo dos años si los convivientes hubieran tenido hijos reconocidos por ambos. (...).

La calidad de conviviente de la Sra. Santillán queda debidamente acreditada mediante sentencia del 29/02/2024, en el marco del Expediente n° 3096/22, en la cual se admite a la acción sumaria y se tiene por acreditada la unión convivencial entre la Sra. Mónica Azucena Santillán, DNI 24.832.741, y el Sr. Víctor José Bellido, DNI 21.880.077, (fallecido), con los alcances y efectos del art. 509 ss. y cctes. del Código Civil y Comercial. Por las razones desarrolladas, concluyo que el argumento utilizado por la ART en cuanto no le abonaba a la Sra. Santillán porque no constaba que era conviviente del Sr. Bellido, debe ser rechazado, ya que en el caso, debió consignar el monto de dicha indemnización por fallecimiento.

En consecuencia, **de acuerdo a las constancias probatorias, resulta legitimada para el reclamo de los créditos objeto del proceso, la Sra. Mónica Azucena Santillán en carácter de conviviente del Sr. Víctor José Bellido.**

Así lo declaro.-

1.6. En virtud de lo analizado, corresponde: **ADMITIR la acción de amparo realizada por la actora, y CONDENAR a la CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN, al pago de las indemnizaciones por fallecimiento art. 18 y art. 11 apartado 4 de la LRT, y adicional de pago único, correspondiente al Sr. VÍCTOR JOSÉ BELLIDO, las que debían ser abonadas por la accionada en fecha 13/01/2023, desde cuando se computaran los intereses moratorios hasta su efectivo pago.**

Así lo declaro.-

**SEGUNDA CUESTIÓN: El planteo de inconstitucionalidad del Decreto N° 1039/19 y de la Resolución N° 332/23 deducido por la accionante. Rubros y actualización.**

2.- El planteo de inconstitucionalidad del Decreto PEN N° 1039/19.

La accionante solicitó también que se declare la inconstitucionalidad de las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) N° 1039/19 y 332/23, bajo el fundamento de que

implementaron una nueva tasa y metodología en las liquidaciones, reduciendo las prestaciones dinerarias de la LRT y causándoles así un perjuicio.

Sostiene que, las resoluciones discutidas, modifican al DNU N° 669/19 y disminuye en más de un 33% las prestaciones dinerarias de los trabajadores siniestrados, resultando ello confiscatorio, violatorio el derecho de propiedad (art 17 de la CN), violentando incluso el límite sentado en la doctrina "Vizzoti".

Expuso que, se debe reafirmar la interpretación que debe darse a la aplicación temporal de la normativa que introduce modificaciones a las prestaciones dinerarias previstas en la LRT, esto es, la legislación vigente al tiempo de la PMI (fallo, Espósito y fallo Bejar de nuestra CSJ) y el apartamiento de ello, siempre que ello sea en favor del trabajador, y teniendo en cuenta el contexto socio económico.

Ahora bien, para poder determinar si la normativa en crisis es inconstitucional, más allá del resultado concreto que arroje la fórmula legal en el presente caso y de los argumentos vertidos por la accionante, en cuanto a que resultan perjudiciales al reducir el monto de las prestaciones que les corresponden, es necesario remitirnos a lo dispuesto por el art. 12, inc. 2° de la LRT según la modificación introducida por el DNU N° 669/19 del 27/09/2019 que dispone:

*“... 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 (RIPTE) en el período considerado”* (la negrita me pertenece).

Por otro lado, como bien señaló la parte actora, el art. 2 del DNU N°669/19 establece que *“La Superintendencia de Seguros de la Nación, organismo descentralizado en el ámbito de la Secretaría de Finanzas del Ministerio de Hacienda, dictará las **normas aclaratorias y complementarias del artículo 12 de la Ley N° 24.557 y sus modificaciones**, así como también medidas tendientes a simplificar el pago de indemnizaciones y agilizar la terminación de los procesos judiciales, **en beneficio de los trabajadores**”* (el resaltado me pertenece).

Asimismo, en orden a aclarar lo dispuesto por el art. 12 antes citado, la SSN dictó en fecha 12/11/2019 la Resol N°1039/19 (publicada en el BORA el 13/11/2019) estableciendo en su art. 4 que por “fecha de puesta a disposición” deberá entenderse la fecha de suscripción de los acuerdos en los casos en que se hubiese llegado a uno, o bien, la fecha de liquidación de la prestación dineraria, en todos los demás casos. Del mismo modo, a los fines del cálculo del interés por la variación del índice RIPTE, definió en sus arts. 1 y 3 **la tasa de variación y su forma de aplicación.**

Así entonces en su art. 1 dispuso:

*“Establécese que para la cobertura de Riesgos del Trabajo, las reservas de cada uno de los casos de los Siniestros en Proceso de Liquidación establecidas en el punto 33.4.1.2. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (t.o. Resolución SSN N° 38.708 de fecha 6 de noviembre de 2014, y sus modificatorias y complementarias), deberán contemplar a los fines del cálculo el ingreso base dispuesto en el artículo 12 de la Ley N° 24.557 y sus modificatorias, alcanzando a todos los casos pendientes de liquidación, independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante. En el mismo sentido, para los pasivos originados en Siniestros por Reclamaciones Judiciales establecidos en el punto 33.4.1.6. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora en cuyos procesos no se haya definido una tasa de actualización a aplicar, los importes a valuar deberán considerar una actualización conforme **las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE)- No Decreciente** dispuestos en el artículo 3° de la presente Resolución”.*

A continuación en su art. 3 ordenó:

*“Establézcase que, a efectos del cálculo del interés previsto en los artículos 12, inciso 2, de la Ley N° 24.557, sus modificatorias y complementarias; y 1° de la presente Resolución, la Superintendencia de Seguros de la Nación publicará la fórmula para calcular los intereses que surgen de la **sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPE) - No Decreciente**, considerando las últimas publicaciones disponibles. El interés devengado se calculará en forma simple, sumando las variaciones diarias del RIPE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso”.*

Luego, la Resolución SSN N° 332/23 dictada el 18/07/2023 (publicada en el BORA el 19/07/2023), pese a que de su texto surge que sustituyó los arts. 1 y 3 de la Resolución SSN N°1039/19, puede observarse que los mantuvo incólumes en su redacción. Lo que realmente adiciona a lo ya reglado por la resolución que la antecedió, es un Anexo titulado **“Metodología de cálculo de los intereses que surgen de la sumatoria de las variaciones RIPE - No Decreciente”** que contempla las últimas publicaciones disponibles en la página del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, con el objeto de esclarecer la instrumentación de los nuevos intereses a devengar adecuando el régimen de reservas en orden a dicha actualización a efectos del cálculo de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva, fallecimiento del trabajador u homologación, según surge de los considerandos de dicha norma.

Delimitada la regulación establecida por la normativa en crisis y sus antecedentes, **lo que hay que verificar en el presente caso es si los arts. 1 y 3 de la Resolución SSN N°1039/19 -sustituidos por los arts. 1 y 2 de la Resolución SSN N°332/23- y el anexo de la Resolución SSN N°332/23, resultan simplemente aclaratorios y complementarios de lo dispuesto en el art. 12 modificado por el DNU N° 669/19, o si por el contrario, modifican ilegítimamente lo dispuesto por aquél.**

En virtud de ese cometido, lo primero que considero prudente establecer es si, más allá del resultado expuesto por la parte actora, técnicamente hablar de **“tasa de variación de las remuneraciones imponibles promedio”** (que es la que ordena aplicar el art. 12 inc. 2 para el cálculo de las prestaciones, conf. texto introducido por el DNU N°669/19) es lo mismo que la **“sumatoria de las variaciones del Índice Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPE) - No Decreciente”** y **“la sumatoria de las variaciones diarias del RIPE - No Decreciente, correspondientes a la cantidad de días transcurridos entre la fecha de la primera manifestación invalidante y la fecha de cálculo de la reserva a constituir, o la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización, según sea el caso”** (según el texto de la Resolución SSN N°1039/19, modificado por la Resolución SSN N° 332/23).

Seguidamente, resulta necesario efectuar el cálculo de la prestación dineraria que correspondería a la Sra. Zalazar percibir conforme el art. 14, inc. 2 A de la LRT aplicando el art. 12 LRT, según la modificación efectuada por el DNU N° 669/19, y luego, aplicando lo dispuesto por los arts. 1 y 3 de la Resolución SSN N° 1039/19 (modif. por Resolución SSN N°332/23) y el anexo metodológico de la Resolución SSN N° 332/23, para determinar si esa reglamentación cumple con el recaudo establecido en el DNU N° 669/19, esto es, que la reglamentación sea **“en beneficio de los trabajadores”**.

Con ese objeto y previo a ello, valoro prudente ponderar el análisis que efectúa Adriana Séneca respecto de la Resolución N° 332/2023 y su aplicación práctica en el cálculo de las prestaciones dinerarias del Sistema de Riesgos del Trabajo a partir del DNU N° 669/19 (Seneca, Adriana E., **“Cálculo de las prestaciones dinerarias a partir de la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación 332/2023, Rubinzal Online, www.rubinzalonline.com.ar, RC 402/2023**).

Esta autora sostuvo que, la Resolución SSN N° 332/23 ratificó lo dispuesto por el DNU N° 669/19 respecto de la utilización de las variaciones del índice RIPE en lugar de la tasa activa BNA, pero no esclareció la forma de cálculo del inciso 2° del art. 12 LRT, aunque sí lo hizo el Anexo que forma

parte de dicha resolución.

Para fundar su posición, efectuó una serie de consideraciones entre las que definió que el RIPTE surge de dividir el importe total de las remuneraciones de un mes por la cantidad de personas a las que las mismas corresponden conforme los datos que surgen de lo declarado mensualmente por los empleadores al SIPA y advirtió que el índice RIPTE se comenzó a elaborar en el mes de julio de 1994 asignándole valor 100. Luego, analizó particularmente lo que prescribe el Anexo de la Resol. SSN N°332/23 y sostuvo que aquél define la variación porcentual del RIPTE de un mes (m) respecto al anterior (m-1) con la siguiente fórmula:

$$\text{RIPTE } m: m-1 = \text{RIPTE } m$$

RIPTE m-1

Explicó que el anexo define seguidamente, el índice del mes “m” que considera las variaciones mensuales no decrecientes del RIPTE, y no es más que la diferencia entre el índice base del 94’ y el “RIPTE - Índice No Decreciente”.

Expuso que, a continuación, el anexo dispone que el uso de los índices RIPTE con corrimiento temporal de tres meses, salvando así la imposibilidad práctica del cálculo de las prestaciones dinerarias que se originaba por no disponer en el mes corriente de los índices RIPTE de los últimos dos o tres meses, y obviamente tampoco de los porcentajes de variación de esos meses que resultan imprescindibles para realizar el cálculo de la liquidación.

Así concluyó que, la tasa RIPTE del mes corriente es igual a la Variación índice RIPTE no decreciente entre el mes 3 y el mes 4. Luego, con relación a la frase del anexo “*en caso de que se requiera la Tasa RIPTE diaria, esta se puede obtener al dividir la Tasa RIPTE del mes m por la cantidad de días que contiene ese mismo mes*”, interpretó que la cantidad de días a considerar es la de cada uno de los meses reales del período comprendido entre la primera manifestación invalidante y la fecha de liquidación, ya que el corrimiento es solo a los efectos de asignar al mes corriente la variación porcentual del mes m-3.

Finalizó su exposición efectuando el cálculo de intereses de acuerdo a la metodología propuesta por el anexo para determinar el IBM -en un caso a modo de ejemplo- desde la fecha de la primera manifestación invalidante (15/01/2023) hasta la de la liquidación (22/07/2023).

Ahora bien, analizando lo dispuesto por el art. 12 inc. 2° LRT (modificado por el DNU N° 669/19), lo que propone para actualizar el VIBM es utilizar la Tasa de Variación RIPTE, desde la fecha de la PMI hasta la fecha de liquidación. De modo que para actualizar el ingreso base se debe tener en consideración el índice RIPTE vigente a la fecha de la liquidación (o el último publicado) según la columna “RIPTE. Índice no decreciente - Uso exclusivo Riesgos del Trabajo” (conforme la publicación de índices efectuada por la Superintendencia de Seguros de la Nación que se puede encontrar en la página <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/seguridadsocial/ripte>) y DIVIDIRLO por el índice RIPTE vigente a la fecha de la primera manifestación invalidante. Y así se obtiene el coeficiente de ajuste -por el que se debe multiplicar el ingreso base resultante luego de aplicar lo dispuesto en el inciso 1° del mismo art. 12 LRT- para obtener finalmente el VIBM actualizado con la tasa de variación RIPTE desde la fecha de la PMI hasta la fecha de liquidación tal como dispone el inc. 2 del art. 12 de la LRT según DNU N° 669/19.

La Resol. N° 1039/19 en sus arts. 1 y 3 (sustituidos por los arts. 1 y 2 de la Resol. N° 332/23), disponen a fin de actualizar el VIBM, a diferencia del decreto que reglamentan, SUMAR los porcentajes que la Superintendencia de Seguros de la Nación publica en la segunda columna del

listado del RIPTE titulada "Variación % respecto mes anterior" (que es la única expresada en porcentajes) y que correspondan al periodo comprendido entre la fecha del accidente y aquella en que se debe poner a disposición el pago de la prestación debida, lo que redundaría en que en los meses incompletos no se tomará el porcentaje de variación completo, sino el proporcional a los días transcurridos, ya que tanto el art. 12, inc. 2° modificado por el DNU N° 669/19 como los arts. 1 y 3 de la Resol. N° 1039 (sustituidos por los arts. 1 y 2 Resol. N° 332/23) y el anexo metodológico de la Resol. N° 332/23, disponen que la actualización debe efectuarse desde la fecha de la PMI hasta la fecha de la liquidación (fecha de la puesta a disposición según la aclaración introducida por la Resol. N° 1039/19).

En este punto debo reparar en que no coincido con la citada autora (Séneca), en que es a partir del Anexo Metodológico del DNU N° 332/23 y su frase "*en caso de que se requiera la Tasa RIPTE diaria, esta se puede obtener al dividir la Tasa RIPTE del mes m por la cantidad de días que contiene ese mismo mes*", que puede interpretarse que la cantidad de días a considerar es la de cada uno de los meses reales del período comprendido entre la primera manifestación invalidante y la fecha de liquidación, sino que, ya lo disponía así el DNU 669/19 pues este no indica que se deban tomar los meses completos, es decir desde el mes del PMI al mes de la puesta a disposición, sino precisamente invoca una actualización de fecha a fecha contemplando los días efectivamente transcurridos.

En todo caso, en este punto, lo que hizo la Superintendencia de Seguros de la Nación en el anexo de la Resol N° 332/23 es justamente aclarar lo que ya estaba legislado desde el DNU N° 669/19, en cuanto al período a tomar en consideración para actualizar el VIBM.

Del análisis expuesto, es claro que calcular el VIBM según la tasa de variación del índice RIPTE, conforme lo establecido por el art. 12 ap. 2 según la modificación del DNU N° 669/19 (dividiendo el valor más próximo sobre el más antiguo), no es lo mismo que sumar de manera lineal los porcentajes que se publican de la variación del índice RIPTE no decreciente correspondientes al período que corre desde la fecha del siniestro a la de la fecha de la puesta a disposición, que es lo que proponen las resoluciones atacadas. .

En otras palabras, no cabe duda de que tanto la Resolución SSN N° 1039/19 como la Resolución SSN N° 332/23 y su anexo, no aclaran ni complementan lo establecido por el art. 12 ap. 2 LRT según DNU N° 669/19, en cuanto al modo de calcular el RIPTE, sino que modifican el índice establecido para actualizar el VIBM, tal como propone la parte actora.

Sin perjuicio de ello, cabe acotar que el anexo de la Resol N°332/23 si resulta aclaratorio -según lo expresado más arriba- en cuanto al lapso temporal a considerar para la actualización (fecha PMI y fecha de puesta a disposición). Incluso, de interpretarse que la modalidad de actualización por medio de la sumatoria de los porcentajes de variación de RIPTE es una de las soluciones posibles al método establecido por el art. 12 LRT (modif. por el DNU N° 669/19), cabe reiterar que esa reglamentación no cumpliría con el parámetro definido por el art. 2 del DNU N° 669/19, en cuanto expresamente establece que cualquier reglamentación o aclaración, siempre, debe ser "en beneficio de los trabajadores".

Así, de demostrarse que aquel modo de actualización posible establecido por la reglamentación impugnada, no cumple con dicha exigencia *favor laboris*, no debe ser aplicada al caso por inconstitucional, por ser contraria a una norma de jerarquía superior (conf. arts. 28 y 31 de la Constitución Nacional).

Ahora bien, para poder determinar la legitimidad de las resoluciones en crisis, resta verificar si en el presente caso, esa regulación es perjudicial para los derechohabientes, o por el contrario, la beneficia tomando en consideración, no solo el espíritu de esa reglamentación expresado por el

legislador en sus considerandos, sino sobre todo, lo dispuesto en el art. 2 del DNU N° 669/19 y el art. 11.3 de la LRT.

En efecto, la LRT faculta al Poder Ejecutivo Nacional a mejorar las prestaciones dinerarias allí establecidas y solo en caso de que las condiciones económicas financieras generales del sistema así lo permitan (art. 11.3 LRT) y, en concordancia con ello, como se expuso al principio, ese mismo Poder delegó en la Superintendencia de Seguros de la Nación la facultad de dictar normas aclaratorias y complementarias del artículo 12 de la Ley N° 24557 y sus modificaciones, en beneficio de los trabajadores, pero nunca en perjuicio de estos.

Para ello, del mismo modo que lo hizo la parte actora, se efectuará, como se anticipó, el cálculo de la prestación dineraria que correspondería a los derechohabientes percibir la **indemnización por fallecimiento** (art. 18 y art. 11, apartado 4 de la LRT), y **adicional de pago único según la modificación efectuada por el DNU N° 669/19 y luego aplicando lo dispuesto por los artículos 1 y 3 de la Resol. SSN N° 1039 (modif. por arts. 1 y 2 Resol. N° 332/23) y el anexo metodológico de la Resol. N° 332/23.**

Así lo declaro.-

Cálculo conforme arts. 1 y 3 Resol. SSN N° 1039 (modif. por arts. 1 y 2 Resol. N° 332/23) y el anexo metodológico de la Resol. N° 332/23

#### **RESOLUCIÓN 1039/19**

Fecha PMI: 25/08/20.

Fecha fallecimiento: 18/09/20.

Dictamen médico: 29/12/22.

Fecha que debió pagar: 13/01/23.

RIPTE Ago/2020 6.945,86.

Fecha nacimiento: 05/02/71.

Edad fecha PMI: 49 años.

#### **Determinación ingreso base**

	Remuneración	Coef. Actua.	Rem. Ajustada	
Periodo	Total	RIPTE	Al 25/08/2020	por RIPTE
Ago-19	\$ 34.111,66	5.039,93	1,3782	\$47.011,53
Sep-19	\$ 34.149,84	5.199,08	1,3360	\$45.623,46
Oct-19	\$ 37.278,43	5.467,59	1,2704	\$47.357,38
Nov-19	\$ 37.278,43	5.554,15	1,2506	\$46.619,33
Dic-19	\$ 37.278,43	5.666,48	1,2258	\$45.695,17
2° sac 19	\$ 17.690,51	5.666,48	1,2258	\$21.684,68
Ene-20	\$ 37.278,43	6.066,07	1,1450	\$42.685,09

Feb-20	\$ 37.278,43	6.445,13	1,0777	\$40.174,64
Mar-20	\$ 43.096,08	6.500,72	1,0685	\$46.047,11
Abril-20	\$ 43.096,08	6.510,18	1,0669	\$45.980,19
May-20	\$ 43.096,08	6.521,87	1,0650	\$45.897,78
Jun-20	\$ 43.096,08	6.670,93	1,0412	\$44.872,20
1° sac 20	\$ 20.586,94	6.670,93	1,0412	\$21.435,39
Jul-20	\$ 45.344,04	6.908,52	1,0054	<u>\$45.589,12</u>

**\$586.673,07**

**Cálculo valor IBM**

**\$ 586.673,07 / 12 \$ 48.889,42**

	Variacion %	Días	Promedio	
Mes	RIPTE	mes	Dias	simple
Ago-20	0,5 %	31,00	5,00	0,08 %
Sep-20	1,9 %	30,00	30,00	1,90 %
Oct-20	4,6 %	31,00	31,00	4,60 %
Nov-20	1,3 %	30,00	30,00	1,30 %
Dic-20	2,0 %	31,00	31,00	2,00 %
Ene-21	1,8 %	31,00	31,00	1,80 %
Feb-21	6,2 %	28,00	28,00	6,20 %
Mar-21	4,9 %	31,00	31,00	4,90 %
Abril-21	6,2 %	30,00	30,00	6,20 %
May-21	1,2 %	31,00	31,00	1,20 %
Jun-21	3,7 %	30,00	30,00	3,70 %
Jul-21	4,4 %	31,00	31,00	4,40 %
Ago-21	2,3 %	31,00	31,00	2,30 %
Sep-21	4,2 %	30,00	30,00	4,20 %
Oct-21	3,6 %	31,00	31,00	3,60 %
Nov-21	3,1 %	30,00	30,00	3,10 %
Dic-21	2,0 %	31,00	31,00	2,00 %
Ene-22	4,6 %	31,00	31,00	4,60 %
Feb-22	4,7 %	29,00	29,00	4,70 %
Mar-22	7,8 %	31,00	31,00	7,80 %

Abril-22	5,9 %	30,00	30,00	5,90 %
May-22	4,0 %	31,00	31,00	4,00 %
Jun-22	5,8 %	30,00	30,00	5,80 %
Jul-22	5,3 %	31,00	31,00	5,30 %
Ago-22	4,6 %	31,00	31,00	4,60 %
Sep-22	6,3 %	30,00	30,00	6,30 %
Oct-22	5,5 %	31,00	31,00	5,50 %
Nov-22	5,6 %	30,00	30,00	5,60 %
Dic-22	5,4 %	31,00	31,00	5,40 %
Ene-23	3,8 %	31,00	13,00	<u>1,59 %</u>
<b>Total</b>		<b>120,57 %</b>		

VIBM actualizado al 13/01/2023

Variacion RIPTE 25/08/20 al 13/01/23 120,57 %

\$ 48.889,42 x 120,57% \$ 58.948,03

**VIBM actualizado al 13/01/2023 \$ 107.837,45**

1) Indemnización art. 18, ap 2)\*

53 x \$ 107.837,45 x 65/49 \$ **7.581.632,89**

2) Indemnización art. 11 , ap. 4, inc c)

Importe según res. 24/2020 \$ **1.972.647,00**

3) Adicional art. 3 Ley 26773

( \$7.257.314,01 + \$ 1.972.647) x 20% \$ 1.910.855,98

**Total rubros 1) a 3) al 13/01/2023 \$ 11.465.135,87**

\* Minimo según res. 24/2020

\$ 2.958.970,00

NO APLICABLE

**DECRETO 332/23**

Fecha PMI: 25/08/20.

Fecha fallecimiento: 18/09/20.

Dictamen médico: 29/12/22.

Fecha que debió pagar: 13/01/23.

RIPTE Ago/2020 6.945,86.

Fecha nacimiento: 05/02/71.

Edad fecha PMI: 49 años.

—

**Determinación ingreso base .**

	Remuneración	Coef. Actua.	Rem. Ajustada	
Periodo	Total	RIPTE	Al 25/08/2020	por RIPTE
Ago-19	\$ 34.111,66	5.039,93	1,3782	\$47.011,53
Sep-19	\$ 34.149,84	5.199,08	1,3360	\$45.623,46
Oct-19	\$ 37.278,43	5.467,59	1,2704	\$47.357,38
Nov-19	\$ 37.278,43	5.554,15	1,2506	\$46.619,33
Dic-19	\$ 37.278,43	5.666,48	1,2258	\$45.695,17
2° sac 19	\$ 17.690,51	5.666,48	1,2258	\$21.684,68
Ene-20	\$ 37.278,43	6.066,07	1,1450	\$42.685,09
Feb-20	\$ 37.278,43	6.445,13	1,0777	\$40.174,64
Mar-20	\$ 43.096,08	6.500,72	1,0685	\$46.047,11
Abril-20	\$ 43.096,08	6.510,18	1,0669	\$45.980,19
May-20	\$ 43.096,08	6.521,87	1,0650	\$45.897,78
Jun-20	\$ 43.096,08	6.670,93	1,0412	\$44.872,20
1° sac 20	\$ 20.586,94	6.670,93	1,0412	\$21.435,39
Jul-20	\$ 45.344,04	6.908,52	1,0054	<u>\$45.589,12</u>

**\$586.673,07**

Cálculo valor IBM

**\$ 586.673,07 / 12 \$ 48.889,42**

Variacion % Días Promedio

Mes RIPTE mes Dias simple

Ago-20	0,2 %	31,00	5,00	0,03 %
Sep-20	2,3 %	30,00	30,00	2,30 %
Oct-20	3,6 %	31,00	31,00	3,60 %
Nov-20	0,5 %	30,00	30,00	0,50 %
Dic-20	1,9 %	31,00	31,00	1,90 %
Ene-21	4,6 %	31,00	31,00	4,60 %
Feb-21	1,3 %	28,00	28,00	1,30 %
Mar-21	2,0 %	31,00	31,00	2,00 %
Abril-21	1,8 %	30,00	30,00	1,80 %
May-21	6,2 %	31,00	31,00	6,20 %
Jun-21	4,9 %	30,00	30,00	4,90 %
Jul-21	6,2 %	31,00	31,00	6,20 %
Ago-21	1,2 %	31,00	31,00	1,20 %
Sep-21	3,7 %	30,00	30,00	3,70 %
Oct-21	4,4 %	31,00	31,00	4,40 %
Nov-21	2,3 %	30,00	30,00	2,30 %
Dic-21	4,2 %	31,00	31,00	4,20 %
Ene-22	3,6 %	31,00	31,00	3,60 %
Feb-22	3,1 %	29,00	29,00	3,10 %
Mar-22	2,0 %	31,00	31,00	2,00 %
Abril-22	4,6 %	30,00	30,00	4,60 %
May-22	4,7 %	31,00	31,00	4,70 %
Jun-22	7,8 %	30,00	30,00	7,80 %
Jul-22	5,9 %	31,00	31,00	5,90 %
Ago-22	4,0 %	31,00	31,00	4,00 %
Sep-22	5,8 %	30,00	30,00	5,80 %
Oct-22	5,3 %	31,00	31,00	5,30 %
Nov-22	4,6 %	30,00	30,00	4,60 %
Dic-22	6,3 %	31,00	31,00	6,30 %
Ene-23	5,5 %	31,00	13,00	<u>2,31 %</u>
<b>Total</b>	<b>111,14 %</b>			

VIBM actualizado al 13/01/2023

Variacion RIPTE 25/08/20 al 13/01/23 111,14 %

\$ 48.889,42 x 111,11% \$ 54.335,07

**VIBM actualizado al 13/01/2023 \$ 103.224,50**

1) Indemnización art. 18, ap 2)\*

53 x \$ 103.224,50 x 65/49 \$ 7.257.314,01

2) Indemnización art. 11 , ap. 4, inc c)

Importe según res. 24/2020 \$ 1.972.647,00

3) Adicional art. 3 Ley 26773

( \$ 7.257.314,01 + \$ 1.972.647) x 20% \$ 1.845.992,20

**Total rubros 1) a 3) al 13/01/2023 \$ 11.075.953,21**

\* Minimo según res. 24/2020

\$ 2.958.970,00

NO APLICABLE

**DECRETO 669/19**

Fecha PMI: 25/08/20.

Fecha fallecimiento: 18/09/20.

Dictamen médico: 29/12/22.

Fecha que debió pagar: 13/01/23.

RIPTE Ago/2020 6.945,86.

Fecha nacimiento: 05/02/71.

Edad fecha PMI: 49 años.

Determinación ingreso base

Remuneración Coef. Actua. Rem. Ajustada

Periodo Total RIPTE Al 25/08/2020 por RIPTE

Ago-19 \$ 34.111,66 5.039,93 1,3782 \$47.011,53

Sep-19 \$ 34.149,84 5.199,08 1,3360 \$45.623,46  
Oct-19 \$ 37.278,43 5.467,59 1,2704 \$47.357,38  
Nov-19 \$ 37.278,43 5.554,15 1,2506 \$46.619,33  
Dic-19 \$ 37.278,43 5.666,48 1,2258 \$45.695,17  
2° sac 19 \$ 17.690,51 5.666,48 1,2258 \$21.684,68  
Ene-20 \$ 37.278,43 6.066,07 1,1450 \$42.685,09  
Feb-20 \$ 37.278,43 6.445,13 1,0777 \$40.174,64  
Mar-20 \$ 43.096,08 6.500,72 1,0685 \$46.047,11  
Abril-20 \$ 43.096,08 6.510,18 1,0669 \$45.980,19  
May-20 \$ 43.096,08 6.521,87 1,0650 \$45.897,78  
Jun-20 \$ 43.096,08 6.670,93 1,0412 \$44.872,20  
1° sac 20 \$ 20.586,94 6.670,93 1,0412 \$21.435,39  
Jul-20 \$ 45.344,04 6.908,52 1,0054 \$45.589,12

\$586.673,07

**Cálculo valor IBM**

**\$ 586.673,07 / 12 \$ 48.889,42**

VIBM actualizado al 15/01/2023

RIPTE Ago/2020 6.945,86

RIPTE Ene/23 23.041,17

Coefficiente actualización 3,32

\$ 48.889,42 x 3,32 \$ 162.178,55

**VIBM actualizado al 15/01/2023 \$ 162.178,55**

1) Indemnización art. 18, ap 2)\*

**53 x \$ 162.178,55 x 65/49 \$ 11.402.144,86**

2) Indemnización art. 11 , ap. 4, inc c)

**Importe según res. 24/2020 \$ 1.972.647,00**

3) Adicional art. 3 Ley 26773

$(\$11.402.144,86 + \$ 1.972.647) \times 20\% = \underline{\$ 2.674.958,37}$

**Total rubros 1) a 3) al 13/01/2023 \$ 16.049.750,23**

\* Mínimo según res. 24/2020

\$ 2.958.970,00

NO APLICABLE

Puede observarse que claramente, en este caso particular, el cálculo efectuado atendiendo a lo dispuesto por el DNU N° 669/19, supera ampliamente el resultado obtenido aplicando la metodología de cálculo propuesta por las resoluciones atacadas.

En este sentido, si valoramos también el cálculo hipotético efectuado por la autora Dra. Seneca y que referenciamos *ut supra*, es viable entender que esta situación, en principio, parece ser generalizada para la totalidad de los casos.

Por todo lo expuesto, me encuentro en condiciones de aseverar que, en el presente caso, siendo que la Superintendencia de Seguros de la Nación carece de facultades para introducir modificaciones sustanciales al art. 12 de la Ley N° 24557 (con las modificaciones dispuestas por el DNU N° 669/19), conforme lo previsto en el art. 2 del DNU N° 669/19 y el art. 11.3 LRT y, menos aún, si de ello resulta un perjuicio para el trabajador o sus derechohabientes, debido a la violación del principio de jerarquía normativa establecido por la Constitución Nacional (arts. 28 y 31), **los arts. 1 y 3 de la Resol. SSN N° 1039/19 (sustituidos por los arts. 1 y 2 de la Resol. SSN N° 332/23), resultan inconstitucionales por cuanto se excedieron en ese sentido en la reglamentación del art. 12 ap. 2 LRT (modificado por el DNU N° 669/19) solo en cuanto al método de cálculo propuesto (sumatoria de las variaciones del Índice RIPTE - No Decreciente), más no respecto de las restantes cuestiones que legislan.**

Así lo declaro.-

**2.1.** En consecuencia, el cálculo del VIBM se efectuará siguiendo los lineamientos del DNU N° 669/19 para su actualización, tomando en consideración las aclaraciones y complementaciones que resulten legítimas y aplicables al caso por parte de las Resol. SSN N°1039/19 y 332/23 y su anexo metodológico.

Así lo declaro.-

**2.2.** Por último, la actora tiene derecho a percibir la **Indemnización adicional de pago único (art. 3 de la Ley N° 26773)**, ya que, el siniestro se produjo mientras la actora prestaba funciones, es decir, en el lugar de trabajo, por lo que corresponde el adicional del artículo 3 de la Ley N° 26.773. Su monto ascenderá al 20% de la suma que se determine para la indemnización de pago único establecida anteriormente.

Así lo declaro.-

**2.3. Actualización.**

Respecto de la prestación dineraria de la LRT, los importes devengaran intereses de acuerdo a lo normado por el art. 12 de la LRT, según las modificaciones dispuestas en el decreto (DNU) N° 669/19, de aplicación al caso atento a lo dispuesto en su art. 3°, así como lo previsto en el art. 4 de la Ley N° 26773.

Por ello, teniendo en cuenta que, la aseguradora de riesgos del trabajo incurrió en el incumplimiento de sus obligaciones, atento a lo previsto en el art. 4 de la Ley N° 26.773 y lo dispuesto por el apartado 3 del art. 12 de la LRT (cfr. modificaciones introducidas por el art. 1 del Dec N° 669/19), el crédito de la actora será actualizado de la siguiente forma:

Desde la fecha de la primera manifestación invalidante (25/08/2020) y hasta la fecha en la que la accionada debió poner a disposición la prestación reclamada (13/01/2022) el VIBM devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE).

Luego de realizado el cálculo de la prestación dineraria devengada a aquella fecha en que debió pagarse, el resultado obtenido, a partir de esa fecha, será actualizado con un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, hasta la fecha de la presente resolutive, acumulándose esos intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Así lo declaro.-

#### PLANILLA DE ACTUALIZACIÓN

##### Determinación condena al 31/03/2025

Total condena al 13/01/2023 \$ 16.049.750,23

Tasa activa BNA 14/01/23 al 14/07/23 46,39 % \$ 7.445.479,13

**Total condena al 14/07/2023 \$ 23.495.229,37**

Total condena al 14/07/2023 \$ 23.495.229,37

Tasa activa BNA 14/07/23 al 14/01/24 67,59 % \$ 15.880.425,53

**Total condena al 14/01/2024 \$ 39.375.654,90**

Total condena al 14/01/2024 \$ 39.375.654,90

Tasa activa BNA 14/01/24 al 14/07/24 41,83 % \$ 16.470.836,44

**Total condena al 14/07/2024 \$ 55.846.491,34**

Total condena al 14/07/2024 \$ 55.846.491,34

Tasa activa BNA 14/07/24 al 14/01/25 22,22 % \$ 12.409.090,38

**Total condena al 14/01/2025 \$ 68.255.581,71**

Total condena al 14/01/2025 \$ 68.255.581,71

Tasa activa BNA 14/01/25 al 31/03/2025 7,20 % \$ 4.914.401,88

**Total condena al 31/03/2025 \$ 73.169.983,60**

2.4. Por lo expuesto, las indemnizaciones a que tiene derecho la Sra. Santillán, deberán ser debidamente actualizadas, conforme a los parámetros detallados precedentemente.

En consecuencia, se condena a **LA CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN** a abonar a la actora, la indemnización por fallecimiento art. 18 y art. 11, apartado 4 de la LRT y adicional de pago único (art. 3 de la Ley N° 26.773), con los intereses compensatorios y moratorios, de acuerdo a la metodología de actualización antes expuesta, en el plazo de **CINCO (5) DIAS** de quedar firme la planilla de condena.

Así se considera.-

### **TERCERA CUESTIÓN: Costas.**

a) El art. 60 del CPCC, de aplicación supletoria al fuero, por imperio del art. 49 del CPL, en su primera parte, establece como principio general, que toda sentencia, definitiva o interlocutoria, que decida un artículo contendrá decisión sobre el pago de las costas. En consonancia con lo allí establecido, corresponde expedirme sobre el pago de las costas, ya que el pedido efectuado por el actor, se resuelve por la presente sentencia, en la que se decide un artículo.

b) Entrando ahora sí, al análisis sobre el pago de las costas, corresponde determinar la responsabilidad de las partes en estas actuaciones. El art. 61 del CPCC consagra el principio objetivo de la derrota, estableciendo que la parte vencida será siempre condenada a pagar las costas, aunque no mediara petición expresa.

Es por ello, que las excepciones al principio objetivo de la derrota deben ser analizadas con criterio restrictivo, puesto que el mencionado principio es corolario de la teoría objetiva del riesgo y tiende a reparar los gastos que se ha visto obligado a realizar quien debió recurrir al pleito a fin de que se reconozca el derecho que le asistía.

Para variar dicho criterio, se requiere que se demuestre la existencia de circunstancias objetivas que avalen la eximición de costas al vencido, lo que no sucede en el presente caso.

Por lo expuesto, atento al resultado del presente proceso y que, pese a ser notificada del Dictamen de Comisión Médica del 05/10/2023, la ART no abonó las indemnizaciones correspondientes por ILPPD de la actora en tiempo y forma, la dejó sin la reparación pertinente y la obligó a iniciar las acciones legales tendientes a su cobro, **las costas procesales se imponen en su totalidad a la demandada vencida** (artículo 105 del CPCyCC aplicable supletoriamente al fuero).

Así lo declaro.-

### **CUARTA CUESTIÓN: Honorarios.**

4.- Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa, conforme lo prescribe el art. 46, inc. 2° de la Ley n° 6.204.

Atento al resultado arribado en la litis, a su naturaleza, es de aplicación el artículo 50, inc. a) de la citada Ley, por lo que se toma como base regulatoria, el monto de la condena, el que, según planilla precedente, resulta, al 31/03/2025, en la suma de **SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO**

**SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$ 73.169.983,60).**

Teniendo en cuenta la base regulatoria, la complejidad de la labor desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido, el tiempo transcurrido en la solución del pleito y lo dispuesto por los artículos 14, 38, 42, 59 y concordantes de la Ley n° 5480 y art. 51 del CPL, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley n° 24.432 ratificada por la Ley provincial n° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) Al letrado **HÉCTOR LUIS SANDOVAL**, por su actuación como letrado patrocinante de la actora, el 11% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **OCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON DIECINUEVE CENTAVOS (\$ 8.048.698,19)**, conforme art. 38 de la Ley Arancelaria n° 5480.

2) Al letrado **JULIO JOSÉ CAMPERO**, por su actuación en el como apoderado de la actora, el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$ 4.426.784)**, conforme art. 38 de la Ley Arancelaria n° 5480.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 29/04/2024, por la actuación conjunta de ambos letrados, el 20% de los honorarios regulados, equivalente a la suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS (\$ 2.495.096,43)**. Costas a la demandada.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 19/03/2025, por la actuación conjunta de ambos letrados, el 10% de los honorarios regulados, equivalente a la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON VEINTÚN CENTAVOS (\$1.247.548,21)**. Costas por su orden.

- Por la medida cautelar de embargo pronunciada por sentencia del 19/03/2024 (incidente n° 1), se regulan los honorarios conformes a las pautas previstas por el artículo 61 de la Ley 5480 (el 33% del 11% con más el 55% de la base regulatoria, monto cautelado de \$ 6.966.963,60 en concepto de capital, más la suma de \$1.393.392,72 por acrecidas) equivalente a la suma de **CUATROCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 470.395,44)**. Costas a la demandada.

Así lo declaro.-

3) Al letrado **NICOLÁS GORSSO**, por su actuación como apoderado de la demandada, el 6% más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$6.804.808,46)**, conforme art. 38 de la Ley Arancelaria n° 5480.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 29/04/2024, por la actuación en el doble carácter, el 10% de los honorarios regulados, equivalente a la suma de **SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 680.480,84)**. Costas a la demandada.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 19/03/2025, por la actuación conjunta de ambos letrados, el 10% de los honorarios regulados, equivalente a la suma de **SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 680.480,84)**. Costas por su orden.

Así lo declaro.-

4) Al perito contador **VÍCTOR ALFREDO BULACIO PAZ** y la perito consultora **EVA MICAELA HERRERA**, MPN° 8583, no se le regulan honorarios, ya que no presentaron pericias.

Así lo declaro.-

5) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes. del CPCC.

Así lo declaro.-

Por lo expuesto,

**RESUELVO:**

**I) DECLARAR ADMISIBLE** la vía del amparo elegida por la actora Sra. **MÓNICA AZUCENA SANTILLÁN**.

**II) ADMITIR** la acción de amparo interpuesta por la Sra. **MÓNICA AZUCENA SANTILLÁN**, DNI N° 24.832.741, con domicilio en la calle Batalla de Tucumán N° 1400, barrio Villa Nueva, en la localidad de Yerba Buena, provincia de Tucumán, en contra de la demandada **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN**, CUIT N° 30-51799955-1, con domicilio en la calle 24 de septiembre n° 942, de esta ciudad; por la suma de **SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$73.169.983,60)**; por las prestaciones establecidas en el art. 18, apartado 1) de la LRT y art. 3 de la Ley N° 26.773, conforme a lo meritado.

Las sumas de la condena deberán ser abonadas por la accionada, **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN**, a la actora, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, bajo apercibimiento de ley.

**III) DECLARAR LA INCONSTITUCIONALIDAD** de los arts. 1 y 3 de la Resol. SSN N° 1039/19 (sustituidos por los arts. 1 y 2 de la Resol. SSN N° 332/23), solo en cuanto al método de cálculo propuesto, más no respecto de las restantes cuestiones que legislan, de acuerdo a lo tratado.

**IV) IMPONER LAS COSTAS:** a la demandada vencida, en su totalidad, de acuerdo a lo examinado.

**V) REGULAR HONORARIOS:**

1) Al letrado **HÉCTOR LUIS SANDOVAL**, por su actuación como letrado patrocinante de la actora, la suma de **OCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON DIECINUEVE CENTAVOS (\$ 8.048.698,19)**.

2) Al letrado **JULIO JOSÉ CAMPERO**, por su actuación en el como apoderado de la actora, la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$ 4.426.784)**.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 29/04/2024, por la actuación conjunta de ambos letrados, la suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS (\$ 2.495.096,43)**. Costas a la demandada.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 19/03/2025, por la actuación conjunta de ambos letrados, la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON VEINTÚN CENTAVOS (\$ 1.247.548,21)**. Costas por su orden.

- Por la medida cautelar de embargo pronunciada por sentencia del 19/03/2024 (incidente n° 1), la suma de **CUATROCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 470.395,44)**. Costas a la demandada.

3) Al letrado **NICOLÁS GORSSO**, por su actuación como apoderado de la demandada, la suma de **SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS (\$ 6.804.808,46)**.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 29/04/2024, por la actuación en el doble carácter, la suma de **SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 680.480,84)**. Costas a la demandada.

- En la sentencia interlocutoria resuelta en fecha 19/03/2025, por la actuación conjunta de ambos letrados, la suma de **SEISCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS CON OCHENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 680.480,84)**. Costas por su orden.

4) Al perito contador **VÍCTOR ALFREDO BULACIO PAZ** y la perito consultora **EVA MICAELA HERRERA**, MPN° 8583, no se le regulan honorarios, ya que no presentaron pericias.

5) Las sumas dinerarias reguladas en concepto de honorarios profesionales, deberán ser abonadas por quienes resulten responsable de su pago, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la presente, de conformidad a lo estipulado por los arts. 601, ssgtes. y cctes. del CPCC, de acuerdo a lo considerado.

**VI) PRACTICAR OPORTUNAMENTE PLANILLA FISCAL** (artículo 13 de la Ley n° 6204).

**VII) COMUNICAR** a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán.

**PROTOCOLIZAR, HACER SABER Y HACER CUMPLIR.**- PDLALP.-

Actuación firmada en fecha 08/04/2025

Certificado digital:  
CN=EXLER Cesar Gabriel, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20264464561

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