

En Cipolletti, Provincia de Río Negro, a los 14 días del mes de Diciembre del año 2017, reunidos en acuerdo los Sres. Jueces de la Cámara del Trabajo de la Cuarta Circunscripción Judicial, con asiento de funciones en esta ciudad, para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados “SANCHEZ SILVIA RAQUEL C/ S.M.G. A.R.T. S.A. S/ ORDINARIO (I)” (Expte. N° 15.581-CTC-2014).

Previa discusión de la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la actuario presente en el acto, se decide votar en el orden del sorteo previamente practicado, correspondiendo hacerlo en primer término al Sr. Juez Dr. Luis Francisco Méndez, quien dijo:

I.- Que viene a mi voto el Expediente de marras, en el que a fs. 1/39 se presenta mediante letrado apoderado, la actora Sra. SILVIA RAQUEL SANCHEZ promoviendo demanda por accidente de trabajo contra S.M.G. ART S.A., por la suma de \$ 129.695,07 en concepto de indemnización por incapacidad laboral permanente parcial definitiva de la ley N° 24.557, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, con más intereses, actualización por índice RIPTE, gastos y costas del juicio. Al referir a la relación fáctica, expresa que la actora ingresó a trabajar para la firma LA COLMENA COOP. LTDA con fecha 03/12/82, estando entonces en perfectas condiciones física y cumpliendo sus tareas conforme cronograma de trabajo dispuesto

por la empleadora, percibiendo una remuneración mensual al momento del accidente de \$ 8.034,02. Que el día 18/02/2013 mientras se encontraba trabajando, sufrió un aprisionamiento de su pié izquierdo con un elevador hidráulico, lo que le provocó un fuerte dolor. Que fue asistida en el Centro asistencial CIMA - prestador médico de la A.R.T. demandada-, donde le realizaron radiografías y le indicaron antiinflamatorios. Que con fecha 09/03/2013 le realizaron una R.N.M. que evidenció en el pié izquierdo trazo de fractura de la base el 4° metatarsiano con gran edema óseo, como así también una Tomografía Axial Computada que mostró disminución ósea de cabeza 4° metatarsiano e interrupción de la cortical de la falange del 3° dedo. Que a resultas de la lesión padecida, estuvo inmovilizada con bota Walker y continuó con tratamiento y sesiones de rehabilitación kinésica, siendo dada de Alta Médica con fecha 22/07/2013. Que ante la persistencia del dolor, la actora se presentó ante la Comisión Médica y se dictaminó la continuación por parte de la ART de las prestaciones médicas, lo que se cumplimentó hasta el 19/09/2013. Que con posterioridad a ello, decidió hacer una interconsulta médica con la Especialista en Medicina Laboral Dra. Gilda Viviana Salazar, quién dictaminó que corresponde asignar a la actora una incapacidad parcial y permanente del 12,5 %. Fundamenta la procedencia del reclamo en el art. 14, apartado 2 de la LRT y practica liquidación por incapacidad laborativa permanente parcial definitiva en base a un I.B.M. de \$ 8.703,52, ascendiendo su reclamo tarifado a la suma de \$ 91.334,73, solicitando su ajuste con el índice RIPTE, por lo cual en definitiva, cuantifica su pretensión en la suma de \$ 129.695,31, sujeto o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, con más intereses legales compensatorios y costas del juicio. Apartado siguiente ofrece prueba y funda el derecho que le asiste, desarrollando en extenso el planteo de inconstitucionalidad de los arts. 21, 22 y 46 de la Ley 24.557, citando variada jurisprudencia en apoyatura de su planteo. Subsidiariamente, solicita la inconstitucionalidad de los arts. 14 apartado 2 b) y 15 apartado 2 del mismo cuerpo legal, para el supuesto de resultar un grado de incapacidad que supere el 50%, explayándose en extenso sobre el tópico y citando jurisprudencia que considera de aplicación al respecto. Por último, plantea la Inconstitucionalidad del art. 12 L.R.T. referente a la determinación del Ingreso Base, sosteniendo que debe considerarse el salario vigente al momento de la determinación del carácter definitivo de la incapacidad incluyendo las sumas no remunerativas. Finalmente, ataca también la validez constitucional del art. 17 de la ley 26.773 y peticona en consecuencia.

II.- A fs. 40 se lo tiene por presentado, parte y con domicilio constituido y se hace saber al presentante que previo a todo deberá acompañar formulario de declaración jurada de apertura a juicio, como así también denunciar C.C.T. aplicable y categoría del actor y aclarar debidamente el importe que reclama, lo cual se cumplimenta a fs. 41/42, aclarando la actora que el monto de la demanda asciende a \$ 129.695,31. A fs. 43 se tiene por cumplimentado el previo y por iniciada acción contra la demandada S.M.G. A.R.T. S.A., ordenándose el correspondiente traslado a la accionada para que comparezca y la conteste en el término de 10 días. A fs. 48/70 comparece la demandada mediante Apoderado, contestando la demanda y solicitando su rechazo, con costas. A modo preliminar, denuncia la Póliza vigente y formula consideraciones generales sobre los Planteos de Inconstitucionalidad que se formulan en la demanda, solicitando el rechazo de los mismos. Seguidamente, desarrolla y argumenta en particular sobre la Constitucionalidad del art. 12 de la LRT, como así también refiere in extenso sobre la Constitucionalidad del art. 14 ap. 2 y 15 ap. 2 de la L.R.T., y de los arts. 21,22 y 46 de la misma normativa. Por imperativo procesal, niega todos y cada uno de los presupuestos fácticos y reclamatorios de la demanda y puntualmente, niega –entre otros extremos- que el día 18/02/2013 la actora haya sufrido aprisionamiento de su pie izquierdo con un elevador hidráulico y que ello le haya provocado dolor; que padezca una incapacidad del 12,5 % de carácter permanente; que el I.B.M. de la demandante ascienda a la suma de \$ 8.703,52; que se le deba abonar la suma reclamada; que corresponda la aplicación del índice RIPTE; y que sea aplicable al caso la doctrina y jurisprudencia que se cita en el plexo de reclamo. Al referir a la realidad de los hechos, sostiene que una vez acaecido el accidente de trabajo, la actora recibió de parte de la A.R.T. todas las prestaciones que la ley obliga, luego de lo cual se le otorgó el Alta Definitiva con fecha 19/09/2013, habiéndose emitido Dictamen de la Comisión Médica N° 09 en fecha 10/01/2014, en el que se estableció que “la contingencia no presenta secuelas, que por sí mismas o por su limitación funcional, generen incapacidad laboral de tipo permanente...”. Sostiene que la actora no justifica con ningún grado de

verosimilitud el porcentaje de incapacidad que invoca y plantea a todo evento que la en todo caso la eventual incapacidad laboral que pudiera presentar la actora deberá valorarse en forma excluyente según el baremo de aplicación legal establecido por el Decreto 659/96, puntualizando que la accionante no cuestionó ni la vigencia ni la aplicación del mismo y señala que en el supuesto de calcularse la incapacidad apartándose de la tabla del referido Baremo se violaría la garantía del debido proceso y el derecho de defensa en juicio, por lo que plantea desde ya la existencia de Cuestión Constitucional suficiente a los fines de eventual interposición de Recurso Extraordinario ante el TSJ y la CSJN. Niega e impugna la incapacidad invocada en la demanda y el I.B.M. denunciado, ofrece Prueba, Formula Reserva de Caso Federal, confiere autorizaciones y peticiona en consecuencia. A fs. 71 se lo tiene por presentado, parte y con domicilio constituido y previa agregación de la cédula que le fuera librada, a fs. 74 se tiene por contestada la demanda, ordenándose el traslado al actor de la instrumental acompañada.- A fs. 78 y 79 obra presentación del letrado de la actora, solicitando se decrete la apertura de la causa a prueba.

III.- A fs. 80 obra auto de apertura a prueba, proveyéndose los medios probatorios ofrecidos por las partes. A fs. 82 se designa Perito Contador a Carlos Barreda, quién acepta el cargo a fs. 82 vta. A fs. 97/101 obra contestación de Oficio por parte de la Comisión Médica N° 09, adjuntando copia del Dictamen de fecha 10/01/14 dictado en el Expte. N° 009-L-03426/13 correspondiente a la actora de autos. A fs. 108/118 obra contestación de Oficio por parte de CIMA acompañando copia de los Estudios Médicos realizados en esa Institución a la actora de autos. A fs. 128 se deja sin efecto la designación del Perito Médico y se designa a los mismos fines al Dr. Oscar Adolfo Franchi. A fs. 130/138 obra contestación de Oficio por parte de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, acompañando copia del historial de accidentabilidad con expediente de la actora. A fs. 148/158 obra Pericia Médica realizada por el Dr. Oscar Adolfo Franchi, quien luego del reconocimiento médico de la actora y de las consideraciones médico legales correspondientes, dictamina que a results del evento traumático padecido, la actora presenta una Disfunción del Tendón Tibial Posterior

Izquierdo Estadio II (Disfunción Tendinosa sin lesión o rigidez articular) y –utilizando el Baremo para el Fuero Civil de Altube-Rinaldi- concluye ponderando que tiene una incapacidad actual –incluyendo los factores de ponderación del Baremo Laboral- del 24,33 %. A fs. 162/163 vta. obra presentación del letrado de la demandada solicitando explicaciones al Perito Médico. A fs. 164 obra providencia intimando al Perito Médico a contestar el pedido de explicaciones en el término de 5 días, bajo apercibimiento de lo dispuesto por el art. 473 in fine del C.P.C.C. A fs. 166/168 obra la contestación por parte del Perito Médico. A fs. 170/173 obra nueva presentación del Letrado de la demandada impugnando el Informe Pericial efectuado. A fs. 184 obra presentación del letrado de la actora solicitando se intima al Perito Contador a presentar la Pericia encomendada, lo que así se ordena mediante providencia de fs. 185. A fs. 187/189 obra Pericia Contable realizada por el Cdr. Carlos Barreda, determinado un I.B.M. de la actora de \$ 8.424,67 y liquidando la indemnización en base al Porcentual de Incapacidad que fijara la Pericia Médica, ordenándose a fs. 170 el correspondiente traslado a las partes. A fs. 193 obra presentación del Letrado de la demandada, formulando impugnación parcial de la Pericia Contable, en lo que refiere al cálculo de la indemnización efectuada y a la falta de respuesta a dos puntos de pericia ofrecidas por su parte. A fs. 194 se corre traslado al Perito de la Impugnación formulada, lo que es contestado por el auxiliar a fs. 198. A fs. 203 obra presentación del Apoderado de la actora, solicitando la fijación de audiencia de Vista de Causa, lo que así se cumplimenta a fs. 204. A fs. 204 vta. obra nota actuarial dejando constancia de la formación de segundo cuerpo a partir de fs. 205. A fs. 212 obra acta de realización de audiencia de Vista de Causa, a la que comparece la actora y su letrado patrocinante, como así también una Apoderada de la demandada, realizando los letrados sus respectivos Alegatos por su orden sobre el mérito de la prueba producida, pasando los autos al acuerdo para el dictado de Sentencia, lo cual así se realiza de acuerdo al orden del sorteo efectuado a fs. 213.

IV.- Conforme lo precedentemente expuesto y valorando en conciencia las constancias documentales agregadas y las Pericias Médica y Contable realizadas en autos, se señalan seguidamente los hechos que deben tenerse por acreditados y que resultan relevantes para la resolución del caso, a saber:

IV.- 01.- Que la actora ingresó a trabajar para la firma LA COLMENA COOP. LTDA con fecha 03/12/82, realizando tareas como Trabajadora Permanente de Prestación Discontinua en Planta de Empaque y detentando categoría de Romaneador (conf. Recibos de Haberes obrantes en autos).

IV.- 02.- Que el día 18/03/2013 mientras desarrollaba sus tareas, sufrió un aprisionamiento de su pié izquierdo con un elevador hidráulico, sufriendo la Fractura del 4° Metatarsiano (vid. Denuncia de Accidente de fs. 06 e Informe de la S.R.T. a fs. 134)) y siendo asistida en el Centro CIMA de esta ciudad (Hecho no controvertido).

IV.- 03.- Que a la fecha de dicho infortunio, la empleadora del actor tenía contratado Seguro de Riesgos del Trabajo con la demandada S.M.G. A.R.T. S.A. (Hecho no controvertido).

IV.- 04.- Que la A.R.T. demandada aceptó el siniestro (vid. Informe S.R.T. de fs. 136) y otorgó oportunamente a la actora las prestaciones médico asistenciales correspondientes (Hecho no controvertido).

IV.- 05.- Que primeramente se le otorgó el Alta a partir del 22/07/2013, mediando luego una reapertura con más sesiones de FKT hasta el otorgamiento del Alta Definitiva con fecha 18/09/13 (vid. Informe S.R.T. de fs. 134).

IV.- 06.- Que con posterioridad a dicha Alta Médica, con fecha 10/01/2014 la Comisión Médica N° 009 de la ciudad de Neuquén, emitió Dictamen considerando que la contingencia no presentaba secuelas y/o limitación funcional que generara incapacidad laboral de tipo permanente (vid. Dictamen de fs. 53/55).

IV.- 07.- Que la Pericia Médica realizada en autos ha determinado que a resultados de las lesiones padecidas como consecuencia del siniestro sufrido, la accionante presenta una limitación funcional del tobillo izquierdo, a consecuencia de una lesión directa (fractura del 4to metatarsiano) y una lesión indirecta (lesión tendinosa), asignando una incapacidad de base –mediante la aplicación del Baremo de Altube-Rinaldi- del 20,8 %, a la cual adiciona a su vez los factores de ponderación del Decreto 659/56 y concluye determinando que la actora presenta una Incapacidad actual del 24,33 % (vid. cuerpo de Pericia de fs. 166/168).

IV.- 08.- Que dicha Pericia Médica fue impugnada por la parte demandada, puntualizando –entre otras argumentaciones- que en caso de constatarse la existencia de lesiones incapacitantes, la incapacidad debe graduarse conforme las previsiones de la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales del Decreto 659/96 y que la Pericia resulta ineficaz atento que “el perito no ha realizado un diagnóstico basado en la LRT y su decreto reglamentario” (vid. Impugnación de fs. 170/173).

IV.- 09.- Que a su vez, la Pericia Contable producida en la causa, ha determinado que el I.B.M. de la actora que corresponde computar a los fines indemnizatorios asciende –sin computar los rubros no remunerativos- a la suma de \$ 8.424,67 (vid. Pericia Contable de fs. 187/189).

IV.- 10.- Que si bien dicha Pericia Contable fue parcialmente impugnada por parte de la demandada, el cuestionamiento formulado no refiere al I.B.M determinado según lo indicado en el punto anterior (vid. Impugnación de fs. 193 que solo versa sobre la improcedencia de considerar las sumas no remunerativas y la falta de respuesta a dos de los puntos de Pericia que no tienen relación con aquella determinación).

V.- Siguiendo con la metodología adoptada, corresponde ahora determinar el derecho implicado por dicha plataforma fáctica que permita dilucidar el litigio y que sirva de fundamento del decisorio que se dicte, todo ello conforme las consideraciones que infra se formulan:

V.- 01.- Atento la pretensión procesal y sustantiva que resulta objeto de Juicio, la primera cuestión a resolver debe circunscribirse al tratamiento del planteo de Inconstitucionalidad que formula la actora respecto a los artículos 21, 22 y 46 de la Ley 24.557.- Con inherencia a ello, destácase que en la actualidad ya resulta pacífica, unánime y reiteradísima la Jurisprudencia que reconoce la Competencia de la Justicia Provincial del Trabajo, siendo claro que las normas atacadas resultan susceptibles de reproche Constitucional, todo vez que la inteligencia y télesis de las mismas conlleva detraer del conocimiento de los jueces provinciales la aplicación de leyes del trabajo y seguridad social, alterando las jurisdicciones locales en abierta transgresión a lo que dispone el art. 75 inc.12 de la Constitución Nacional, asumiendo la Nación poderes no delegados por las Provincias, en flagrante contradicción con lo que expresamente preveé el art. 121 de la Constitución Nacional y quedando de ese modo, decisiones de particular gravitación privadas del resguardo que significa la garantía del Juez Natural y del derecho al Debido Proceso (art. 18 C.N.).- A mayor extensión, cabe agregar que el tema fue oportunamente definido y resuelto por la Corte Suprema de Justicia, a partir de lo fallado el 7 de septiembre de 2004 en autos “Recurso de hecho deducido por la Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. en la causa Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi S.A.” (Sentencia del 07-09-04), en la que se dijo: “...6º) En primer lugar, la norma no contiene disposición expresa alguna que declare federal el régimen de reparaciones sub lite (doctrina de Fallos: 248:781, 783, considerando 3º)...- 7º) Que toda pretensión tendiente a conferir naturaleza federal a normas que regularmente pertenecen al orden común, debe ser escrutada con el mayor rigor, sobre todo por cuanto es deber indeclinable preservar las facultades jurisdiccionales de las provincias, que son inherentes al concepto jurídico de autonomía (Fallos: 248:781, 783, considerando 2º, y otros)...- 8º) Que, en suma, la competencia federal en cuestión no encuentra otro basamento que el mero arbitrio del legislador...”.- Asimismo y con relación puntual al achaque de inconstitucionalidad que se plantea con relación a los arts. 21, 22 y 40 de L.R.T., es dable señalar que la facultad atribuida por el Congreso, indebidamente, al Poder Ejecutivo, a través de las Comisiones Médicas, que dependen de la administración del Estado, constituye una típica actividad jurisdiccional, pues la misma consiste en la interpretación y aplicación a los casos que se le presentan, de las

disposiciones relativas a la calificación de la naturaleza laboral del accidente o enfermedad de que se trate, cabiendo tener presente que “El concepto de juez natural es consecuencia del principio según el cual la función jurisdiccional es monopolio del Poder Judicial. Este es uno de los más sustanciales y trascendentes teoremas del sistema republicano” (Ekmedjian, Miguel Angel, “Tratado de Derecho Constitucional”, T° II, Ed. De Palma, 1993, 410). – A modo de adenda, destácase que en el ámbito de la Jurisdicción Provincial, el Superior Tribunal de Justicia también se ha pronunciado en conteste sentido, declarando la inconstitucionalidad de las normas que se atacan, tanto con relación a la cuestión relativa a la intervención de las Comisiones Médicas instituidas por la ley 24.557, como respecto a la Competencia Federal prescripta por el art. 46 inc. de la misma exégesis (conf. S.T.J.R.N. in re “DENICOLAI”, Se. N° 276/04 del 10-11-04, entre otros).- En razón de todo lo presentemente expuesto, corresponde hacer lugar al planteo que se formula en la demanda y asumir la Competencia que corresponde.

V.- 02.- Resuelto el tema de la Competencia y previo a analizar la viabilidad de la pretensión indemnizatoria que se persigue, corresponde definir claramente el marco normativo aplicable, cabiendo señalar que el caso debe ser resuelto en base a las previsiones de la Ley 24.557 y Ley 26.773, siendo directa y totalmente ocioso e inconducente el planteo de Inconstitucionalidad del art. 17 inc. 5 de esta última normativa que se articula en la demanda, toda vez que la primera manifestación invalidante de la actora se produjo estando ya en vigencia la referida Ley 26.773, deviniendo en abstracto el planteo deducido.

V.- 03.- Por su parte y con relación al planteo actoral a fin de que las indemnizaciones que eventualmente pudieran corresponder se actualicen a través del mecanismo de ajuste RIPTE (Remuneraciones Imponibles promedio de los Trabajadores Estables), anticipo desde ya que el mismo deberá ser desestimado, toda que tal ya lo señalara este Tribunal en autos “ALASINA PAOLA ALEJANDRA C/ PROVINCIA ART S.A. S/ ORDINARIO (I)” (Expte. N° 14.517-CTC-2013, Sentencia del 08-03-2015), a partir del dictado del Decreto N° 472/2.014 reglamentario de la ley N° 26.773, ha quedado debidamente zanjada la diversidad de interpretaciones que hubieran sobre el tema y por imperio de lo claramente establecido en el art. 17 del citado decreto, solo resultan susceptibles de ajuste conforme la variación del RIPTE las compensaciones de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557 y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N° 1694/09, no siendo aplicable dicha variación para ajustar indemnizaciones cuyo importe se encuentre por encima de ese mínimo legal; cabiendo agregar “obiter dictum” que tal lo señalado en los Considerandos del citado fallo “Alasina”, “...la Ley N°26.773 no introduce un mecanismo de indexación de las obligaciones en una suerte de excepción a la prohibición vigente por las leyes N°23.928 (art. 7) y N°25.561 (art. 4), esa no ha sido la intención del legislador interpretada por el PEN en la reglamentación, sino solamente el ya descripto mecanismo periódico y automático de “mejoramiento” de las prestaciones del Art. 11 ap. 4 y de los “mínimos de referencia” de los arts. 14 y 15 de la LRT con las mejoras –claro está- del Decreto N°1.694/09, el cual vale recordar ha transformado en “pisos” los que fueron “topes” en el derogado Decreto 1.278/00. Para hacer una correcta lectura de la norma, debemos partir del entendimiento que el art. 17.6 de la Ley N° 26.773 es un mejoramiento complementario del Decreto 1.694/09, que consiste en un “ajuste” de los “pisos” por éste decretados, mediante un coeficiente que se obtiene a través de los índices RIPTE. En definitiva, se arriba a la conclusión que los Arts. 8 y 17 inc. 6, ambos de la Ley N° 26.773, no disponen la actualización por el RIPTE de las obligaciones indemnizatorias adeudadas, sino de los importes del Art. 11 apartado 4 de la Ley N°24.557 y de los valores de referencia de los Arts. 14 y 15, convertidos en mínimos garantizados por el Decreto N° 1.694/09”.- A mayor extensión, cabe agregar que el STJRN ya se ha pronunciado en similar sentido en una serie de fallos del año 2015, de consideración obligatoria, a saber: “REUQUE”, “MARTÍNEZ”, “KRZYLOWSKI”, y otros, diciendo sobre el tópico, que: ”...3.2. Prestaciones alcanzadas por el índice RIPTE El art. 8 de la Ley 26773 establece:”...Los importes por incapacidad laboral permanente previstos en

las normas que integran el régimen de reparación, se ajustarán de manera general semestralmente según la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), publicado por la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a cuyo efecto dictará la resolución pertinente fijando los nuevos valores y su lapso de vigencia". Mucho se ha escrito ya en doctrina y jurisprudencia en relación al alcance que debe asignarse a la expresión "los importes" que menciona el artículo, motivo por el cual estimo innecesario extenderme sobre las distintas posturas sobre el particular. Sólo diré que acuerdo con quienes entienden que el RIPTE sólo se aplica a las sumas adicionales de pago único establecidas en el art. 11 L.R.T., a los pisos mínimos indemnizatorios previstos en los Arts. 14 y 15 LRT. No así al valor que resulte de aplicar la ecuación prevista en el art. 14 inc. 2. a), ya que dicho apartado legal no prevé un `importe´ sino una fórmula para calcular la indemnización que se adeude al damnificado (v. "Una nueva reforma en materia de riesgos del trabajo. Dos puntos inicialmente conflictivos" de Miguel Ángel Maza, AR/DOC/5490/2012; y "Aspectos salientes de la reforma a la ley de Riesgos del Trabajo" de Luis E. Ramírez, AR/DOC/5498/2012, publicados en Suplemento Especial Nueva Ley de Riesgos del Trabajo 2012, noviembre, 05.11.2012, 14 y 62 respectivamente; La aplicación del índice RIPTE a contingencias anteriores a la entrada en vigencia de la Ley 26773 según la jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, por García Vior, Andrea E. RC D 874/2013; Ackerman, Mario E., Ley Riesgos del Trabajo, comentada y concordada, Tercera Edición Ampliada y Actualizada, Ed. Rubinzal-Culzoni, pág. 160 y sgtes.). La cuestión, además, ha quedado desde mi óptica definitivamente zanjada con el dictado del Decreto reglamentario N°472/14 (B.O: de 11/4/14), cuya constitucionalidad no ha sido puesta en tela de juicio, que en el artículo 17 dispone: "Determinase que sólo las compensaciones adicionales de pago único, incorporadas al artículo 11 de la Ley N° 24.557, sus modificatorias, y los pisos mínimos establecidos en el Decreto N°1694/09 se deben incrementar conforme la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables), desde el 1° de enero de 2010 hasta la fecha de entrada en vigencia de la Ley N° 26.773, considerando la última variación semestral del RIPTE, de conformidad a la metodología prevista en la Ley N° 26.417". Las posteriores Resoluciones N° 34/2013 y 3/2014 de la Secretaría de Seguridad Social del MTEySS determinan con claridad en sus considerandos que el RIPTE se aplica sólo sobre los valores de las compensaciones dinerarias de pago único y sobre los pisos mínimos aludidos, quedando así despejada

cualquier duda que pudiera aún existir sobre el particular...” (primer voto del Dr. APCARIAN, con adhesión de los restantes magistrados, en fallo unánime).

V.- 04.- Siguiendo con el derrotero de la causa y también previo a adentrar en el análisis puntual de la procedencia o no de la pretensión reclamatoria que se deduce, cabe analizar el planteo que articula la parte actora respecto a la Inconstitucionalidad del art. 12 de la L.R.T. en lo que refiere a la determinación del Ingreso Base Mensual (I.B.M), sosteniendo que la aplicación de dicha norma implica desnaturalizar el monto de la prestación dineraria por Incapacidad Parcial Permanente y postulando se tome el salario vigente al momento de la determinación del carácter definitivo de la incapacidad. Sobre esta cuestión y a modo de introducción del tema, cabe colegir que conforme inveterado criterio de la C.S.J.N., la declaración de inconstitucionalidad de una norma es un acto de suma gravedad institucional, que debe ser considerado como "última ratio" del orden jurídico (Fallos 260:153; 264:364; 286:76; 228:325, etc.) y constituye la mas delicada de las funciones susceptibles de encomendar a un tribunal de justicia (Fallos 260:153).- En este sentido, es claro que la Inconstitucionalidad debe estar suficientemente fundada y demostrarse la lesión con referencia a las circunstancias concretas de la causa (Fallos 258:255; 276:303; etc.), toda vez que dicha declaración no puede fundarse en consideraciones genéricas, abstractas o meramente dogmáticas, ni tampoco prescindirse –como Test de Constitucionalidad- del debido análisis de lo que se considera como “estándar de razonabilidad” y que impone al Juzgador valorar y tener en cuenta los siguientes aspectos: a) Que exista una proporcionalidad lógica y adecuada entre la finalidad perseguida por el Legislador y los medios utilizados para llegar a ese fin; b) Que –como regla de principio- no corresponde a los Jueces sustituir o reemplazar la voluntad del Legislador, sino que el control debe estar dirigido a controlar que si esa voluntad legislativa se ajusta o no a las garantías impuestas por la Ley Fundamental; 3) Que resulta necesario e imperativo que las leyes que se dictan mantengan su coherencia con el texto constitucional durante todo el lapso que dure su vigencia en el tiempo, ya que podría darse el supuesto de que una ley resulte apropiada en el momento que se la dictó y luego se torne inconstitucional por circunstancias sobrevinientes; y 4) Que haya una suficiente demostración y verificación de que el agravio conlleva perjuicio en el caso concreto y su correspondiente ponderación a fin de evitar un resultado inequitativo o injusto.- Sentado ello, entiendo que el referido achaque de Inconstitucionalidad que formula la actora respecto al art. 12 de la Ley 24.557, debe ser desestimado en el sub

exámine en la forma en que está planteado, toda vez que se trata de un planteo genérico, donde no se evidencia el vicio atribuido ni se ha producido prueba concreta alguna en autos para evidenciar la supuesta afectación al derecho de propiedad de la actora que se invoca y en realidad, lo que –lisa y llanamente- se pretende es reemplazar el sistema sistémico de fijación de I.B.M. que prevé la ley (en base al cómputo de los salarios sujetos a cotización devengados en el año anterior a la primera manifestación invalidante) mediante un mecanismo no previsto, como es la aplicación del salario vigente a la fecha de la definitividad de la incapacidad. Sobre el tópico, remito y hago mías las consideraciones que al respecto efectuara la SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE BUENOS AIRES (doctores Genoud, Pettigiani, Soria, Kogan e Hitters), al resolver en un caso análogo –Recurso interpuesto contra una Sentencia que rechazó la Inconstitucionalidad del citado art. 12 ley 24.557, en el que se expresara en sus partes más salientes: “Tampoco es de recibo el restante cuestionamiento dirigido a derribar la validez constitucional del art. 12 de la ley 24.557. Planteado en los términos que fueran reseñados más arriba, el agravio es marcadamente insuficiente para conmover lo resuelto. (i) Por un lado, cuadra señalar que, utilizando una técnica recursiva equivocada, la recurrente pretende que se reemplace el mecanismo de fijación del ingreso base previsto en la ley (en cuanto toma en cuenta los salarios devengados en los doce meses anteriores a la primera manifestación invalidante) por el que considera más adecuado a sus intereses (computar los doce meses anteriores al efectivo pago), limitándose a señalar que el precepto impugnado viola "los arts. 14, 14 bis, 17, 19 y 28 de la Constitución Nacional" (fs. 251), mas soslaya fundamental, con la profundidad que es exigible a un planteo dirigido a descalificar la validez constitucional de una norma legal, de qué manera habrían sido conculcadas en el caso dichas garantías constitucionales. Al respecto, ha declarado este Tribunal que debe ser desestimado por insuficiente el planteo de inconstitucionalidad si la articulación ha sido vertida de manera genérica, incumpliendo el interesado con la carga impugnatoria que le es propia (conf. causas L. 110.415, "Castro", sent. del 12-XII-2012; B. 57.842, "Antonietti", sent. del 23-V-2001)". A mayor extensión y sin perjuicio de lo ya expuesto, cabe señalar asimismo, que en rigor y atento las particularidades propias del sub-exámene, el planteo actoral –tanto en lo que refiere al salario a computar como a la inclusión de las sumas no remunerativas- deviene prácticamente abstracto y se agota en una formulación meramente dogmática sin que se advierta perjuicio concreto ni se evidencie la existencia del supuesto vicio constitucional atribuido, bastando advertir que el I.B.M

determinado por la Pericia Contable en base a lo impuesto por el art. 12 L.R.T. sin computar las sumas no remunerativas (\$ 8.424,67) es apenas inferior que el que se pretende y denuncia en la demanda (\$ 8.703,52).

V.- 05.- Por su parte y con relación al planteo subsidiario de inconstitucionalidad que se formula en la demanda contra los arts. 14 apartado 2-b y 15 apartado 2, de la LRT, déjase constancia que toda vez que el porcentaje de incapacidad que afectara a la actora que fuera determinado por la Pericia Médica de autos, no supera el 50% (cincuenta por ciento), deviene en abstracto, por improcedente e innecesario, tener que expedirme sobre el mismo.

VI.- Conforme las consideraciones supra efectuadas y a efectos de determinar la procedencia de la indemnización pretendida, como primera cuestión, cabe tener presente que la obligación de cobertura a cargo de la demandada resulta inequívoca en autos, atento la reconocida existencia de Seguro de Riesgos del Trabajo que la empleadora del actor contratara con dicha A.R.T. y que se encontraba vigente a la fecha del infortunio de la actora, como así también que con relación a la ocurrencia del hecho siniestral, el mismo fue oportunamente reconocido por la hoy accionada, la cual otorgó a la actora las prestaciones correspondientes.- En este orden y atento que la ley no

indemniza accidentes sino incapacidades, resulta pertinente definir si la actora ha quedado incapacitada a resultas del siniestro padecido y en caso afirmativo, cual es el grado de incapacitación que en el presente caso debe reputarse como indemnizable en el marco del régimen sistémico impuesto por las leyes 24.557 y 26.773 vigentes en nuestro ordenamiento jurídico. Con relación a ello y conforme ya se lo puntualizara en los hechos acreditados, la Pericia Médica rendida en la causa ha determinado que a resultas de las lesiones padecidas como consecuencia del siniestro sufrido, la accionante presenta una limitación funcional del tobillo izquierdo, a consecuencia de una lesión directa (fractura del 4to metatarsiano) y una lesión indirecta (lesión tendinosa), asignando el Perito una incapacidad de base –mediante la aplicación del Baremo de Altube-Rinaldi- del 20,8 %, a la cual adiciona a su vez los factores de ponderación del Decreto 659/56 y concluye determinando que la actora presenta una Incapacidad actual del 24,33 % (vid. cuerpo de Pericia de fs. 166/168). De acuerdo a esta plataforma, señálese en primer término que a mi criterio la impugnación de la demandada –si bien traduce una enérgica discrepancia- no alcanza a conmovir las conclusiones científicas periciales que fundamentan al Diagnóstico, Secuelas, relación de causalidad y la real existencia de una grado de incapacidad en la actora, cabiendo tener presente que tal reiteradamente se señalara en pronunciamientos de esta Cámara, “ ... para apartarse de las conclusiones establecidas por el experto es necesario aportar elementos de juicio que conduzcan a demostrar error o parcialidad por parte del perito, por cuanto la concordancia del dictamen pericial con los principios de la sana crítica, la competencia del facultativo y los principios técnicos en que se fundan, no pueden ser controvertidos mediante simples discrepancias...” (CNAT, Sala VII, 12.11.01, Chaile,R. c/CNAS, D. T. 2.002-A-419). Ahora bien, dicho ello, entiendo que sí merece tener acogida la impugnación deducida respecto al indebido e impropio mecanismo de tabulación de dicha incapacidad que formula el Perito, quién incurriendo en una “mixtura” que en nada contribuye al Juzgador para la resolución del caso, se aparta de los criterios y tablas del Baremo del Decreto 659/96 que debería haber observado y directamente se decide sin más a utilizar el Baremos del Fuero civil de Altube-Rinaldi y tabula incapacidad en base al mismo, para luego volver al Baremo de la L.R.T. y repotenciar esa incapacidad en base a los Factores de este último. Parece casi ocioso señalar que este claro y manifiesto desajuste de la Pericia no puede ser obviado y que tal como con medulosa claridad lo señalara recientemente mi distinguido colega Dr. Lavedán al emitir voto en la causa “VALLEJOS DELFINA ÁNGELA C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE

SEGUROS GENERALES S.A. S/ ORDINARIO (I)” (Expte. N°15.988-CTC-2015), no puede ni debe dejarse de lado “... que la Ley de Riesgos del Trabajo constituye un sistema jurídico cerrado, que se encuentra integrado por su propia tabla de incapacidades, no habiéndose demostrado en el sub júdice perjuicio concreto atendible para apartar su aplicación al caso. Lo que la ley especial compensa con la incapacidad laboral permanente es la disminución de la capacidad laboral y no el daño en sí, por lo tanto la evaluación de la incapacidad debe ser complementada con las consideraciones acerca del trabajo habitual de cada caso. Por esta razón, la LRT dispone que la determinación de la incapacidad laboral permanente debe ser determinada sobre la base de la tabla de evaluación de las incapacidades laborales que tome en cuenta todos los factores señalados a través de la aplicación de ponderaciones que la misma ley enumera: edad del trabajador, el tipo de actividad y las posibilidades de reubicación laboral, las que deben ser tenidas en cuenta, entre otras. En definitiva, se ha implementado un sistema jurídico cerrado y autónomo de responsabilidad por riesgos del trabajo, y por el cual aquí se acciona, integrado –reitero- por su propia Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Dcto. N°659/96). A modo de corolario, y para despejar toda duda al respecto, ya se trata de una disposición legal, toda vez que el art. 9 de la actual ley vigente y aplicable al caso, N°26.773, ha recogido ese criterio antes expuesto al disponer que: “Para garantizar el trato igual a los damnificados cubiertos por el presente régimen, los organismos administrativos y los tribunales competentes deberán ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos al Listado de Enfermedades Profesionales previsto como Anexo I del Decreto 658/96 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorios, o los que los sustituyan en el futuro”. Esta ley viene a ratificar la obligatoriedad del uso del baremo en sede administrativa, y extiende dicha utilización obligatoria al ámbito judicial. La ley pretende unificar así la determinación de una minusvalía laboral en un reclamo sistémico, sin que ello dependa del funcionario o magistrado actuante. Y la aplicación del art. 9 de la Ley N°26.773 es inmediata, por tratarse de una norma de procedimiento sobre el modo en que deben proceder los funcionarios y magistrados del Poder Judicial” (textual voto Dr. Lavedán, re cit). A tenor de lo señalado y atento que el hecho que el auxiliar haya aconsejado aplicar un grado mayor de incapacidad, no resulta vinculante para el juzgador, “toda vez que es éste quien ejerce la potestad jurisdiccional, y no aquel” (conf. Sachet, A.: op. cit., T°2, N°1234 ter, pág. 192), considero que atento a la existencia de limitación funcional en el tobillo izquierdo determinada en la Pericia

Médica (vid. Explicaciones del Perito, Pto. I. fs. 167), corresponde en el caso dado tabular la incapacidad que resulta indemnizable en base a lo establecido en el Baremo del Decreto 659/96, por lo que la misma debe fijarse en un 10 %, a lo cual debe adicionarse por Factores de ponderación un porcentual del 15 % por dificultad para realizar las tareas y un 1% -en forma directa- por la edad, sin adición por recalificación atento no ameritar la misma, todo lo cual determina entonces y en definitiva una incapacidad indemnizable del 12,5 % de la V.T.O.

VI.- 01.- Atento los lineamientos y pautas valorativas precedentemente expuestas, corresponde fijar la indemnización que corresponde a la actora de acuerdo a lo previsto en el art. 14 inc. 2 ap. a) de la ley de Riesgos 24.557, cuya cuantía será igual a 53 veces el ingreso que se compute como base, multiplicado por el porcentaje de incapacidad que se asigne, multiplicado a su vez por el coeficiente dativo que resulte de dividir el numerario 65 por la edad que la damnificada tenía a la fecha de su primera manifestación invalidante. Con relación a la determinación del I.B.M. y estando ello controvertido al trabarse la litis, propugno al acuerdo estar al I.B.M. determinado en la Pericia Contable sin computar las sumas no remunerativas, sobre lo cual no existiera impugnación puntual por ninguna de las partes y que en consecuencia debe tenerse por consentido por ambos litigantes, el cual asciende a la suma de \$ 8.424,67 (vid. Pericia Contable de fs. 187/189). Con relación al coeficiente dativo a aplicar y habiendo nacido la actora el 03/12/63, el mismo será de 1,32, que resulta de dividir el numeral 65 por los 49 años que tenía a la fecha de su primera manifestación invalidante; por lo cual - conforme todos los parámetros supra indicados- la indemnización tarifada importa la suma nominal de \$ 73.673,73 ($\$ 8.424,67 \times 53 \times 12,5 \% \times 1,32$), a la que debe adicionarse un 20 % conforme lo normado en el art. 3 de la Ley 26.773 ($\$ 14.734,74$), debiendo acogerse el reclamo por un capital nominal total de \$ 88.408,48, que constituye el monto por el que prosperará la demanda y que -de acuerdo a lo establecido en la Ley 26.773- devengará intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante (18/02/2013) y hasta su efectivo pago, aplicándose hasta el 30/11/15 la Tasa Activa que aplica el Banco de la Nación Argentina, conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial in re “LOZA LONGO, Carlos Alberto c/ R. J. U. COMERCIO E. BENEFICIAMIENTO DE FRUTAS Y VERDURAS Y OTROS S/

Sumario s/ Casación” (Expte. 23.987/08/S.T.J.R.N); desde el 01/12/15 y hasta el 31/08/16 la Tasa Activa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales de libre destino (operaciones de 49 a 60 meses), conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos: “JEREZ, FABIAN ARMANDO C/ MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO OESTE S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. N° 26.536/13-STJ); y desde el 01/09/16 en adelante la Tasa vigente en el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino, en operaciones de hasta 36 cuotas mensuales, conforme lo recientemente dispuesto por el Máximo Tribunal Provincial en autos "GUICHAQUEO, EDUARDO ARIEL C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO (POLICÍA DE RÍO NEGRO) S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte N° 27.980/15-STJ).---

VI.- 03.- Conforme el modo en que se resuelve, las costas del juicio serán a cargo de la accionada S.M.G. A.R.T. S.A. (actualmente SWISS MEDICAL ART S.A., según Absorción de la que se da cuenta en el Poder obrante a fs. 207/211), debiéndose regular los Honorarios de los Profesionales intervinientes, tomando como base el capital de condena con más una estimación global de intereses (con. S.T.J.R.N.in re Papparatto...), considerando los trabajos profesionales realizados, las etapas cumplidas y las escalas arancelarias aplicables (art. 6, 7 y 19 L.A).

VII.- En definitiva y por todas las razones precedentemente expuestas, propongo el dictado del siguiente pronunciamiento:--

VII.- 01.- Hacer lugar a la demanda interpuesta, condenando a la accionada S.M.G. A.R.T. S.A. (actualmente SWISS MEDICAL ART S.A.) a abonar a la actora Sra. SILVIA RAQUEL SANCHEZ en el término de 10 días de notificada la suma de PESOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO CON CUARENTA Y

OCHO CENTAVOS (\$ 88.408,48) en concepto de Indemnización por Incapacidad Parcial y Permanente derivada de accidente de trabajo, la cual devengará intereses desde el 18/02/2013 y hasta su efectivo pago, aplicándose hasta el 30/11/15 la Tasa Activa que aplica el Banco de la Nación Argentina, conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial in re “LOZA LONGO, Carlos Alberto c/ R. J. U. COMERCIO E. BENEFICIAMIENTO DE FRUTAS Y VERDURAS Y OTROS s/ Sumario s/ Casación” (Expte. 23.987/08/S.T.J.R.N); desde el 01/12/15 y hasta el 31/08/16 la Tasa Activa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales de libre destino (operaciones de 49 a 60 meses), conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos: “JEREZ, FABIAN ARMANDO C/ MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO OESTE S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. N° 26.536/13-STJ); y desde el 01/09/16 en adelante la Tasa vigente en el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino, en operaciones de hasta 36 cuotas mensuales, conforme lo recientemente dispuesto por el Máximo Tribunal Provincial en autos "GUICHAQUEO, EDUARDO ARIEL C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO (POLICÍA DE RÍO NEGRO) S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte N° 27.980/15-STJ).-

VII.- 02.- Costas a cargo de la demandada, regulando los honorarios profesionales de los letrados del actor Dr. MARCELO A. LOPEZ ALANIS, Dra. FABIANA LAURA ARROYO y Dr. EDGARDO JAVIER ANZALDO en la suma en conjunto de \$ 42.660,00; los de los Letrados de la demandada Dr. GUIDO HORACIO POMA BORGHELLI, Dr. RODRIGO ESTEBAN SCIANCA y Dra. MARIA LAURA SUAREZ en la suma en conjunto de \$ 29.900,00; los del Perito Médico Dr. OSCAR ADOLFO FRANCHI en la suma de \$ 12.800,00; y los del Perito Contador C.P.N. CARLOS BARREDA en la suma de \$ 10.700,00, debiendo la parte obligada al pago adicionar a estos últimos emolumentos el aporte del 5 % correspondiente al Consejo Provincial de Ciencias Económicas y adjuntar al Expediente la boleta de depósito correspondiente (art. 35, 38 y 58 Dto. Ley 199/66 y Ley 2541).- Para la regulación de los honorarios detallados supra se han tenido en cuenta las etapas procesales cumplidas, la labor profesional realizada, la utilidad y relevancia de los mismos, una estimación de los intereses correspondientes, de acuerdo a lo resuelto por el STJ in re PAPARATTO, Alejandro c/ LOPEZ, Gustavo, Expte. 8071-STJ-91 y lo dispuesto por los arts. 7, 9 y cts. de la L.A. y Leyes 2541 y 5069 (Monto Base: \$ 213.300,00).- Déjase constancia

que los honorarios regulados no incluyen I.V.A.

Mi voto.

Los Dres. Luis E. Lavedan y Raúl F. Santos adhieren al voto precedente.

En mérito a ello el Tribunal RESUELVE:

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta.- Condenar a la accionada S.M.G. A.R.T. S.A. (actualmente SWISS MEDICAL ART S.A.) a abonar a la actora Sra. SILVIA RAQUEL SANCHEZ, en el término de 10 días de notificada la suma de PESOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS (\$ 88.408,48) en concepto de Indemnización por Incapacidad Parcial y Permanente derivada de accidente de trabajo, la cual devengará intereses desde el 18/02/2013 y hasta su efectivo pago, aplicándose hasta el 30/11/15 la Tasa Activa que aplica el Banco de la Nación Argentina, conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial in re “LOZA LONGO, Carlos Alberto c/ R. J. U. COMERCIO E. BENEFICIAMIENTO DE FRUTAS Y VERDURAS Y OTROS s/ Sumario s/ Casación” (Expte. 23.987/08/S.T.J.R.N); desde el 01/12/15 y hasta el 31/08/16 la Tasa Activa establecida por el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales de libre destino (operaciones de 49 a 60 meses), conforme doctrina del Alto Tribunal Provincial a partir del resolutorio en autos: “JEREZ, FABIAN ARMANDO C/ MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO OESTE S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY” (Expte. N° 26.536/13-STJ); y desde el 01/09/16 en adelante la Tasa vigente en el Banco de la Nación Argentina para préstamos personales libre destino, en operaciones de hasta 36 cuotas mensuales, conforme lo recientemente dispuesto por el Máximo Tribunal Provincial en autos "GUICHAQUEO, EDUARDO ARIEL C/ PROVINCIA DE RÍO NEGRO (POLICÍA DE RÍO NEGRO) S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY" (Expte N° 27.980/15-STJ).-

II.- Costas a cargo de la demandada.- Regular los honorarios profesionales del letrado del actor Dr. MARCELO A. LOPEZ ALANIS, Dra. FABIANA LAURA ARROYO y Dr. EDGARDO JAVIER ANZALDO en la suma de PESOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA (\$42.660,00.-) -en conjunto- y los de los letrados de la demandada Dr. GUIDO HORACIO POMA BORGHELLI, Dr. RODRIGO ESTEBAN SCIANCA y Dra. MARIA LAURA SUAREZ, en la suma de PESOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS (\$29.900,00.-) -en conjunto-.

----- Regular los honorarios profesionales del Perito Médico Dr. OSCAR ADOLFO FRANCHI, en la suma de PESOS DOCE MIL OCHOCIENTOS (\$.12.800,00.-).

----- Regular los honorarios profesionales del Perito Contador C.P.N. CARLOS BARREDA, en la suma de PESOS DIEZ MIL SETECIENTOS (\$. 10.700,00.-).- La parte obligada al pago deberá adicionar a estos últimos emolumentos el aporte del 5 % correspondiente al Consejo Provincial de Ciencias Económicas y adjuntar al Expediente la boleta de depósito correspondiente (art. 35, 38 y 58 Dto. Ley 199/66 y Ley 2541).- Para la regulación de los honorarios detallados supra se han tenido en cuenta las etapas procesales cumplidas, la labor profesional realizada, la utilidad y relevancia de los mismos, una estimación de los intereses correspondientes, de acuerdo a lo resuelto por el STJ in re PAPARATTO, Alejandro c/ LOPEZ, Gustavo, Expte. 8071-STJ-91 y lo dispuesto por los arts. 7, 9 y cts.. de la L.A. y Leyes 2541 y 5069 (Monto Base: \$ 213.300,00).

Se deja constancia que los honorarios regulados a los profesionales intervinientes, no incluyen el I.V.A..

III.- Atento lo dispuesto por la Resolución N° 812/16 S.T.J. que establece la obligatoriedad a partir del 01/05/2017 del uso del Sistema Patagonia e-bank para la formulación de los pagos y demás operaciones que deben ser realizadas respecto de fondos depositados en Cuentas Judiciales, hácese saber a la actora, letrados y peritos intervinientes en la causa, que previo a requerir la transferencia de fondos que en cada caso pudiera corresponder, cada uno de ellos deberá acreditar la existencia de Cuenta Bancaria Personal que en el caso del actor deberá ser de su exclusiva y única titularidad

y mantenerse en esa condición hasta la definitiva cancelación del crédito, presentando cada interesado la debida Certificación expedida por la entidad bancaria, que necesariamente deberá contener nombre del Banco, tipo y número de Cuenta, C.B.U., Titularidad, y CUIL/CUIT correspondiente y que será considerada como Declaración Jurada de quién aporte la misma, conforme lo dispuesto en el Art. 3° inciso d) de la Resolución supra indicada.

IV.- Por Secretaría liquídense el impuesto de Justicia, Sellado de Actuación, contribución al Colegio de Abogados y SITRAJUR, sobre el monto de condena, los que deberán ser abonados en el formulario respectivo "Liquidación de tributos" y en el plazo establecido en el mismo (Acordada 10/2003 del S.T.J., anexo 1, puntos 1 y 2, ref. por Ac. 06/2012 y Acordada 18/14 del STJ); bajo apercibimiento de multas y sanciones previstas en el Código Fiscal (t.o. 2003). (art. 158 L. N° 2430, Ley de Tasas Retributivas y Ley 3234).- Cúmplase con la L. N° 869.

V.- Regístrese en (S).- Notifíquese.

Con lo que terminó el acuerdo firmando los Sres. Jueces Dr. Luis F. Méndez, Dr. Luis E. Lavedan, Dr. Raúl F. Santos, por ante mí que certifico.

DR. LUIS E. LAVEDAN DR. LUIS F. MÉNDEZ DR. RAUL F. SANTOS
Juez de Cámara Juez de Cámara Juez de Cámara

DRA. MARIA MARTA GEJO
Secretaria de Cámara