

Expediente: **1679/23-A3**

Carátula: **AGUERO FRANCO SILVESTRE C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ ACCIDENTE DE TRABAJO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°3**

Tipo Actuación: **DECRETOS**

Fecha Depósito: **26/06/2025 - 00:00**

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

20242006101 - AGUERO, FRANCO SILVESTRE-ACTOR

90000000000 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO

20242006101 - PALACIOS, MARTIN PABLO-POR DERECHO PROPIO

23148866279 - RILLO CABANNE, RAFAEL EDUARDO-POR DERECHO PROPIO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°3

ACTUACIONES N°: 1679/23-A3



H105035723865

JUICIO: AGUERO FRANCO SILVESTRE c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ ACCIDENTE DE TRABAJO - Expte. 1679/23-A3 Juzgado del Trabajo IX nom.

San Miguel de Tucumán, de junio de 2025

A la Informativa: acéptase la prueba ofrecida. A los fines de su producción, **LÍBRESE OFICIO al DEPARTAMENTO GENERAL DE POLICÍA, CUIT: 30-70234451-0**, con domicilio en ITALIA 2601, San Miguel de Tucumán a fin de que, por intermedio de quien corresponda, informe si el actor, **Sr. AGÜERO FRANCO SILVESTRE, DNI N° 32.852.868:**

1.- Trabajó o trabaja en la empresa; y en caso afirmativo, se servirá indicar: (i) fecha de ingreso; (ii) categoría; (iii) actividades que desarrolla según categoría correspondiente y (iv) Informe si el empleado recibió capacitación en referencia a las actividades laborales. Adjunte documental respaldatorio del Informe;

2.- Sufrió un accidente de trabajo; y en caso afirmativo: (i) indique la fecha del siniestro; (ii) describa los pormenores del accidente, en particular el lugar y el modo como se produjo el hecho; e (iii) informe si efectuó denuncia a la Aseguradora de Riesgos de Trabajo contratada. En este último caso, deberá **remittir** a este Juzgado oficiante toda la documentación que corrobore la comunicación del accidente a la aseguradora.

3.- Continúa a la fecha trabajando para la empresa; en caso negativo informará hasta que fecha trabajó; y en caso afirmativo, comunicará (i) licencias otorgadas al actor a partir del **09.02.2023**, motivos de concesión, cantidad y extensión de cada una de ellas; (ii) fecha en la cual retornó a trabajar luego del accidente; y (iii) si las tareas desempeñadas por el actor desde su ingreso y hasta la actualidad fueron modificadas, y/o éste fue reubicado en tareas livianas.

4.- El sueldo percibido por éste en el periodo anual anterior al acaecimiento del siniestro **09.02.2023**. Asimismo, **acompañe** copia certificada de los recibos de sueldos y aguinaldos correspondientes al periodo considerado.

5.- Acompañe examen preocupacional realizado al actor antes del ingreso a Vtra. Firma

Hágase constar que lo requerido deberá ser evacuado dentro del término de **SIETE DIAS**, bajo apercibimiento de lo dispuesto en el **art. 411 3er. párrafo del CPCyC -supletorio-**, que deberá transcribirse. Se hace saber a las entidades oficiadas que podrán contestar el oficio vía correo electrónico a la siguiente dirección: **atencioneat3@justucumán.gov.ar**.

Se hace constar que para el caso que los organismos a oficiar no cuenten con casilla digital, corresponde librar oficio al casillero virtual del letrado oferente de la prueba a fin de que sea diligenciado por el mencionado y/o quien éste designe. GPY 1679/23-A3. Juzgado del Trabajo IX nom.

Actuación firmada en fecha 25/06/2025

Certificado digital:

CN=REY Horacio Javier, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20224140860

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