Expediente: **323/26**
Carátula: **GONZALEZ JESUS GUSTAVO C/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO N°1**
Tipo Actuación: **FONDO**
Fecha Depósito: **23/05/2026 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
27176961258 - GONZALEZ, Jesus Gustavo-ACTOR
90000000000 - PEREZ, SILVIA VIVIANA-POR DERECHO PROPIO
20266849827 - CHEBAIA, ANTONIO RICARDO-APODERADO DEL DEMANDADO
90000000000 - CHEBAIA, ANTONIO RICARDO-POR DERECHO PROPIO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -
305179995511 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -DEMANDADO

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Juzgado del Trabajo de la VI° Nominación

ACTUACIONES N°: 323/26

H105016216663

JUICIO: GONZALEZ JESUS GUSTAVO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/ AMPARO. EXPTE. N° 323/26.

San Miguel de Tucumán, 22 de mayo de 2026.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia definitiva en la causa del título "GONZÁLEZ JESÚS GUSTAVO c/ CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN s/AMPARO" que tramitó ante este Juzgado del Trabajo de Primera Instancia de la VI° Nominación, de cuyo estudio

RESULTA:

En fecha 04/03/26 se apersonó la letrada Silvia Viviana Pérez, en representación de

Jesús Gustavo González, DNI N° 32.828.176, con domicilio en calle Pedro G. Sal N°1875 de esta provincia, conforme acreditó con instrumento de poder acompañado.

En tal carácter interpuso acción de amparo en contra de Caja Popular de Ahorro de la Provincia de Tucumán por la suma de **$4.044.980,95** en concepto de diferencias de pago de las prestaciones dinerarias por incapacidad permanente, parcial y definitiva (en adelante IPPD) prevista en el art. 14 apartado 2 de la Ley N°24557 como consecuencia del accidente de trabajo sufrido en fecha 28/06/24. Ello por considerar que las sumas abonadas a su mandante el 05/03/25 resultaron inferiores a aquellas que debió percibir.

Preliminarmente planteó la inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la Ley N°24557 y del art. 43 de la Resolución SRT N° 298.

En su relato sobre los hechos explicó que el trabajador, al momento del accidente, era empleado de la Policía de Tucumán con funciones de personal de parada, en el departamento de policías, distrito 2 de Capital.

Indicó que el 28/06/24, aproximadamente a las 05:50 horas, sufrió un accidente “in itinere” mientras se dirigía desde su domicilio hacia su lugar de trabajo en motocicleta, cuando se le cruzó un auto que lo embistió y cayó al suelo, sufriendo politraumatismos.

Señaló que el accidente fue reconocido por la ART demandada quien le brindó las prestaciones médico-asistenciales correspondientes.

Expuso que, a raíz de ello, se le realizó radiografía de hombro y brazo derecho junto con la rodilla izquierda y le informaron que padecía una luxación acromioclavicular en el hombro derecho por lo que le realizaron una intervención quirúrgica en este último, indicándose el uso de cabestrillo durante cuatro meses y 50 sesiones de fisioterapia; con alta médica el 14/10/24.

Explicó que su mandante inició nuevamente los trámites para la determinación de incapacidad ante la Comisión Médica N°001 quien el 24/01/2025 dictaminó que presentaba un 8,16% de IPPD como secuela del accidente de trabajo sufrido.

Refirió que el 05/03/2025 la ART liquidó y abonó al actor la suma de $5.426.094,78 en concepto de prestación dineraria por IPPD más $132.135,23 en concepto de intereses calculados al 05/03/2025 correspondientes al punto 3 del art. 11 ley N°27348, totalizando el monto de $5.558.230,01.

Consideró que existen diferencias en la liquidación y pago de la prestación dineraria por lo que inició el presente amparo.

Luego, fundó la procedencia de la vía procesal elegida. Concretamente argumentó que la demandada, al liquidar las prestaciones dinerarias por IPPD, no tuvo en consideración los reales haberes mensuales devengados de la trabajadora y que, según el ap. 1° del art. 12 de la LRT (conforme Dto. 669/19), debía haber considerado “*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 otro lado, adujo que tampoco actualizó el IBM con la “sumatoria mensual” de los índices RIPTE (conforme la Resolución SSN N°1039/19, con las modificaciones de la Resolución SSN N°332/23). Por ello, concluyó que la demandada vulneró los derechos reconocidos por la Carta Magna en los artículos 14, 14 bis y 17, con la omisión de aplicar la normativa vigente en el cálculo de la indemnización abonada al Sr. González.

Precisó que la demandada, a los fines de calcular el ingreso base mensual, tomó una suma de dinero inferior a la debida, ya que no tuvo presente la totalidad de la remuneración que percibía su mandante conforme dan cuenta sus recibos de haberes.

Invocó el artículo 28 apartado 2 de la LRT, por lo que sostuvo que, si el empleador no denunció correctamente el salario devengado por el trabajador, ello resulta inoponible al trabajador y las prestaciones se deben calcular sobre el salario que se debió haber cotizado y no el meramente denunciado, debiendo la ART, a pesar de ello, otorgar las prestaciones.

Asimismo, observó que el IBM tomado por la accionada para realizar el cálculo de las prestaciones dinerarias no fue actualizado con el coeficiente RIPTE desde la fecha de la PMI hasta la fecha de la liquidación, conforme lo establece el apartado 2 del art. 12 de la LRT (según Dto. 669/19 y Resolución SSN N°332/23, modificatoria de la Resolución SSN N°1039/19).

Finalmente, practicó planilla, ofreció pruebas, hizo reserva del caso federal y solicitó se admita la acción en todas sus partes, con expresa imposición de gastos y costas. Además, denunció los extremos de la relación laboral que unió a su mandante con la empleadora asegurada.

Corrido el traslado de ley, el 17/03/26 se apersonó el letrado Ricardo Chebaia en representación de la Caja Popular de Ahorro de la Provincia de Tucumán, conforme poder general para juicios adjuntado con su presentación. En tal carácter solicitó el rechazo de la acción iniciada en contra de su mandante.

De forma preliminar argumentó acerca de la improcedencia de la vía de amparo.

Luego de efectuar las negativas genéricas y específicas de rigor, reconoció la existencia del accidente denunciado y las prestaciones médicas brindadas por su mandante.

Discurrió acerca de la correcta aplicación de la normativa vigente a fin de efectuar la liquidación abonada al actor la que, según su criterio, resultó ajustada y el pago, total.

Ofreció pruebas, hizo reserva del caso federal y solicitó se rechace la acción.

Mediante providencia del 25/03/26 se decretaron las pruebas ofrecidas.

En fecha 21/05/26 emitió su opinión la Sra. Agente Fiscal de la II° Nominación. Agregado dicho dictamen y producida la prueba ofrecida, se ordenó que pasen los autos a despacho para dictar sentencia dejando la causa en condiciones de ser resuelta.

CONSIDERANDO

De los términos en que quedó trabada la litis, corresponde tener por acreditados o reconocidos los siguientes hechos: 1) la relación laboral entre el Sr. Jesús Gustavo González y la Policía de Tucumán. 2) El contrato de afiliación celebrado entre la Policía de Tucumán (Superior Gobierno de la Provincia) con la aseguradora demandada como beneficiaria del seguro de riesgos de trabajo para cubrir las contingencias de sus dependientes. 3) La ocurrencia del siniestro del 28/06/24, su mecánica y su naturaleza laboral. 4) La incapacidad permanente, parcial y definitiva del 8.16% que padece el actor como consecuencia de aquel siniestro, determinada por la Comisión Médica N°001. 5) El pago al actor de la suma de $5.558.230,01 en concepto de prestación dineraria prevista por el art. 14 inciso 2 de la Ley N°24557, en fecha 05/03/25.

En consecuencia, las cuestiones controvertidas y de justificación necesaria sobre las que corresponde expedirme son: 1) inconstitucionalidad del art. 46 de la Ley N° 24557. 2) Admisibilidad de la vía. 3) Inconstitucionalidad del art. 43 de la Resolución SRT N° 298/17. 4) Procedencia de las diferencias reclamadas. Planilla de condena. 5) Costas. Honorarios.

PRIMERA CUESTIÓN

Inconstitucionalidad del art. 46 de la LRT

En su escrito inicial de demanda el actor planteó la inconstitucionalidad del art. 46 inc. 1 de la LRT con sustento en que resulta violatorio de las disposiciones previstas en los artículos 75 inciso 12, 14 y 18 de la Constitución Nacional, y que lesionan el principio de acceso a justicia, la garantía del debido proceso, juez natural y las autonomías provinciales consagradas por la Constitución Nacional.

Es pertinente señalar que el inc. 1 del art. 46 LRT establece los recursos judiciales posibles en contra de las decisiones adoptadas en la instancia administrativa prevista ante las comisiones médicas jurisdiccionales.Teniendo en cuenta el objeto de este proceso, es necesario advertir que las normas atacadas no resultan aplicables pues hacen referencia a las diagramaciones, facultades y competencias de las CM y a la legitimidad de sus dictámenes, conforme los alcances allí señalados, situaciones estas que devienen ya resueltas.

Por lo tanto, en este caso, donde lo que debe decidirse es la correcta o incorrecta liquidación de las prestaciones nacidas a partir de un dictamen de la Comisión Médica, la norma impugnada resulta inaplicable.

Por ende, corresponde el rechazo del planteo de inconstitucionalidad formulado por el actor. Así lo declaro.

Sin perjuicio de ello, estimo oportuno avanzar en el tratamiento de la cuestión vinculada a la competencia, por resultar de orden público, valorando las normas que posiblemente constituyan un valladar al reclamo del accionante.

En esa dirección, corresponde aclarar que el sistema de riesgos del trabajo (Leyes 24557 y 26773 y sus decretos reglamentarios) regula cuestiones de derecho laboral común como son las contingencias (accidentes y enfermedades) sufridas por el trabajador como consecuencia de su trabajo en relación de dependencia, por lo que aun cuando dicha reglamentación recae en cabeza del Poder Legislativo Nacional, su aplicación corresponde a las jurisdicciones locales, tal como lo prevé el propio art. 75 inciso 12 de la CN, el que establece que: “Dictar los Códigos Civil, Comercial, Penal, de Minería, y del Trabajo y Seguridad Social, en cuerpos unificados o separados, sin que tales códigos alteren las jurisdicciones locales, correspondiendo su aplicación a los tribunales federales o provinciales, según que las cosas o las personas cayeren bajo sus respectivas jurisdicciones; y especialmente leyes generales para toda la Nación sobre naturalización y nacionalidad, con sujeción al principio de nacionalidad natural y por opción en beneficio de la Argentina; así como sobre bancarrotas, sobre falsificación de la moneda corriente y documentos públicos del estado, y las que requiera el establecimiento del juicio por jurados”.

En este sentido, estimo que el inciso 2 del art. 21 de la LRT (donde dispone que la CM es competente para resolver cualquier discrepancia que pudiera surgir entre la ART y el damnificado o sus derechohabientes) resulta contrario a la norma constitucional antes mencionada. Tal como surge de su cotejo, esa facultad claramente se dirige a resolver conflictos individuales del trabajo referidos a las contingencias laborales sufridas por los trabajadores como consecuencia de la relación de empleo, la cual es una tarea específica que deben resolver la Corte Suprema y a los tribunales inferiores, pues expresamente el art. 116 de la CN dispone que: “Corresponde a la Corte Suprema y a los tribunales inferiores de la Nación, el conocimiento y decisión de todas las causas que versen sobre puntos regidos por la Constitución, y por las leyes de la Nación, con la reserva hecha en el inciso 12 del art. 75”.

Del mismo modo, la derivación de la resolución de un conflicto individual del trabajo desde la órbita del Poder Judicial a la del Poder Ejecutivo atenta contra la garantía de juez natural garantizado por el art. 18 de la CN cuando establece que “Ningún habitante de la Nación puede ser penado sin juicio previo fundado en ley anterior al hecho del proceso, ni juzgado por comisiones especiales, o sacado de los jueces designados por la ley antes del hecho de la causa”, como también en contra del art. 109 de la Carta Magna en cuanto dispone que “En ningún caso el Presidente de la Nación puede ejercer funciones judiciales, arrogarse el conocimiento de causas pendientes o restablecer las fenecidas”.

Sostener la constitucionalidad del art. 21.2 LRT importaría aceptar con naturalidad y concederle legitimidad a una nueva especie de jurisdicción: la jurisdicción médica administrativa, que carece de raigambre constitucional y es fruto de la creación legislativa e impuesta a través de la sanción de la ley excediendo el legislador el marco natural y legal de las facultades acordadas por la Constitución Nacional, privándole en el caso concreto que nos ocupa al actor discutir ante sus jueces naturales la cuantificación y grado de la incapacidad que padece (transgrediendo los arts. 16 y 18 CN).

No puedo soslayar que las normas de jerarquía inferior -como aquellas que conforman el sistema de riesgos del trabajo- no pueden alterar su contenido y garantías (arts. 28 y 31 de la CN), por lo que la delegación de facultades jurisdiccionales para resolver cuestiones de derecho común en órganos administrativos dependientes del Poder Ejecutivo Nacional (según art. 21 LRT, como también sus normas reglamentarias ex Decretos n° 717/96, 491/97 y 410/01 y resoluciones de la SRT referidas a los trámites y procedimientos antes la CM y CMC), resultan contrarias a las normas constitucionales analizadas y, por tanto, inaplicables al caso.

La declarada inconstitucionalidad ya fue decidida en numerosos precedentes por la CSJN, entre otros el reconocido caso “Obregón vs Liberty ART” (17/04/2012) donde precisamente en el considerando n°3 expresó: “Que la solución del litigio en los términos indicados importó, asimismo, una inequívoca desatención de la doctrina constitucional afirmada por esta Corte en “Castillo, Ángel Santos c/Cerámica Alberdi S.A.” (Fallos: 327:3610 - 2004). En efecto, si bien ese precedente no se pronunció sobre la validez intrínseca del varias veces mentado trámite, fue del todo explícito en cuanto a que la habilitación de los estrados provinciales a que su aplicación dé lugar no puede quedar condicionada o supeditada al previo cumplimiento de una vía administrativa ante “organismos de orden federal”, como lo son las comisiones médicas previstas en los arts. 21 y 22 de la LRT (Castillo, cit., pág. 3620 y su cita)”. Por lo mismo, la defensa de la parte accionada a pág. 2 tercer párrafo de su responde, resulta ilegítima.

Por ello, a partir de la doctrina elaborada en forma conteste por el Máximo Tribunal Nacional, ningún trabajador o derechohabiente está obligado a tramitar su reclamo por ante las Comisiones Médicas de la SRT y bastará con que planteen junto a sus reclamos la inconstitucionalidad de las normas analizadas para gozar del derecho constitucional de ser juzgados por sus jueces naturales.

Tal como se indicó, la cuestión ha sido considerada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en los casos “Castillo Ángel S. c/ Cerámica Alberdi S.A.” (sentencia del 07/09/04), “Venialgo, Inocencio c/ MAPFRE Aconcagua ART” (sentencia del 13/03/07) y “Marchetti, Néstor Gabriel c/ La Caja ART S.A. s/ Ley 24557” (sentencia del 04/12/07), en los que se declaró - como doctrina de aplicación para todos los tribunales del país - la inconstitucionalidad de la competencia de las comisiones médicas creadas por la LRT y se sostuvo que los trabajadores o derechohabientes pueden ocurrir directamente ante los tribunales del Trabajo, sin tener que atravesar el procedimiento ante dichos organismos.

En mérito a lo expuesto, corresponde declarar de oficio la inconstitucionalidad del inciso 2 del art. 21 de la LRT y asumo que me encuentro en condiciones de resolver el conflicto traído a estudio. Así lo declaro.

SEGUNDA CUESTIÓN

Admisibilidad de la vía de amparo

El art. 50 de Código Procesal Constitucional de la provincia, en consonancia con lo dispuesto en el art. 43 de la Constitución Nacional, al tratar la “Procedencia” del amparo en general, establece que “*La acción de Amparo se deduce contra todo acto, omisión o hecho de órganos o agentes del Estado provincial o entes autárquicos provinciales, o de particulares, que en forma actual o inminente, viola, lesiona, restrinja, altera o amenaza violar con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos, libertades o garantías explícita o implícitamente reconocidos por la Constitución Provincial o Nacional y los Tratados Internacionales con Jerarquía Constitucional, con excepción de los protegidos por el Hábeas Corpus*”.

En el plano de la admisibilidad, cabe destacar la exigencia de que no exista otro medio judicial más idóneo, condición íntimamente vinculada a los presupuestos constitucionales del amparo.

Los referidos presupuestos constitucionales, como regla, son examinados por el órgano judicial al momento del dictado de la sentencia, de modo que, constatados los mismos es procedente el amparo, es decir, la protección de un derecho fundamental, y ante la ausencia de cualquiera de ellos, el amparo será rechazado. La decisión judicial final, con relación al carácter manifiesto de la arbitrariedad o ilegitimidad del acto, pasa por definir si el vicio de ilegalidad o arbitrariedad del acto que generó o está en vías de producir la lesión es o no patente. Dicho de otra manera, le corresponde al juez valorar si de las constancias del expediente surge o no evidente la infracción de la disposición legal o la calificación de arbitraria de la conducta lesiva expuesta por el actor, y consecuentemente declarar

verificada o no la condición (cfr. CSJT, “Gallardo de Cerda, Olga vs. IPSS s/amparo”, sent. n° 912 del 25/11/11).

Establecido lo anterior, adelanto mi criterio respecto de la procedencia de la vía intentada en el caso de autos.

Al respecto, resulta adecuado puntualizar que el actor no reclama el reconocimiento de su incapacidad o el grado y ni siquiera el reconocimiento del derecho a acceder a las prestaciones dispuesta por el art. 14 apartado 2 LRT, ya que ello no se encuentra negado por ninguna de las partes. Lo que el accionante acusa es que la indemnización abonada por la demandada fue insuficiente, a su criterio, porque no tuvo en consideración los reales haberes mensuales devengados por él y porque no actualizó el IBM con la “sumatoria mensual” de los índices RIPTE (conforme la Resolución SSN N°1039/19, con las modificaciones de la Resolución SSN N°332/23). En efecto, pretende puntualmente el pago de la diferencia de la prestación que ya fue abonada por la demandada y que, según su posición, fue errónea.

Por otro lado, le asiste razón al actor en cuanto señala que la vía elegida es el único proceso que le garantiza la efectividad de sus derechos ya que la cuestión traída a estudio no exige amplitud de debate y pruebas pues las únicas cuestiones a dilucidar serán, en apretada síntesis, la interpretación de las normas del sistema de riesgos del trabajo referidas al cálculo del VIBM para el pago reclamado.

Nuestro Máximo Tribunal se ha pronunciado en igual sentido en diversos precedentes que la Cámara del Trabajo reunió en la causa “Castaño Matías Emmanuel c/Galeno ART SA s/amparo” (sentencia n°63 del 23/02/2018): “Es que resulta de autos que la cuestión a decidir que introduce el accionante es esencialmente de derecho desde que versa sobre la normativa aplicable a su caso por su incapacidad laboral derivada de un accidente de trabajo -cuestiones fácticas estas últimas sobre las que no existe controversia-. Entonces, la situación a resolverse en estos autos no requería de mayor debate o prueba ni era de una complejidad tal que precisase de un procedimiento de mayor amplitud, y por lo que la vía de amparo intentada por el actor devenía admisible para su resolución. Y resultando por ello -atento a su similitud- lo considerado recientemente por la CSJT en la causa “Veliz Víctor Hugo Vs. La Caja Art S.A. S/ Amparo” (sentencia n° 673 del 30/05/2017) donde señaló -y lo que comparto-: “En cuanto a la idoneidad de la vía de amparo para tramitar el reclamo planteado por el actor, cabe recordar que este Tribunal tiene dicho, sobre una cuestión similar a la propuesta en autos, que “la cuestión sobre la que se controvierte en autos no requiere mayor debate o prueba ni tampoco exhibe la dificultad que se pregona. En mi opinión, no se está en presencia de un conflicto que exhiba una complejidad tal que no pueda ser resuelto por la vía del amparo, o que requiera mayor aporte de material fáctico o de trámites probatorios que no sean los hasta ahora producidos. Aquí no hay hechos de difícil esclarecimiento, ni tampoco la cuestión jurídica -que es la central y dominante y a la que prácticamente se reduce todo el litigio en examen-, se presenta de dificultosa intelección, ya que representa un tópico esencialmente de derecho la

dilucidación de la constitucionalidad o inconstitucionalidad de los artículos 15 inciso 2, 18 y 19 de la Ley N°24.557. Para decidir tal temática no se aprecia mayores inconvenientes -que no sean los propios de cualquier tarea hermenéutica-, ni mucho menos la necesidad de incursionar en aspectos fácticos que no puedan ser determinados en un proceso urgencista como el de marras" (CSJT, sentencia N°984 del 16/12/2011, "Leal, Sonia Alejandra vs. Caja Popular de Ahorros de la Provincia ART s/ Amparo)".

Por lo expuesto, teniendo en cuenta que no existe otro medio más idóneo atento a que la cuestión traída a estudio es de puro derecho y que no existen aspectos fácticos que requieran mayor debate y prueba, estimo de justicia declarar procedente la vía de amparo. Así lo declaro.

TERCERA CUESTIÓN

Inconstitucionalidad del art. 43 de la Resolución N°298/2017 de la SRT.

En su escrito inicial el actor explicó que la presente acción persigue el pago de las diferencias existentes entre las sumas que efectivamente percibió y las que debió percibir. Afirmó que la demandada, para calcular el IBM, tomó una suma de dinero inferior, puesto que no consideró la totalidad de las remuneraciones que percibía; de modo tal que no se respetó la integridad de los haberes del trabajador, pues no incluyó las sumas no remunerativas.

La demandada omitió referirse a dicho planteo.

Traída la cuestión a estudio, debo señalar que el art. 12 de la LRT, modificado por la Ley N°27348 en febrero de 2017, fue sustituido el 27/09/2019 por el Decreto N°669/19. En su mérito, el art. 12 de la LRT actualmente prevé lo siguiente: *"Ingreso Base. 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 Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE), elaborado y difundido por el MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL. 2. 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. 3. En caso de que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo no pongan a disposición el pago de la indemnización dentro del plazo debido, se aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a TREINTA (30) días del BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, hasta la efectiva cancelación, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación."*.

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 mediante la cual la Superintendencia de Riesgos de Trabajo regula exclusivamente -según consta en su mensaje de elevación- 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 Ley de Riesgos del Trabajo, como también los procesos homologatorios que se sustancien en el Servicio de Homologación.

Así entonces, como bien definió la Sra. Agente Fiscal en su dictamen, la modificación del art. 12 de la LRT significó una conquista para el derecho de los trabajadores dado que incluyó en el valor del ingreso base mensual, todos los ingresos del trabajador sin excepción alguna.

Es preciso resaltar que 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 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.

En esta dirección, encontramos precedentes en el orden nacional “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, 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”. Así lo declaro.

Sin perjuicio de ello, lo cierto es que el art. 43 de la Resolución N°298/17, cuya constitucionalidad es cuestionada por la actora, 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°24241 y los artículos 103 bis y 106 de la Ley N°20744, y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él”*.

En ese orden de ideas, el art. 7 de la Ley N°24241 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 analizado 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 del art. 43 de la Resolución N°298/17 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 (cf. art. 103 bis LCT). Del mismo modo, quedan excluidos los viáticos (cf. art. 106 LCT).

En efecto, con expresa referencia al art. 103 LCT, la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la OIT “a propósito del Convenio n°95le recordó a la Argentina el párrafo 64 del "Estudio general sobre protección del salario", de 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 el DNU N°669/19, 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.

En su mérito, corresponde rechazar el planteo de inconstitucionalidad interpuesto por la actora contra el art. 43 de la Resolución N°298/17. Así lo declaro.

Sin perjuicio de ello, valoro oportuno señalar que tampoco es aplicable al presente caso la reglamentación dispuesta por la Resolución SRT N°298/17 mediante la cual la Superintendencia de Riesgos de Trabajo regula exclusivamente -según consta en su mensaje de elevación- 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.

Dicha conclusión obedece a varios motivos: 1) Los arts. 11 y 24 de la citada resolución reglamentan el modo de calcular el VIBM en el trámite administrativo ante el Servicio de Homologación e instan a considerar, para la liquidación de las prestaciones dinerarias que fueren procedentes, los salarios declarados por el empleador ante el SUSS. Sin embargo, esos preceptos no resultan de aplicación en el ámbito de la provincia de Tucumán, puesto que esta no adhirió al sistema de homologación allí previsto conforme lo dispuesto por el art. 4 de la Ley n°27348. 2) La reglamentación contenida en el art. 43 de idéntica resolución que establece que no integrarán el cálculo del valor del ingreso base las sumas que "correspondan a los conceptos establecidos en el art. 7° de la Ley n°24241 y los arts. 103 bis y 106 de la Ley n°20744, y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él", tampoco resulta aplicable a la cuestión traída a estudio, pues expresamente aquél artículo reglamenta el art. 12 de la LRT, "según la modificación que realizó el art. 11 de la Ley n°27348", el que, como se anticipó, fue sustituido y derogado por una norma posterior (DNU n°669/19).

De este modo, derogada la norma que reglamenta la Resolución N°298/17, se produjo la derogación de la propia reglamentación.

CUARTA CUESTIÓN

Procedencia de los rubros reclamados.

Sin perjuicio de lo decidido en la cuestión que precede, es necesario tener presente que no está controvertida la procedencia de las indemnizaciones previstas por el art. 14 inc. 2 de la Ley N°24557, sino solo su base de cálculo, ya que se tuvo por reconocido por la propia demandada que aquella liquidó la prestación en cuestión.

Ahora bien, en cuanto a la defensa que esgrimió la accionada en su contestación de que la indemnización fue calculada conforme sistema SUSS, con base en la declaración jurada del empleador cabe poner de resalto lo dispuesto por el art. 31, inciso 1, apartado b) de la LRT, esto es, que las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo tendrán acceso a la información necesaria para cumplir con las prestaciones de la LRT.

En virtud de lo expuesto corresponde desestimar la postura de la accionada, pues aquella tenía la facultad de solicitar a la empleadora del Sr. González los recibos de haberes para poder liquidar conforme aquellos y, no lo hizo.

Asimismo, en el art. 18 del Decreto 170/96 (Reglamentario del art. 31 de la Ley N°24557) surge que los empleadores estarán obligados a: "*...g) proveer a la aseguradora toda la información que requiera a los fines de la determinación de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional...*".

Por otro lado, es preciso señalar que la propia accionada, al contestar demanda, acompañó como documentación la liquidación efectuada conforme los haberes denunciados a Sistema Único de Seguridad Social (SUSS). En ese sentido, tal como se indicó anteriormente, ante el SUSS los empleadores no incluyen las sumas no remunerativas que también forman parte de la ganancia del trabajador. Por ello no resultaba legítimo a la aseguradora demandada liquidar la prestación dineraria con base en la información obtenida del SUSS y no con los recibos de sueldo del trabajador que debió requerir a la empleadora asegurada.

En ese sentido, corresponde admitir las diferencias reclamadas por el accionante. Ello por cuanto resulta importante destacar que el art. 12 de la Ley N°24557 modificado por el DNU N°669/19 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 (cf. CSJN, “Pérez Aníbal Raúl c/ Disco SA”, Sent. del 01/09/2009; “González Martín Nicolás vs. Polimat SA y otro S/ Despido” Sent. del 19/05/2010; “Díaz, Paulo Vicente vs. Cervecería y Maltería Quilmes SA” Sent. 04/06/2013); CSJT, “Parra Pablo Daniel vs. Garbarino SAICI s/ Cobro de pesos”, Sent. N°51 del 11/02/2015; CAT, Sala II, “Díaz Vázquez Francisco Alcides Jesús c/ Citytech S.A.” Sent N°225/2019, entre otros), 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 aquel. 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).

En esa inteligencia, el VIBM debe ser calculado teniendo en cuenta también las ‘sumas no remunerativas’ que, aunque sean así denominadas, tengan naturaleza salarial.

Resulta conveniente señalar que, conforme surge de las constancias de autos, la Policía de Tucumán agregó en fecha 17/04/26 los recibos de haberes extendidos al actor por los doce meses anteriores a la fecha del siniestro. Por su parte, la accionada no esgrimió ningún fundamento sobre el carácter real de cada uno de los *ítems* que integran los recibos de haberes acompañados por el actor y no impugnó el informe de la Policía de Tucumán, de modo que debe presumirse que todos son remunerativos. Así lo declaro.

En efecto, si la demandada calculó el VIBM teniendo en cuenta únicamente el monto de las remuneraciones declaradas ante el SUSS (conforme surge de la prueba documental), cabe interpretar que no incluyó todas las sumas de dinero recibidas por el trabajador y que, tal como se declaró, integraban su salario, en los términos del art. 12 LRT.

Finalmente, resulta necesario acotar que las diferencias admitidas resultarán del recálculo de la prestación antes detallada a la que se le descontará lo ya abonado por la demandada, es decir, la suma de $5.558.230,01 de acuerdo con lo ya reconocido.

INTERESES Y RIPTE

I. Sobre el particular el actor señaló que la demandada no efectuó la liquidación de la prestación dineraria de acuerdo con los parámetros establecidos en las Res. SSN 1039/19 y 332/23, reglamentarias del DNU 669/19, por cuanto no actualizó el IBM conforme la sumatoria de las variaciones diarias del RIPTE desde la fecha de la PMI hasta la fecha de liquidación.

A su turno, la demandada sostuvo haber realizado los cálculos referidos de acuerdo con la normativa vigente y argumentó sobre su constitucionalidad, la cual no fue discutida en autos.

De las pruebas producidas en la causa (pdf acompañado por la demandada en fecha 17/03/26, pág. 97) advierto que el comprobante de liquidación de la prestación dineraria efectuada al actor no discrimina el periodo por el cual realizó dicho cálculo, ni tampoco la metodología de actualización utilizada a tal fin.

II. Para la actualización del crédito del trabajador siniestrado, resultan de aplicación las disposiciones del Decreto N°669/19 -atento a lo dispuesto en su art. 3- así como lo previsto en el art. 4 de la Ley N°26773 y según el modo de cálculo previsto en la Resolución SSN N°1039/19 (conf. las modificaciones de la Resol. SSN N°332/23).

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°26773 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 del actor será actualizado de la siguiente forma: 1) Desde la fecha de la primera manifestación invalidante (28/06/24) y hasta la fecha en la que la accionada abonó las prestaciones reclamadas (05/03/25), el VIBM devengará un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE). 2) Luego de realizado el cálculo de la prestación dineraria devengada a aquella fecha en que se abonó, se descontará la suma abonada y el saldo restante 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 resolutiva. 3) El resultado obtenido, teniendo en cuenta que la obligación de pago íntegro vencía naturalmente el 09/04/25, y la demandada, a partir de entonces ya se encontraba en incumplimiento, será actualizado desde esa fecha y hasta su efectivo pago, acumulándose semestralmente los intereses al capital (cf. art. 770 CCCN) con un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina, atento a lo previsto en el art. 4 de la Ley n°26773 y lo dispuesto por el apartado 3 del art. 12 de la LRT (cfr. modificaciones introducidas por el decreto N°669/19). Así lo declaro.

Planilla de condena

REMUNERACIÓN BRUTAREMUNERACIÓN COMPUTABLEindice ripteacoefc de actualizacion a junio 2024remuneracion actualizada

jun-23260.484,39260.484,3934.583,733,08425$ 803.399,74

jul-23269.067,01269.067,0137.148,072,87135$ 772.584,54

ago-23296.831,46296.831,4639.326,692,71228$ 805.089,85

sep-23369.790,67369.790,6743.045,752,47794$ 916.320,68

oct-2376.721,4176.721,4148.087,892,21813$ 170.177,71

nov-23513.471,75513.471,7551.102,402,08728$ 1.071.758,84

dic-23531.170,82531.170,8255.356,611,92687$ 1.023.496,92

ene-24418.879,96418.879,9663.468,761,68059$ 703.965,52

feb-24402.979,96402.979,9670.754,171,50754$ 607.509,71

mar-24809.956,91809.956,9180.678,571,3221$ 1.070.842,35

abr-24735.141,46735.141,4693.671,261,13872$ 837.117,40

may-24895.723,71895.723,71100.527,291,06105$ 950.412,00

$ 9.732.675,24

INDICE RIPTE junio 2024106.664,97

Ingreso BaseTotal Remuneraciones actualizadaX 30,4

Cantidad de dias corridos en el periodo considerado

Ingreso Base Mensual9.732.675,2430,4$ 821.870,35

360

mes/año% variación mensual riptedesdehastacantidad de dias% interes

jun-246,10%28/06/202401/07/202420,41%

jul-246,60%01/07/202401/08/2024316,60%

ago-243,80%01/08/202401/09/2024313,80%

sep-244,10%01/09/202401/10/2024304,10%

oct-246,60%01/10/202401/11/2024316,60%

nov-242,80%01/11/202401/12/2024302,80%

dic-242,00%01/12/202401/01/2025312,00%

ene-252,60%01/01/202501/02/2025312,60%

feb-256,10%01/02/202501/03/2025286,10%

mar-254,10%01/03/202505/03/202550,66%

Total25035,67%

Ingreso Base Mensual$ 821.870,35

Interés tasa Ripte desde 30/05/2025 al 05/03/202535,67%$ 293.144,36

IBM $ al 05/03/2025$ 1.115.014,72

1) Indemnización por Prestación dineraria del art. 14 ap. 2 de la Ley N°24557

53x$1.115.014,72x1,757x8,16%$ 8.471.459,93$ 8.471.459,93

Ingreso Base mensual actualizado $ 1.115.014,72

coef. De edad : 65/37 años1,757

fecha de la manifestación28/06/2024

Porcentaje de invalidez8,16%

Tope minimo actualizado (Conf. Resolución Resolución 18 / 2024 APN-SRT)$ 2.358.777,17

($28.906.583x 8,16%)

Total Rubros 1)**$ 8.471.459,93**

menos pago a cuenta-$ 5.558.230,01

subtotal al 05/03/2025**$ 2.913.229,92**

Interés tasa activa BNA desde 05/03/2025 al 05/09/202520,59%$ 599.834,04

Total Rubros 1) $ al 05/09/2025$ 3.513.063,96

Interés tasa activa BNA desde 05/09/2025 al 05/03/202621,67%$ 761.280,96

Total Rubros 1) $ al 05/03/2026$ 4.274.344,91

Interés tasa activa BNA desde 05/03/2026 – 19/05/20266,12%$ 261.589,91

Total Rubros 1) $ al 19/05/2026$ 4.535.934,82

QUINTA CUESTIÓN

Costas

De acuerdo con las cuestiones tratadas en este pronunciamiento y el principio objetivo de la derrota, corresponde imponer las costas a la parte demandada vencida (art. 26 de la Ley N°6944). Así lo declaro.

Honorarios

Atento al resultado arribado en la litis, es de aplicación el art. 50 inc. 1 del CPL, por lo que se toma como base regulatoria el monto condenado, el que según planilla precedente resulta al 19/05/2026 en la suma de **$4.535.934,82.**

Determinada la base regulatoria y teniendo en cuenta la calidad jurídica de la labor profesional desarrollada por los profesionales, el éxito obtenido y lo dispuesto por los arts. 14, 15, 38, 42 y concordantes de la Ley N° 5480, con los topes y demás pautas impuestas por la Ley N° 24432, ratificada por la Ley Provincial N°6715, se regulan los siguientes honorarios:

1) A la letrada Silvia Viviana Pérez, por su actuación como apoderada en doble carácter por la parte actora durante todo el proceso (presentó demanda, acompañó instrumental y produjo prueba informativa), en la suma de $773.377 (base x 11% -art. 38 LH- + 55% -art. 14 LH).

2) Al letrado Antonio Ricardo Chebaia, por su actuación como apoderado en doble carácter por la parte demandada, durante todo el proceso (contestó demanda, acompañó instrumental, ofreció pruebas) en la suma de $421.842 (base x 6% -art. 38 LH- + 55% -art. 14 LH-).

Teniendo en cuenta que los honorarios resultan inferiores al monto fijado como consulta mínima por el Colegio de Abogados de Tucumán (según Resolución del Honorable Consejo Directivo del Colegio de Abogados de Tucumán del 08/04/2026), siendo que el monto resultante por sus actuaciones es inferior al valor mínimo sugerido para una consulta escrita, atento lo dispuesto por el art. 38 último párrafo de la Ley N°5480, corresponde regular los honorarios profesionales en la suma de **$675.000** con más el 55% por su actuación en el doble carácter, lo que totaliza la suma de **$$1.046.250,00** (consulta escrita + 55% -art. 14 LH-) a cada uno de los letrados intervinientes. Así lo declaro.

Por ello,

RESUELVO:

I) RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del art 46 inc. 1 de la LRT, en el modo interpuesto atento lo considerado, y **DECLARAR** de oficio la inconstitucionalidad del art. 21 inc. 2 de la Ley N°24557, conforme se considera.

II) RECHAZAR el planteo de inconstitucionalidad del art. 43 de la Resolución SRT N°298/17, por lo considerado.

III) ADMITIR LA ACCIÓN DE AMPARO promovida por Jesús Gustavo González, DNI 32.828.176, con domicilio en calle Pedro G. Sal N°1875 de esta provincia, en contra de Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán con domicilio en calle 24 de septiembre N°946, de esta ciudad, en mérito a lo considerado. En consecuencia, se condena a la demandada para que en el plazo de cinco días pague al actor la suma de **$4.535.934,82** (pesos cuatro millones, quinientos treinta y cinco mil novecientos treinta y cuatro con 82/100) en concepto de diferencias adeudadas por la indemnización por accidente de trabajo abonada por el art. 14 ap. 2 de la LRT, conforme lo considerado.

IV) COSTAS: conforme se considera.

V) REGULAR HONORARIOS: 1) A la letrada Silvia Viviana Pérez, por su actuación como apoderada de la parte actora, la suma de **$1.046.250**. **2)** Al letrado Antonio Ricardo Chebaia, por su actuación como apoderado de la demandada, la suma de **$1.046.250** conforme lo considerado.

VI) PLANILLA FISCAL: oportunamente practíquese y repóngase (art.13 Ley 6204).

VII) COMUNÍQUESE a la Caja de Previsión para Abogados y Procuradores.

REGÍSTRESE, ARCHÍVESE Y HÁGASE SABER.MJPA

LEONARDO ANDRES TOSCANO

Juez

Juzgado del Trabajo de VIª Nominación

Actuación firmada en fecha 22/05/2026

Certificado digital:
CN=TOSCANO Leonardo Andres, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20273642707

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