

Expediente: **1368/25**

Carátula: **ZELAYA ROBERTO MARCELO 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: **25/10/2025 - 00:00**

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

20342758135 - ZELAYA, Roberto Marcelo-ACTOR

20206804670 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO

90000000000 - GOMEZ, DAVID EMANUEL-POR DERECHO PROPIO

90000000000 - GOMEZ, JORGE GUSTAVO-POR DERECHO PROPIO

30715572318220 - FISCALIA CC Y TRABAJO I

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

## **PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN**

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

JUZGADO DEL TRABAJO X

ACTUACIONES N°: 1368/25



H105025896639

**JUZGADO: DEL TRABAJO DE LA X° NOMINACIÓN**

**JUICIO: "ZELAYA, ROBERTO MARCELO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN s/ AMPARO" - EXPTE. N° 1368/25.-**

**San Miguel de Tucumán, 24 de octubre de 2025.-**

**AUTOS Y VISTOS:** Vienen a despacho, para dictar sentencia definitiva, los autos que se tramitaron por ante este Juzgado del Trabajo de la Xa. Nominación.

### **ANTECEDENTES Y NARRATIVA DE LOS HECHOS.**

**DEMANDA.** El 02/09/2025, se presenta el letrado David Emanuel Gómez, MP N° 9060, como apoderado del Sr. **ROBERTO MARCELO ZELAYA, DNI N° 17.041.426**, con domicilio en la calle Bolivar N° 845, piso 7, departamento B, San Miguel de Tucumán, provincia de Tucumán, conforme lo acredita con el poder ad- litem.

En tal carácter inició demanda por cobro de pesos en contra de la **CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN (POPUL ART)**, por la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS CON SESENTA Y UN CENTAVOS (\$1.399.690,61)**, ante el incumplimiento íntegro de sus obligaciones por parte de la ART.

Relató que, el Sr. Zelaya se desempeña como maestro de taller y jefe general de enseñanzas prácticas, en la Escuela Técnica de "El Mollar" desde el 05/05/1989, cumpliendo una jornada laboral de lunes a viernes desde las 8 hasta las 12.15 horas y desde las 13.40 hasta las 17.55 horas.

Narró que, el 21/03/2023, el Sr. Zelaya sufrió un **accidente in itinere** mientras se desplazaba en motocicleta hacia la Escuela de Taller "El Mollar". Como consecuencia del siniestro, padeció una **herida cortante en el muslo derecho y un traumatismo en la muñeca derecha**.

Indicó que, fue asistido en el Hospital de Monteros, donde permaneció bajo tratamiento hasta que se le otorgó el alta médica. Disconforme con dicha decisión, inició el trámite de "Divergencia en el Alta" ante la Comisión Médica N.º 1 (en adelante, CM), la cual determinó que el actor debía reincorporarse a tratamiento médico. Posteriormente, se le otorgó nuevamente el alta médica, esta vez sin secuelas incapacitantes.

Manifestó que, ante su disconformidad, el Sr. Zelaya promovió un nuevo trámite ante la Comisión Médica N.º 1, bajo la denominación "Divergencia en la Determinación de la Incapacidad", registrado bajo el expediente N.º 117871/25.

Finalmente, con fecha 30/05/2025, la CM dictaminó que presentaba el accionante padecía una incapacidad laboral permanente parcial (**ILPP**) del **6,23%**, por **limitación funcional en muñeca y rodilla derechas**.

Destacó que, la demandada tenían 15 días corridos a contar desde el día siguiente al dictamen para abonarle a al actor, es decir, el plazo se extendía hasta el 14/06/2025 inclusive.

Manifestó que, la ART le calculó la indemnización con un una suma de dinero inferior a la debida, ya que no tuvo presente la totalidad de las remuneraciones que percibía el actor cada mes.

No obstante, afirma que la ART abonó el **17/06/2025** la suma total de **\$ 5.421.040,72**, en concepto de Prestaciones dinerarias de pago único del artículo 14, inciso 2, apartado A de la Ley N° 24.557.

Fundó su derecho, confeccionó la planilla de demanda, justificó los rubros reclamados, hizo reserva del caso federal y pidió que se haga lugar a la demanda, con costas.

**VÍA DE AMPARO.** Por providencia del 08/09/2025, y atento a lo solicitado por la parte actora, y a la naturaleza del presente reclamo, se resolvió imprimir 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.

**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.** Corrido el traslado de ley, el 17/09/2023 se apersonó el Dr. Jorge Gustavo Gómez, como apoderado de **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN, CUIT N° 30-51799955-1**, con domicilio real en la calle 24 de septiembre N° 942 de esta ciudad. En tal carácter contestó la demanda y negó todos y cada uno de los hechos invocados por la actora.

Afirmó que, el siniestro denunciado por el actor fue íntegramente pagado el 17/06/2025 y tampoco estuvo en mora en el pago. Explicó que, el actor no presentó ante las oficinas de la ART los recibos de sueldo correspondientes a los 12 meses anteriores al siniestro. Es por esa razón que, la demandada liquidó las prestaciones dinerarias sobre la base de los formularios F-931 presentados por el empleador ante los organismos fiscales.

Impugnó la liquidación realizada por la parte actora, puso a disposición documentación laboral y contable, formula Reserva de Caso Federal y pidió que se rechace la demanda, con costas.

**APERTURA A PRUEBAS:** Por decreto del 22/09/2025, se ordenó abrir la presente causa a prueba al solo fin de su ofrecimiento.

**DICTAMEN FISCAL:** El 23/10/2025, emitió dictamen la Sra. Agente Fiscal sobre el planteo de inconstitucional deducido por el actor.

**AUTOS A DESPACHO PARA RESOLVER:** Por providencia del día de hoy 24/10/25, se ordenó pasar los presentes autos a despacho.

### **ANÁLISIS Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN.**

**I.** Conforme a los términos de la demanda y de su responde, constituyen **hechos admitidos** y, por ende, exentos de prueba, los siguientes:

- 1) Que POPUL ART fue la aseguradora del actor, por los accidentes y enfermedades profesionales mientras esta última fue trabajadora activa.
- 2) Que el empleador (Superior Gobierno de la provincia de Tucumán) se encontraba afiliado a la demandada a la época de la denuncia del accidente descripto.
- 3) Que el actor sufrió un accidente de trabajo in itinere en fecha 21/03/2023, y que recibió cobertura de la ART demandada, reconocido por la demandada.
- 4) La incapacidad laboral parcial permanente y definitiva del 6.23% diagnosticada mediante Conclusión Médica N° 1, porcentaje de incapacidad que no se encuentra cuestionada por el actor, ni discutida por la demandada.
- 5) Que el 17/06/2025 la demandada le abonó al Sr. Zelaya la suma de \$ 5.421.040,72, en concepto de IPPD del 6.23%.

Atento a ello, tengo por acreditados estos hechos y por auténtica la documentación acompañada por las partes, 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) y la Ley de Riesgos del Trabajo n° 24557 (en adelante, LRT).

Además, para resolver la cuestión, haré aplicación del Código Civil y Comercial de la Provincia, de aplicación supletoria al fuero y de convenios internacionales referidos a la protección del trabajador y de los accidentes y enfermedades profesionales.

Así lo declaro.-

**II.** Por consiguiente, las **cuestiones controvertidas** sobre las cuales me expediré, conforme al artículo 214, inciso 5° del CPCC, son las siguientes:

- 1) Competencia material del fuero del trabajo.
- 2) Procedencia de la vía de la acción de amparo elegida por el actor.
- 3) Procedencia de la diferencia reclamada.
- 4) Intereses y planilla de condena.
- 5) Costas.
- 6) 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 (ex 32, 33, 34) 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: Competencia material del fuero del trabajo.**

Citando jurisprudencia, en el apartado 3 de la presentación de demanda, el actor solicitó se declare la competencia de este Juzgado del Trabajo de la Provincia de Tucumán para entender la presente causa, por lo que, encuentro necesario determinar la constitucionalidad del art. 46 de LRT.

Se debe tener en cuenta que el art. 46, apartado primero, de la LRT (en su contenido vigente a la época del infortunio y sin las modificaciones dispuestas por la Ley N° 27348 del 24/02/2017) establecía que: Competencia judicial. 1. Las resoluciones de las comisiones médicas provinciales serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal con competencia en cada provincia ante el cual en su caso se formulará la correspondiente expresión de agravios o ante la Comisión Médica Central a opción de cada trabajador. La Comisión Médica Central sustanciará los recursos por el procedimiento que establezca la reglamentación. Las resoluciones que dicte el juez federal con competencia en cada provincia y las que dicte la Comisión Médica Central serán recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. Todas las medidas de prueba, producidas en cualquier instancia, tramitarán en la jurisdicción y competencia donde tenga domicilio el trabajador y serán gratuitas para éste.

Corresponde declarar la inconstitucionalidad del art. 46 LRT transcrito., ello por cuanto atribuye a la jurisdicción judicial federal la competencia para resolver cuestiones de conflicto de derecho común, que no fueron delegadas por las provincias a la Nación, tal como lo dispone la Carta Magna en sus arts. 75 inciso 12 ya reseñado, como también en su art. 121 en cuanto establece que las provincias conservan todo el poder no delegado por esta Constitución al Gobierno Federal, y el que expresamente se hayan reservado por pactos especiales al tiempo de su incorporación.

En este sentido, la federalización de la jurisdicción laboral no encuentra sustento en ninguna norma de la Constitución Nacional, pues las ART no son entidades administrativas de la Nación. Por el contrario, son entidades privadas con fines de lucro sometidas al régimen de las sociedades comerciales (art. 26 LRT), sin ninguna relación de dependencia con el Estado Nacional, por lo que determinar la jurisdicción federal con sustento en la persona de dichas entidades privadas implicaría desnaturalizar su condición jurídica.

Lo decidido guarda concordancia con lo resuelto por la CSJN en el precedente “Castillo Ángel Santos vs Cerámica Alberdi S.A.” (Fallos 327: 3610), cuando declaró la inconstitucionalidad del art. 46 LRT al considerar que dicha norma ha producido dos consecuencias incompatibles con la Constitución Nacional: impedir que la Justicia Provincial cumpla la misión que le es propia y desnaturalizar la del Juez Federal al convertirlo en magistrado del Fuero Común.

En el caso bajo análisis, los términos de la demanda, con ajuste a lo ordenado en el Código Procesal Laboral Ley N° 6204 (art. 6 inc. 1) que asigna competencia a los Juzgados del Trabajo de la Provincia de Tucumán, se revelan aptos para ser conocidos y decididos por este sentenciante

desde que se trata de hechos presuntamente sucedidos con motivo y en el marco de un contrato de trabajo, a los que se les acordaría consecuencias jurídicas a partir de una normativa de derecho común.

En mérito de lo expuesto, considero que la vía intentada por el actor, con el fundamento legal propuesto, resulta idónea y que es **INCONSTITUCIONAL el art. 46 apartado primero de la Ley N° 24557**.

Así lo declaro.-

## **SEGUNDA CUESTIÓN: Procedencia de la vía de la acción de amparo elegida por el actor.**

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

Aquel afirma 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 el Sr. Zelaya imputó a la demandada haber omitido cumplir con el íntegro y efectivo pago de la reparación dineraria que le corresponde, conforme a derecho, por accidente in itinere sufrido el 21/03/2023.

Asimismo, la SRT acompañó el 01/10/2025 expediente n° 117871/25 en el que se dictaminó el 30/05/2025 que, el Sr. Zelaya posee una ILPP del 3.91%, notificado a las partes el 30/05/2025.

Asimismo ambas partes reconocen que la ART le abonó al accionante el 17/06/2025 la suma de \$ 5.421.040,72 en concepto de incapacidad laboral del 6.23%. No obstante, el trabajador cuestiona la liquidación practicada por la ART.

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

- El curso de ley dado al siniestro (N° 98912) y la autenticidad de la documentación aportada por la parte demandante y la demandada, en su mérito deberá tenerse por reconocido y auténtico: La

"Divergencia en la Determinación de la Incapacidad" , expte. n° 117871/25, en el cual el 30/05/2025 la CM N° 1, dictaminó que el Sr. Zelaya sufrió un accidente in itinere, y determinó que sufre una IPPD del 6.23%.

Ello fue debidamente notificado tanto al actor como a la demandada, mediante medios digitales el mismo día, el 17/06/2025 la ART abonó al actor la suma de \$5.421.040,72, justificando la suma en un cálculo interno ya que el actor no habría presentado la documentación solicitada oportunamente.

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 diferencias en 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.-

### **TERCERA CUESTIÓN: Procedencia de los rubros reclamados.**

3. El actor sostiene que la SRT le determinó una incapacidad del 6.23%, y que la demandada le habría abonado el 17/06/2025 la suma de \$5.421.040, lo que también es confirmado por la ART demandada en su conteste.

Asimismo la demandada afirma que liquidó la indemnización al actor en base a lo declarado por el empleador en el F-931, presentados por el empleador ante los organismos fiscales.

**3.1.** Encuentro necesario remarcar que, el Sr. Zelaya persigue el reconocimiento del pago íntegro de la indemnización que considera -a su criterio- que fue insuficiente, entendiendo que la **base de cálculo** usada por la ART está errada, puesto que no es la dispuesta por la normativa vigente, sino por una resolución de la SRT.

Es decir, en el presente caso, sin perjuicio de lo que se decida sobre el fondo, se infiere que para resolver la cuestión propuesta por el accionante simplemente es necesario determinar cuál de las normativas resulta aplicable, y efectuar el cálculo conforme a ella y valorando los recibos de sueldo agregados por el actor, para determinar si la demandada abonó -o no- en forma deficiente la prestación dineraria que le correspondía por la ILPPD fijada por la comisión médica n° 01 de la SRT y, en el caso de existir dicha diferencia, ordenar el pago de la misma.

El actor sostiene que teniendo en cuenta la inaplicabilidad de la Resolución SRT N°298/17; lo dispuesto por el inciso 1 del artículo 12 de la ley 24.557 (sustituido por el artículo 1 del decreto 699/19), su marco interpretativo (art. 1° del Convenio 95 de la OIT), es que corresponde considerar como remuneración a todas las sumas percibidas por el trabajador como contraprestación por su trabajo, entre los cuales se incluyen los adicionales "*no remunerativos*" como "*el incentivo docente, entre otros*" que pretendan simular rubros salariales como si no lo fueran.

En respuesta, la demandada sostiene que se liquidó teniendo en cuenta el monto bruto que la empleadora había declarado en el Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS), que a su criterio es el único parámetro admitido por el régimen de Riesgos del Trabajo.

Circunscriptas las posiciones de las partes, cabe destacar en primer lugar que de la lectura de la resolución Resolución N° 298/2017 de la SRT que reglamenta la Ley N° 27.348, se debe interpretar que el Título I, Capítulo I, está destinado a reglamentar el procedimiento seguido ante las comisiones médicas regulado por el art. 1 de la Ley N° 27348.

Asimismo, los arts. 11 y 24 de la Resolución N° 298/17 de la SRT, están insertos en ese mismo título en el marco de las disposiciones del Capítulo II, Punto I y II respectivamente, dirigido especialmente a la reglamentación del procedimiento seguido ante el servicio de homologación en el ámbito de las comisiones médicas jurisdiccionales.

El art. 43 se ubica dentro del Título II de la resolución traída a estudio, y reglamenta el Título III de la Ley N° 27.348, que contempla disposiciones de ordenamientos del sistema sobre riesgos del trabajo y establece qué conceptos no estarían incluidos en el valor del ingreso base mensual.

Ahora bien, corresponde precisar que nuestra provincia no adhirió a las disposiciones del Título I de la Ley N° 27348, conforme lo dispuesto por el art. 4 de esa normativa, pero además no existe constancia de que la indemnización percibida por el actor haya sido producto de un trámite iniciado ante el servicio de homologación de la comisión médica jurisdiccional.

En consecuencia, ni el art. 11 ni el art. 24 de la Resolución N° 298/17 de la SRT, resultan aplicables a la situación del actor y al conflicto suscitado. En su mérito, mi análisis se circunscribirá a determinar la aplicabilidad -o no- del art. 43, de esa normativa.

En esta dirección, aclarado lo anterior, preliminarmente resulta apropiado reseñar que el art. 11 de la Ley N° 27.348 (sancionada en febrero del año 2017) sustituyó el art. 12 de la LRT por el siguiente: "Establécese, respecto del cálculo del monto de las indemnizaciones por incapacidad laboral definitiva o muerte del trabajador, la aplicación del siguiente criterio:

1°. 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. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE. 2°. (...) y 3°. (...).”.

La norma transcripta remite para su interpretación a lo prescripto por el art. 1° del Convenio N° 95 de la OIT que reza: “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”

Seguidamente, el 24/02/2017 se sancionó la Resolución N°298/17 de la SRT mediante la cual la SRT regula exclusivamente los trámites de determinación del carácter profesional de la enfermedad o laboral del accidente, de la incapacidad y las correspondientes prestaciones dinerarias previstas en la LRT, como también los procesos homologatorios que se sustancien en el Servicio de Homologación.

Así entonces, la demandada se limitó a esgrimir que cumplió con todas sus obligaciones en el pago de las prestaciones dinerarias, pero no negó haber calculado el ingreso base mensual teniendo en cuenta los salarios declarados ante el SUSS.

Como sabemos, al Sistema Único de Seguridad Social (SUSS) los empleadores declaran únicamente el salario básico abonado y las sumas remunerativas sujetas a retención por cargas sociales como la jubilación y obra social, pero bajo ningún aspecto incluyen las sumas que, por distintas razones (legítimas o no) son denominadas por las normas vigentes (leyes, decretos, reglamentos, acordadas, etc.) como “no remunerativas”, pero que en muchos casos también forman parte de la ganancia del trabajador e integran el concepto de salario, en los términos del convenio OIT antes mencionado.

En efecto, en el caso, las sumas no remunerativas abonadas al trabajador son precisamente aquellas que, aun cuando tienen ese nombre, poseen naturaleza salarial en los términos del art. 1 del Convenio N°95 de la OIT aprobado y ratificado por el Dec. Ley N° 11.549/56 -norma internacional de grado superior- ya que, no son otra cosa que ‘aumentos salariales’ encubiertos, originados como consecuencia de la contraprestación por el trabajo cumplido y al constituir una ganancia se incorporan al patrimonio del trabajador.

Es una posición asumida en diversos precedentes en el orden nacional como ser “Pérez, Aníbal Raúl c/ Disco SA” (CSJN, sent. 01/09/2009, Fallos 332:2043) y en especial “González Martín Nicolás vs. Polimat SA y otro S/ Despido” (CSJN, Sent. 19/05/2010, Fallos 333:699) y “Díaz, Paulo Vicente vs. Cervecería y Maltería Quilmes SA” (CSJN; Sent. 04/06/2013), criterio al que adhiere nuestra Corte local in re “Parra, Pablo Daniel vs. Garbarino SAICI s/ Cobro de pesos” (Sent. N° 51 del 11/02/2015).

En igual orden de ideas, me adhiero a lo plasmado por la Cámara del Trabajo Sala II en la causa “Díaz Vázquez, Francisco Alcides Jesús c/ Citytech S.A.” expte. 416/17 por cuanto dispuso, por sentencia n° 225/2019 en lo pertinente: *“Resulta preciso y necesario que a la persona trabajadora le sea reconocido, de manera tal plena como sincera, que se ha “ganado la vida” en buena ley siendo que toda ganancia que obtiene el empleador con motivo o a consecuencia del empleo resulta un salario. Dichos reconocimientos y contraprestación sólo pueden y deben ser llamados, jurídicamente, salario, remuneración o retribución”*.

No obstante, el art. 43 de la Resolución N° 298/17 de la SRT, establece expresamente que: “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”.

El art. 7 de la Ley N° 24.241, excluye del concepto de remuneración a las asignaciones familiares, las indemnizaciones derivadas de la extinción del contrato de trabajo, por vacaciones no gozadas y por incapacidad permanente provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, las prestaciones económicas por desempleo y las asignaciones pagadas en concepto de becas. Tampoco considera remuneración a las sumas que se abonen en concepto de gratificaciones vinculadas con el cese de la relación laboral en el importe que exceda del promedio anual de las percibidas anteriormente en forma habitual y regular. En efecto, todos estos conceptos son sumas que no pueden ser consideradas como una retribución por la contraprestación efectuada por el trabajador, sino que tienen su causa fuente en otros motivos.

Así, en el caso de las asignaciones familiares son sumas fijas que se pagan mensualmente o por única vez frente al acaecimiento de diferentes circunstancias de la vida de un trabajador, como puede ser el nacimiento de un hijo, el matrimonio, etc. Las indemnizaciones laborales pueden tener su origen en la extinción del contrato de trabajo -al igual que la prestación por desempleo o las gratificaciones que no excedan el promedio mensual de las remuneraciones percibidas anteriormente en forma habitual y regular- o bien, en la incapacidad sufrida por el trabajador, pero bajo ningún punto de vista puede pensarse que tienen naturaleza remuneratoria, puesto que no constituyen una ganancia.

Lo mismo sucede con las becas o ayudas estudiantiles, que no son más que beneficios económicos que recibe una persona con el objeto de poder continuar sus estudios hasta la obtención de un título académico, atendiendo a las circunstancias socioeconómicas y el aprovechamiento académico que tenga el solicitante.

De modo que hasta aquí, el artículo no afectaría el derecho del actor en modo alguno, dado que se condice con el concepto de salario que venimos analizando.

Asimismo, de la interpretación de dicho artículo surge que se excluye del concepto de remuneración a los beneficios sociales, es decir, las prestaciones de naturaleza jurídica de seguridad social, no remunerativas, no dinerarias, no acumulables ni sustituibles en dinero, que brinda el empleador al trabajador por sí o por medio de terceros, que tiene por objeto mejorar la calidad de vida del dependiente o de su familia a cargo (art. 103 bis de la LCT).

Del mismo modo, quedan excluidos los viáticos (art. 106 de la LCT). En efecto, con expresa referencia al art. 103 de la LCT, la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la OIT “a propósito del Convenio n° 95 le recordó a la Argentina, el párrafo 64 del "Estudio general sobre protección del salario" del 2003, en cuanto a que el art. 11 del citado convenio, si bien "no tiene el propósito de elaborar un 'modelo vinculante' de definición del término 'salario', sí tiene como objeto "garantizar que las remuneraciones reales de los trabajadores, independientemente de su denominación o cálculo, serán protegidas íntegramente en virtud de la legislación nacional, respecto de las cuestiones que tratan los artículos 3 a 15 del Convenio" (cf. CSJN, “Pérez, Aníbal Raúl c/ Disco SA”, Sent. del 1/9/2009, considerando n°8).

Por último, con relación a los viáticos es preciso remarcar que no poseen naturaleza remuneratoria, solo cuando son entregados sin necesidad de presentar comprobantes de rendición de cuentas y resultan de la voluntad colectiva de las partes signatarias de una norma convencional en la que se pacte expresamente que no recibirán descuentos de carga social alguna (cf. CAT, Concepción, Sala 2, “Barrera, Daniel Humberto c/ Calico S.A. s/cobro de pesos”, Sent. N°178 del 01/09/2019).

Por lo expuesto, teniendo en cuenta lo dispuesto por el art. 12, apartado 1, de la LRT (a partir de su modificación por la Ley N° 27348, vigente al momento del siniestro sufrido por el actor y su liquidación por la ART), y su marco interpretativo - art. 1° del Convenio 95 de la OIT- y sobre todo, los precedentes jurisprudenciales citados, el art. 43 de la resolución reglamentaria traída a estudio, no representa una restricción y regresión respecto de los derechos adquiridos y consagrados en materia de seguridad social para las y los trabajadores y/o sus causahabientes, ya que no disminuye el valor mensual del ingreso base utilizado para calcular las prestaciones dinerarias regladas por el sistema de riesgos de trabajo. En efecto, excluye del valor del ingreso base sumas que no pueden ser consideradas como salario del trabajador.

De modo que, aun cuando los arts. 11 y 24 de la Resolución N° 298/17 de la SRT no son norma vigente en nuestra provincia y no resultan aplicables al actor por lo expuesto ut supra en la tercera cuestión, corresponde: **ADMITIR las diferencias reclamadas.**

Ello por cuanto resulta importante destacar que, el art. 12 de la Ley N° 24557 modificado por el art. 11 de la Ley N° 27348, es plenamente aplicable y en su nueva redacción, interpretado a la luz del art. 1 de la Convención N° 95 de la OIT y de los precedentes jurisprudenciales que venimos citando, permite inferir que el valor del ingreso base mensual utilizado por la ART demandada para calcular las prestaciones adeudadas al actor, debió estar integrado con todas las sumas que percibía aquél. En definitiva, el salario está determinado por dos factores: estimación económica (ganancia) y el sustento de una vida digna para el trabajador y su familia (contraprestación por la prestación de servicios brindada al empleador).

Por lo que, si la demandada calculó el VIBM teniendo en cuenta únicamente el monto de las remuneraciones declaradas ante el SUSS, tal como se tuvo por reconocido, cabe interpretar que **no incluyó las ‘sumas no remunerativas’** que aunque sean así denominadas tienen naturaleza salarial.

**2.3.** Ahora bien, teniendo en cuenta que el reclamante es acreedor de las prestaciones dinerarias del art. 12 de la LRT es pertinente señalar que en 1995, la LRT estableció un sistema de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, por el cual la compañía aseguradora contratada por el empleador debía pagarle al trabajador una prestación dineraria (“indemnización”) que se determina tomando, como parámetros, la edad de la víctima, el sueldo que cobraba y la medida en que quedó incapacitada para seguir trabajando.

En el año 2000, a la indemnización así calculada, se le añadió el pago de una suma fija que variaba de acuerdo con el mayor o menor grado de la incapacidad sufrida por el trabajador.

A fines de 2009 -por Decreto N° 1694/09-, la indemnización adicional de suma fija fue elevada a \$80.000, \$100.000 y \$120.000, respectivamente, según rango de grado de incapacidad determinado en cada caso; y para la indemnización variable se fijó un piso mínimo que, por ejemplo, para los casos de incapacidad total o muerte, ascendía a \$180.000, es decir, que la aseguradora jamás podía pagar menos de este importe, aunque el sueldo de la víctima hubiera sido muy bajo.

En octubre de 2012, este sistema especial de reparación de los accidentes y enfermedades laborales, tuvo un nuevo reajuste, a través de la Ley n° 26.773 que, concretamente, instauró que aquellos importes fijados a fines de 2009 -para el piso mínimo de las indemnizaciones variables y para las indemnizaciones adicionales de suma fija- debían actualizarse a valores de octubre de 2012, tomando en cuenta la variación del índice “RIPTE” (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables) publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo (SSSMT), esto es, un índice de medición del incremento de los salarios.

La ley también estableció que, a partir de octubre de 2012, los importes en cuestión (piso mínimo e indemnización fija adicional) se actualizarían por el índice RIPTE cada seis meses.

En su mérito, teniendo en cuenta que el Dictamen de SRT

del 30/05/2025, y que el actor tenía 58 años de edad al momento del accidente (21/03/2023) y en el cual se le determinó el porcentaje de incapacidad del 6.23%.

Cabe señalar que, con fecha 08/09/2025, el actor acompañó la totalidad de sus recibos de haberes, en cumplimiento de lo dispuesto por la ley de rito. En consecuencia, se tendrán por válidos los valores consignados en los mismos, toda vez que fueron debidamente autenticados mediante el informe emitido con fecha 29/09/2025 por la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Educación del Gobierno de la Provincia de Tucumán.

Así lo declaro.-

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

**2.5.** Finalmente, resulta procedente acotar que la diferencia admitida resultará del recálculo de las prestaciones antes detalladas, al que **se le descontará lo ya abonado por la demandada**, es decir, la suma de \$5.421.040,72 el 17/06/2025, en concepto de indemnización del art. 14 de la LRT, de acuerdo a lo reconocido ab initio.

Así lo declaro.-

### **TERCERA CUESTIÓN: Intereses y planilla de condena.**

Entonces, cabe ahora pronunciarme en relación a los intereses que devengarán los presentes montos de condena, ya que el paso del tiempo perjudicó a la trabajadora que no percibió su indemnización en tiempo y forma, pues los pisos mínimos fueron subiendo y la inflación, erosionando el poder adquisitivo del monto que le correspondía percibir, al momento del accidente de trabajo, lo cual justifica la necesaria actualización desde dicha fecha a la época del dictado de la presente sentencia.

Aquí, conforme a lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 26773, la ART debía abonar en forma íntegra, las indemnizaciones a partir de los 15 días hábiles a contar desde la notificación de la determinación de la incapacidad.

Así, se deduce que, desde el principio, el Sr. Zelaya tenía derecho a las prestaciones sistémicas de la LRT, las cuales no fueron abonadas en forma íntegra por la accionada en forma injustificada (al abonar solo parcialmente), lo que provocó una demora importante (más de 2 años), que le imposibilitó percibir en tiempo oportuno, las indemnizaciones a las cuales tenía derecho, con el perjuicio de haber visto erosionado el poder adquisitivo de los montos que le correspondía cobrar, dado el proceso inflacionario de público conocimiento.

De este modo, no caben dudas que el capital de condena devengó intereses, pues la indisponibilidad del capital por largo tiempo, desde que ocurrió el siniestro, necesariamente exige su actualización. La condena de intereses tiene por objeto hacer efectiva la garantía establecida por el art. 17 de la Constitución Nacional frente los efectos inflacionarios del país, y mantener la intangibilidad del crédito del trabajador siniestrado, derecho que no efectivizaría con la sola

declaración de inconstitucionalidad del tope indemnizatorio.

El interés compensatorio, es el precio que se paga por gozar de un capital ajeno, el cual se diferencia del interés moratorio, que se debe por el atraso en que se incurre con referencia a una obligación, que se presupone una conducta antijurídica por violación de la ley o por incumplimiento de un contrato.

En cambio, el compensatorio es ajeno a toda idea de responsabilidad y de indemnización: es la contraprestación destinada a asegurar el equilibrio en la relación jurídica que generó la deuda de capital a la cual el interés accede” (Debrabandere, Carlos Martín, “La tasa de interés activa”, LLCABA2009 (agosto), 380). El mismo autor señala que “económicamente, el interés compensatorio equivale a una renta; jurídicamente, puede considerarse como un fruto civil del capital, esto es, que se obtiene de la cosa como 'contraprestación del disfrute que otros realicen de ella, como dice el art. 820 del Código Civil Italiano.

Por otra parte, el artículo 12 de la LRT, establece diferentes mecanismos de actualización de los haberes históricos devengados por el trabajador previo al siniestro (mediante RIPTE) y del Ingreso Base Mensual desde el siniestro hasta la determinación de los grados de incapacidad.

De este modo, las actualizaciones mediante el índice RIPTE del artículo 12 de la LRT, se aplica únicamente a los resultados de las fórmulas indemnizatorias.

Por ende, el solo hecho de que el trabajador no perciba los montos resultantes de la aplicación de la fórmula indemnizatoria de la LRT, sino que tenga derecho a cobrar los pisos mínimos garantizados (por el artículo 14 y por el DNU n° 1694/09), no resulta obstáculo para que perciba sus indemnizaciones debidamente actualizadas desde el momento en que ocurrió el siniestro hasta la fecha del efectivo pago, mediante la tasa activa en concepto de intereses compensatorios.

Consecuentemente, no corresponde hacer ningún tipo de discriminación entre intereses compensatorios y moratorios ya que estos principios se aplican indistintamente en uno u otro caso. En efecto, su determinación es propia del juez de grado o de sentencia, según doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo “Banco Sudameris c/ Belcam S.A.” (Sentencia del 17/05/94-B 876. XXV).

Así se considera. -

**3.1.** Por lo tanto, le corresponde aplicar las fórmulas vigentes a la PMI (ocurrido el 21/03/2023), montos que deberán ser debidamente actualizados conforme a lo establece la LRT, desde que el Sr. Zelaya padeció el accidente de trabajo hasta el 14/06/2025 (15 días a contar desde el Dictamen Médico de SRT de fecha 30/05/2025 en el cual se determina la incapacidad del actor), según lo previsto por el artículo 4 de la Ley N° 26.773.

Además, a partir del 15/06/2025 hasta la fecha de la presente sentencia, deberá acumularse los intereses al capital de manera semestral, conforme a lo establecido en el artículo 770 del CCC.

Así lo declaro.-

**3.2.** De la constancia de autos y según lo manifestado por el Sr. Zelaya, resulta que la ART abonó a suma de \$ 5.421.040,72 el 17/06/2025, sumas que deberán ser descontadas del capital de condena y ser consideradas pagos a cuenta de total adeudado (conf. art. 260 de la LCT).

Así lo declaro.-

3.3. Por lo expuesto, las indemnizaciones a que tiene derecho el actor y los pagos a cuenta percibidos, deberán ser debidamente actualizadas, conforme los parámetros detallados precedentemente.

En consecuencia, se condena a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán (Popul ART), a abonar al accionante Roberto Marcelo Zelaya, la diferencia de la indemnización por incapacidad laboral permanente parcial definitiva (ILPPD) del 6.23% (art. 14, inc. 2 apartado a) de la LRT), por el accidente de trabajo in itinere del que fue víctima el 21/03/2023, con los intereses compensatorios y moratorios, de acuerdo a la metodología de actualización antes expuesta, en el plazo de **CINCO (5) DÍAS** de quedar firme la planilla de condena.

Así se considera.-

**PLANILLA DE RUBROS:**

Fecha de Nacimiento: 05/09/1964

Fecha Accidente /1era MI: 21/03/2023 Edad a PMI: \$ 58,00

Fecha Dictamen: 30/05/2025

Pago hasta: 14/06/2025 Mora: 15/06/2025

ART Paga: 17/06/2025 Importe: \$ 5.421.040,72

% Incap: 6,23 %

Accidente In Itinere Ley 24557 Art 12 Inc 2 ap A

Ley 24557 Art 12 Calculo VIBM s/ Dto 669/19

Periodo Rem. s/ Rc RIPTe RIPTe fin Coef Ajuste Rem. Aj

origen Mar/23 a Mar/23

mar-22 \$ 312.764,21 13855,82 27419,24 1,97889695449277 \$ 618.928,14

abr-22 \$ 315.883,96 14677,19 27419,24 1,86815323641651 \$ 590.119,64

may-22 \$ 314.016,21 15270,36 27419,24 1,79558569673538 \$ 563.843,02

Jun/22 y SAC \$ 522.081,26 16149,76 27419,24 1,69781098914163 \$ 886.395,30

jul-22 \$ 327.931,50 17009,6 27419,24 1,61198617251435 \$ 528.621,04

ago-22 \$ 350.618,85 17786,79 27419,24 1,54155078010141 \$ 540.496,76

sep-22 \$ 351.604,83 18908,07 27419,24 1,45013425484462 \$ 509.874,21

oct-22 \$ 376.566,48 19938,61 27419,24 1,37518312460096 \$ 517.847,87

nov-22 \$ 415.544,48 21055,73 27419,24 1,30222224544103 \$ 541.131,27

Dic/22 y SAC \$ 618.956,21 22194,74 27419,24 1,23539361127907 \$ 764.654,55

ene-23 \$ 451.119,24 23041,17 27419,24 1,19001075032214 \$ 536.836,75

feb-23 \$ 521.586,11 24980,16 27419,24 1,09764068764972 \$ 572.514,14

Total Remuneraciones ajustadas a Mar/23 \$ 7.171.262,68

Cantidad de meses /12

**VIBM \$597.605,22**

Resolución 1039/19 -Actualización del VIBM al 14/06/2025

Período	Tasa	Días	Variac.	Tasa	VIBM	Interés al 14/06/2025	V/Ripte	V/ Ripte
21 ds Mar/23	9,80 %	10	3,16 %	\$ 597.605,22	\$ 18.892,04			
abr-23	9,80 %	30	9,80 %	\$ 597.605,22	\$ 58.565,31			
may-23	6,20 %	31	6,20 %	\$ 597.605,22	\$ 37.051,52			
jun-23	8,10 %	30	8,10 %	\$ 597.605,22	\$ 48.406,02			
jul-23	7,40 %	31	7,40 %	\$ 597.605,22	\$ 44.222,79			
ago-23	5,90 %	31	5,90 %	\$ 597.605,22	\$ 35.258,71			
sep-23	9,50 %	30	9,50 %	\$ 597.605,22	\$ 56.772,50			
oct-23	11,70 %	31	11,70 %	\$ 597.605,22	\$ 69.919,81			
nov-23	6,30 %	30	6,30 %	\$ 597.605,22	\$ 37.649,13			
dic-23	8,30 %	31	8,30 %	\$ 597.605,22	\$ 49.601,23			
ene-24	14,70 %	31	14,70 %	\$ 597.605,22	\$ 87.847,97			
feb-24	11,50 %	28	11,50 %	\$ 597.605,22	\$ 68.724,60			
mar-24	14,00 %	31	14,00 %	\$ 597.605,22	\$ 83.664,73			
abr-24	17,10 %	30	17,10 %	\$ 597.605,22	\$ 102.190,49			
may-24	7,30 %	31	7,30 %	\$ 597.605,22	\$ 43.625,18			
jun-24	6,10 %	30	6,10 %	\$ 597.605,22	\$ 36.453,92			
jul-24	6,60 %	31	6,60 %	\$ 597.605,22	\$ 39.441,94			
ago-24	3,80 %	31	3,80 %	\$ 597.605,22	\$ 22.709,00			
sep-24	4,10 %	30	4,10 %	\$ 597.605,22	\$ 24.501,81			
oct-24	6,60 %	31	6,60 %	\$ 597.605,22	\$ 39.441,94			
nov-24	2,80 %	30	2,80 %	\$ 597.605,22	\$ 16.732,95			
dic-24	2,00 %	31	2,00 %	\$ 597.605,22	\$ 11.952,10			

ene-25 2,60 % 31 2,60 % \$ 597.605,22 \$ 15.537,74

feb-25 6,10 % 28 6,10 % \$ 597.605,22 \$ 36.453,92

mar-25 4,10 % 31 4,10 % \$ 597.605,22 \$ 24.501,81

abr-25 2,90 % 30 2,90 % \$ 597.605,22 \$ 17.330,55

may-25 1,90 % 31 1,90 % \$ 597.605,22 \$ 11.354,50

jun-25 2,80 % 14 1,31 % \$ 597.605,22 \$ 7.808,71

Tasa Interés RIPTE al 14/06/2025 191,86796% \$ 1.146.612,93

VIBM \$ 597.605,22

Tasa Interés RIPTE al 14/06/2025 191,86796% \$ 1.146.612,93

**VIBM reexp en \$ al 14/06/2025 \$ 1.744.218,16**

Ley 24557 Art 14 inc 2 ap A \$ 6.454.313,89

53xVIBMx%Incapx65/58 \$ 1.744.218,16x53x6,23%x65/58

Resolución 37/25 -Piso

\$ 87.629.423 x 6,23% \$ 5.459.313,05

Ley 24557 Art. 14 inc. 2 ap. A en \$ al 14/06/2025 \$ 6.454.313,89

Tasa Activa desde el 15/06/2025 al 17/06/2025 0,32 % \$ 20.653,80

Total reexp en \$ al 17/06/2025 \$ 6.474.967,69

Menos Pago 17/06/2025 -\$ 5.421.040,72

Importe Adeudado al 17/06/2025 \$ 1.053.926,97

Tasa Actva desde el 18/06/2025 al 30/09/2025 13,91 % \$ 146.601,24

**Total Adeudado reexp en \$ al 30/09/2025 \$ 1.200.528,21**

#### CUARTA 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.

La imposición de costas al vencido tiene por fundamento liberar al ganador del pago de los gastos de juicio que irrogó su actuación, lo cual se debe a los erróneos planteos procesales del vencido (CCC. Sala I, Heraldo J. Iriondo s/concurso, fallo n.º 53, 11/03/98).

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 el resultado arribado y por aplicación del principio objetivo de la derrota, que emana de la doctrina del art. 61 del CPCC, de aplicación supletoria al fuero, **las costas procesales se imponen en su totalidad, a la demandada vencida: CAJA POPULAR DE AHORRO DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN.**

Así lo declaro.-

#### QUINTA CUESTIÓN: Honorarios.

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 y a la naturaleza de la misma es de aplicación el artículo 50, inciso 1) de la citada ley, por lo que se toma como base regulatoria el monto de condena, el que, según planilla precedente resulta al 30/09/2025, la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$ 1.200.528).**

Teniendo presente la base regulatoria, la calidad jurídica 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, 15, 39, 43 y concordantes de la Ley N° 5480 y 51 del CPL y demás pautas impuestas por la Ley N° 24432, ratificada por la Ley provincial N° 6715, se regulan los siguientes honorarios:

**1) Al letrado DAVID EMANUEL GÓMEZ**, por su actuación como letrado apoderado del actor, el 11% de la base regulatoria más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **DOSCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS (\$204.690)**, conforme art. 38 de la Ley Arancelaria n° 5480.

Atento a que dicho monto está por debajo del mínimo legal, corresponde aplicar este último, el cual resulta de la suma equivalente al valor de una consulta mínima vigente recomendada por el Colegio de Abogados y Procuradores de Tucumán de **QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$560.000)** más el 55% de la misma (por su actuación en el doble carácter como apoderado del actor) equivalente a la suma de **TRESCIENTOS OCHO MIL PESOS (\$308.000)**, lo cual asciende a una suma total de **OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS (\$868.000).**

Así lo declaro.-

**2) Al letrado JORGE GUSTAVO GÓMEZ**, por su actuación como apoderado de la demandada, el 6% más el 55% de la base regulatoria, equivalente a la suma de **CIENTO ONCE MIL**

**SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS (\$111.649)**, conforme art. 38 de la Ley Arancelaria n° 5480.

Atento a que dicho monto está por debajo del mínimo legal, corresponde aplicar este último, el cual resulta de la suma equivalente al valor de una consulta mínima vigente recomendada por el Colegio de Abogados y Procuradores de Tucumán de **QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$560.000)** más el 55% de la misma (por su actuación en el doble carácter como apoderado de la demandada) equivalente a la suma de **TRESCIENTOS OCHO MIL PESOS (\$308.000)**, lo cual asciende a una suma total de **OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS (\$868.000)**.

3) 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 LA INCONSTITUCIONALIDAD** del art. 46 de la LRT, de acuerdo a lo tratado.

**II) ADMITIR LA ACCIÓN DE AMPARO** interpuesta por el Sr. **ROBERTO MARCELO ZELAYA**, DNI N° **17.041.426**, con domicilio en la calle Bolivar N° 845, piso 7, departamento B, San Miguel de Tucumán, provincia de Tucumán, en contra de la demandada **CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN**, CUIT N° **30-51799955-1**, con domicilio real en la calle 24 de septiembre N° 942 de esta ciudad; por la suma de **UN MILLÓN DOSCIENTOS MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$ 1.200.528)**; en concepto de **diferencias adeudadas**, por incumplimiento en tiempo y forma de la prestación dineraria por incapacidad laboral (art. 14, inc. 2 apartado a) de la LRT), conforme a lo considerado.

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

**IV) REGULAR HONORARIOS:**

1) Al letrado **DAVID EMANUEL GÓMEZ**, por su actuación como apoderado del actor, en la suma de **OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS (\$868.000)**.

2) Al letrado **JORGE GUSTAVO GÓMEZ**, por su actuación como apoderado de la demandada, en la suma de **OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS (\$868.000)**.

3) 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.

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

**VI) COMUNICAR** a la Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de Tucumán. PDLALP.-

**Actuación firmada en fecha 24/10/2025**

Certificado digital:

CN=EXLER César 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>.