

VIEDMA, 20 de agosto de 2026.

AUTOS Y VISTOS: En Acuerdo las presentes actuaciones caratuladas: "[ACTOR_1] C/ [DEMANDADO_1] S/ ACCIDENTE DE TRABAJO", Expte. VI-00316-L-2025, para resolver la siguiente

CUESTIÓN:

¿Es procedente la demanda instaurada?

A la cuestión planteada el Sr. Juez Rolando Gaitán dijo:

I.- La demanda.

Se presenta el actor el 11/08/025, representado por su letrado apoderado, Dr. Gastón Hernán Suracce, e inicia reclamo laboral contra [DEMANDADO_1] en demanda del pago de la indemnización que pretende por la incapacidad que dice padecer.

Dice que ingresó a trabajar por cuenta y orden de la empresa [NOMBRE_1] en perfecto estado de salud y que siempre cumplió tareas de oficial dentro del CCT 76/75.

Expresa que desde el inicio de la relación laboral debió realizar en forma normal y constante diversas tareas, que detalla, que le demandaban un notable esfuerzo físico y que fueron incidiendo paulatina y progresivamente sobre su región lumbar.

Sostiene por ello que la lesión que presenta no debe circunscribirse exclusivamente a un episodio súbito y violento, sino que además se produjo como consecuencia de las tareas desarrolladas.

Formula manifestaciones en el mismo sentido y precisa que el 24/07/2023, aproximadamente a las 10 hs., mientras trasladaba materiales e insumos de trabajo sufrió un [SALUD_ACTOR_1] que le impidió continuar trabajando.

Cuenta que su empleador denunció la contingencia, que fue aceptada por la ART, pero que el tratamiento otorgado fue prácticamente nulo, por lo que acudió a la Comisión Médica N° 18 donde se ordenó a la demandada continuar brindando prestaciones en especie.

Dice que luego de un corto tratamiento la demandada volvió a darle el alta, decisión ratificada en sede administrativa.

Explica la relación entre la lesión y las labores y pide la aplicación de la teoría de

la indiferencia de la concausa.

Practica liquidación de los rubros que reclama, ofrece pruebas, formula juramento de ley, expresa reserva de recursos y detalla sus peticiones.

II.- La contestación de demanda

El 01/09/2025 se presenta el Dr. Santiago Güenumil en el carácter de apoderado de la demandada y procede a contestar la demanda y a solicitar su rechazo.

Niega los hechos relatados y la documentación presentada junto con la demanda.

Sin perjuicio de la negativa expresada, reconoce el hecho en el modo en que fue denunciado y detalla la atención médica brindada.

Reconoce, de igual manera, el tránsito administrativo ante la Comisión Médica N° 18 y las conclusiones a que se arriba en sede administrativa, que considera correctas.

Sostiene que su mandante dio acabado cumplimiento a sus obligaciones.

Impugna los parámetros de liquidación y la liquidación practicada.

Pide la aplicación del tope de costas en conformidad con el precedente “Mazzuchelli” del S.TJ.R.N..

Ofrece pruebas, funda en derecho, expresa reserva de recursos y enumera sus peticiones.

III.- El trámite

Se corre el traslado previsto en el artículo 38 de la ley 5631 y el 11/09/2025 se ordena abrir la causa a prueba.

Se libran los oficios de informes ofrecidos y se agregan las respuestas remitidas por A.R.C.A., Comisión Médica N° 18, Advance y Clínica Viedma.

Se cita al actor a fin de ser evaluado en el Cuerpo de Investigación Forense.

El 24/02/2026 la Dra. Griselda Andrea Saulino presenta su informe pericial. Impugna la actora el informe y responde oportunamente la experta.

Se cita a las partes a audiencia de conciliación y de vista de causa.

Se deja constancia de no realización de la audiencia de conciliación por

incomparecencia de las partes.

El 02/06/2026 se celebra la vista de causa. En el acto brindó explicaciones la experta y se comprometió a rectificar la medición de incapacidad efectuada.

Se incorpora el nuevo cálculo, se dispone el cierre del término de prueba y se otorga plazo para alegar.

Se incorporan los alegatos presentados por ambas partes y pasan los autos al acuerdo a los fines de resolver.

IV.- La decisión.

Inicia la demanda el Sr. [ACTOR_1], en demanda de la reparación prevista en la Ley 24.557 por el accidente de trabajo denunciado.

No se ha planteado controversia con respecto al evento dañoso, ni a la responsabilidad de la demandada sobre el mismo.

En cuanto al grado concreto de incapacidad, se tiene presente el informe presentado por la Dra. Griselda Andrea Saulino, luego de detallar los datos personales del actor y el relato de los hechos que éste le efectúa, describe la información obrante en el expediente y el examen físico llevado a cabo. Efectúa consideraciones médico legales relacionadas con el evento en las que detalla pormenorizadamente las características de la columna vertebral y de las vértebras, discos, músculos y ligamentos que la componen, así como las enfermedades que la afectan.

Presenta sus conclusiones de la siguiente manera: “Del examen y la entrevista realizada a [ACTOR_1] y con la documentación aportada en autos se puede informar que el actor presento [SALUD_ACTOR_1]. De acuerdo a los estudios por imágenes realizados RMN columna lumbar [FECHA_ACTOR_1]...“.. [SALUD_ACTOR_1]...Realizo rehabilitación y es dado de alta médica y laboral reintegrándose a su trabajo habitual hasta acogerse al beneficio jubilatorio en el mes de abril de 2025. El actor [ACTOR_1] sufrió un accidente laboral sobre una columna que presentaba patología inculpable. Fue asistido en Centro Medico prestador de la ART donde se le realizo tratamiento médico, de imágenes, farmacológico y de rehabilitación. Al terminar fue dado de alta medica y laboral reintegrándose a su trabajo habitual, con [SALUD_ACTOR_1]. No se descarta que el hecho de levantar, empujar y trasladar objetos pesados (bolsas de cemento, andamios, etc) haya influenciado negativamente en

una columna con patología previa inculpable”.

Procede luego a valorar la incapacidad que, luego de las observaciones planteadas en el acto de la vista de causa, recalcula de la siguiente manera:

Preexistencias: no 0 % Capacidad Restante= 100%

[SALUD_ACTOR_1]: = 3 %

Factores de Ponderación

Tipo de actividad: Dificultad para la tarea intermedia = 10 %

Edad mayor o igual a 46 años = 2 %

Sumatoria de los Factores de Ponderación = 12 % de 3 % = 0.36 %

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL Y DEFINITIVA = 3.36%

Examinada la tarea desarrollada por la experta en autos, es dable advertir que la misma se ha ajustado a los términos que impone el CPCyC y ha conferido suficiente eficacia probatoria, conforme a la misma normativa aplicable por remisión de la ley adjetiva laboral, a la cuestión que se dirime en autos.

En reiterados pronunciamientos este cuerpo ha sostenido que, si bien el dictamen pericial que ha realizado un tercero formado científicamente en relación a la materia de la litis e imparcial objetivamente en cuanto a ambas partes no deviene necesariamente vinculante para el Juez, pues éste tiene amplia facultad para apreciarlo dentro de las pautas que la misma norma legal le indica, esto es, teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en los que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica y demás elementos de convicción que la causa ofrece, lo cierto es que para apartarse de sus conclusiones se debe contar con elementos de juicio que permitan concluir en forma fehaciente que ha incurrido en un error.

La experta ponderó la incapacidad del actor bajo el paraguas del nuevo baremo establecido mediante el Decreto n° 549/2025. El Decreto 549/2025, conforme su art. 3 establece que “La TABLA DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES LABORALES”, sustituida por el artículo 1°, entrará en vigencia a los CIENTO OCHENTA (180) días corridos, contados desde su publicación en el BOLETÍN

OFICIAL, y a partir de esa fecha resultará de aplicación a toda valoración o determinación de incapacidad laboral que no haya sido aún dictada, independientemente de la instancia administrativa o judicial en la que se encuentre.”

En autos "ALVAREZ, JOSE OSCAR C/ PREVENCION ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO", Expte. VI-00387-L-2025 este Tribunal, con el voto rector del Dr. Carlos Valverde, se pronunció sobre la inconstitucionalidad del Decreto 549/25, decisión que compartí dado que, como en este caso, el siniestro era de fecha anterior a la sanción de la norma.

Expresó en dicho fallo el Dr. Valverde: “Cabe recordar que “la declaración de inconstitucionalidad configura un acto de suma gravedad que debe ser considerado como ultima ratio del orden jurídico, por lo que requiere inexcusablemente la demostración del agravio en el caso concreto y sólo cabe acudir a ella cuando no existe otro modo de salvaguardar algún derecho o garantía amparado por la Constitución Nacional” (cf. Fallos: 325:1922 y 330:855 y 5345, entre muchos otros). En este sentido, se ha dicho que toda declaración de inconstitucionalidad de una norma que pudiera surgir luego de efectuado dicho control debe ir acompañada de una adecuada y exhaustiva fundamentación, que permita descartar previamente todas las interpretaciones posibles de la norma cuestionada que pudieran implicar la compatibilidad de ella con la normativa supralegal y así confirmar su validez. Ello porque tal declaración de inconstitucionalidad resulta el último recurso del sistema pues la inconsecuencia o la falta de previsión jamás se supone en el poder legislador. Por último, advierto que, aunque en el sub-lite no hubo una petición de parte expresa en esta dirección, los jueces estamos facultados para la declaración oficiosa de inconstitucionalidad cuando las circunstancias del caso evidencien esa necesidad. Entiendo que la eficacia temporal que contiene el art. 3 del Decreto 549/2025 resulta ilegal e inconstitucional en la resolución de la presente acción. Doy razones. Es definitorio al tema a decidir la fecha del siniestro que se ventila en autos acaecido el día 9.9.2024 fecha en la que se encontraba vigente el Decreto 659/96. El nuevo decreto n° 549/2025 fue publicado en el Boletín Oficial el día 6.8.2025 y con entrada en vigor el 2.2.2026. No puede soslayarse: en el estado actual de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, tanto las Comisiones Médicas como los tribunales laborales deben aplicar el baremo legal vigente para la determinación del porcentaje de incapacidad. Esa directriz ha sido reafirmada en «Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociat

ART S.A. s/ accidente ley especial» (CSJN, 5/11/2019) y más recientemente en «Seva, Franco Gabriel c/ Asociart ART S.A. s/ accidente ley especial» (CSJN, 5/8/2021). En consecuencia, el baremo no puede ser interpretado como una pauta optativa o meramente ilustrativa. Integra el régimen legal y debe ser aplicado por los órganos administrativos y judiciales que intervienen en la materia. En consecuencia, el baremo debe utilizarse; pero ello no me exime de ejercer un control de constitucionalidad cuando su aplicación concreta conduzca a una reparación insuficiente frente a un daño real y comprobado. El Decreto 549/2025 -publicado el 6.8.2025- en su pretendida vigencia-a los 180 días de su publicación- lo hace operativo a partir del 2.2.2026. Así, la nueva tabla que aspira a determinar la existencia y el porcentaje de los laborales resulta de aplicación "...a toda valoración o determinación de incapacidad laboral que no haya sido aún dictada, independientemente de la instancia administrativa o judicial en la que se encuentre...". Encuentro que la aplicación lisa y llana del ítem temporal determinado en el decreto vulnera el principio de irretroactividad y el derecho de propiedad. Amén de ello esta disposición contradice la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) en el fallo «Espósito» (Espósito, Dardo Luis c/ Provincia ART S.A. s/ Accidente – ley especial SENTENCIA 7 de junio de 2016 Id SAIJ: FA16000136) (2016), la cual sentó que la ley aplicable es la vigente al momento del infortunio. El fallo dejó establecido que el art. 17.5 de la ley 26.773 dispuso expresamente que las nuevas prestaciones dinerarias se aplicarían a contingencias cuya primera manifestación invalidante fuera posterior a su publicación en el Boletín Oficial (26/10/2012). La nueva norma no puede aplicarse a hechos anteriores si ello implica alterar el régimen jurídico vigente al momento de la contingencia, salvo que el propio legislador haya dispuesto válidamente la retroactividad, y en este caso, nunca pueden afectarse derechos amparados por garantías constitucionales. Debe necesariamente entenderse que la aplicación inmediata de la norma solo alcanza a efectos futuros, pero no a hechos ya consumados. Si el hecho generador del daño ocurrió bajo un determinado baremo, ese régimen integra la estructura jurídica del derecho al resarcimiento. Modificarlo retroactivamente reduciendo porcentajes o excluyendo patologías implica afectar un hecho consumado. También la CSJN sostuvo que: "El art.7 del Código Civil y Comercial de la Nación no consagra la aplicación retroactiva de la nueva ley sino su aplicación inmediata, aun a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes, lo que significa que la nueva ley rige para los hechos que están in fieri o en su curso de desarrollo al tiempo de su sanción y no para las consecuencias de los hechos

pasados, que quedaron sujetos a la ley anterior, pues allí juega la idea de consumo jurídico”. (CSJN Entidad Binacional Yacyretá c/ Panza, Rodolfo Aníbal y otros s/Demanda ordinaria de repetición, Sentencia del 12/02/2019, Fallos: 342:43)”. No puede soslayarse además que estamos ante una norma de aplicación retroactiva. Cabe recordar que las leyes de tal naturaleza no pueden afectar ‘derechos amparados por garantías constitucionales’ (art. 7º, CCCN). En ese caso la norma es inválida por violar la plenitud reparatoria que busca asegurar el ajuste, a la par que afectaría la protección especial que merecen los créditos laborales, cuya naturaleza alimentaria impone la conservación de su valor al momento de su percepción. Claramente se ha establecido que la sentencia o el dictamen médico tiene efectos declarativos, no constitutivos de derechos; y reconocen una situación jurídica preexistente que no puede ser alterada por una normativa posterior que los menosprecie. El núcleo del fallo radica en la interpretación del art. 17, inc. 5º, de la Ley 26.773, que dispuso expresamente que las nuevas prestaciones dinerarias serían aplicables a contingencias cuya primera manifestación invalidante se produjera con posterioridad a la publicación de la ley. La Corte sostuvo que no podía dejarse de lado esa previsión expresa bajo argumentos de equidad o justicia material. De este modo, afirmó que el régimen aplicable es el vigente al momento del hecho generador del daño. La relación jurídica en materia de riesgos del trabajo se consolida con la producción del accidente o con la primera manifestación invalidante. En consecuencia, las mejoras introducidas por la Ley 26.773 no podían proyectarse sobre accidentes anteriores. El precedente “Espósito” fijó un lineamiento obligatorio para tribunales inferiores, delimitando la posibilidad de aplicar retroactivamente mejoras introducidas por reformas al sistema de riesgos del trabajo. La doctrina que emana de esa decisión tiene una doble relevancia en este caso: a) Impide aplicar retroactivamente normas nuevas cuando ello altera el régimen jurídico del hecho ya ocurrido. b) Consolida el principio de que el momento determinante es la producción del infortunio. Es decir que, si la Corte rechazó la aplicación retroactiva cuando implicaba alterar el régimen económico del sistema, con mayor razón, no podría admitirse una retroactividad cuando el resultado es perjudicial para el trabajador, sujeto de tutela constitucional reforzada (art. 14 bis CN). Aplicar al presente caso el decreto cuestionado implicaría consagrar una reparación incompleta en tanto el deber de no dañar que deriva del art. 19 de la Constitución Nacional y la exigencia de reparación plena reconocida expresamente en el art. 40 del Código Civil y Comercial constituyen principios estructurales del derecho de daños que no pueden ser perforados. En

consecuencia, declaro para el presente caso la inconstitucionalidad del art. 3° del Decreto n° 549/2025 conforme las razones hasta aquí expresadas”.

Agrego a lo expuesto, que he sostenido en numerosas oportunidades que la Ley de Riesgos del Trabajo constituye un sistema cerrado en virtud del cual los empleadores se encuentran obligados a contratar los servicios de una A.R.T. para que, mediante el pago de una prima legalmente establecida, la aseguradora otorgue las prestaciones previstas en la Ley a los beneficiarios, empleados registrados del contratante. La demandada es una empresa de seguros, que se encuentra vinculada a la empleadora por un contrato regulado por ley. Esto significa que no corresponde exigirle ninguna obligación que no esté expresamente prevista en la ley.

El sistema presupone que la aseguradora cobra una prima que permite afrontar los costos de otorgar a los trabajadores los beneficios que la ley establecía al momento del siniestro, puesto que es en base a tales derechos que se calcula el precio.

Resulta lógico entonces concluir que todo accidente de fecha anterior a la sanción del decreto n° 549/2025, generó en el accidentado la expectativa de ser retribuido con la indemnización que la norma preveía y no otra de inferior alcance, a diferencia de aquellos eventos ocurridos con posterioridad a la sanción de la norma, cuestión que deberá afrontarse en el momento oportuno.

En el caso concreto de autos, la evaluación de la incapacidad arroja un resultado inferior con el baremo del decreto 549/2025, en tanto el vigente a la fecha del siniestro arroja una incapacidad física del 2%, contra el 3% del baremo nuevo, lo que debería implicar dejar de lado la inconstitucionalidad planteada.

No obstante, sin perjuicio de mi opinión en contrario reiteradamente manifestada, en conformidad con la doctrina legal establecida por el S.T.J.R.N. en autos “Oroño (Se. N° 64/21 del 11/05/2021) la operatoria de los factores de ponderación del baremo de incapacidad de la L.R.T., con la redacción anterior, debe llevarse a cabo sumando el factor edad en forma directa, lo que lleva a un resultado diferente, superior en el cálculo correspondiente al baremo anterior.

Señalo expresamente que la parte actora, en su libelo inicial plantea la inconstitucionalidad de la forma de medición y alcance del decreto 49/14, pide luego al momento de requerir explicaciones por parte de la experta en el acto de la vista de causa

la determinación de la incapacidad en la forma prevista por el decreto 549/25 y plantea por último en su alegato la inconstitucionalidad de ésta última norma. Como lo expresara más arriba, estamos ante un sistema cerrado que debe ser analizado como un conjunto de normas vigentes en un momento determinado, ello obliga a determinar la incapacidad con una norma o con la otra y no a elegir la parte de la norma que le resulte más favorable a una u otra parte.

La incapacidad que se reconoce en consecuencia es la siguiente.

Movilidad de columna dorsolumbar

Flexión 70°..... 2%

Factores de ponderación:

Dificultad para la tarea: 10% del 2°..... 0,02%

Reubicación laboral, no amerita

Edad 2%

Total de incapacidad que se reconoce: 4,02%

Resta determinar el importe que le corresponde percibir como consecuencia de la incapacidad reconocida.

Para la determinación de la indemnización reclamada se tiene en cuenta la fecha de nacimiento ([FECHA_ACTOR_1]) y del accidente (24/07/2023) que surgen de las constancias del expediente administrativo SRT N° 590787/23 (fs. 1).

Los haberes, a los fines del cálculo del IBM se extraen de la respuesta al oficio remitido a A.R.C.A.

Con esa base, se liquida la indemnización por incapacidad laboral parcial y permanente prevista en la ley 24.557, con las reformas de las leyes 26.773, 27.348, Decreto 669/19 y las resoluciones administrativas reglamentarias.

Cabe consignar que al respecto el S.T.J.R.N., ha dicho: “para el período que corresponde la aplicación inmediata del DNU 669/19, esto es, a partir de su entrada en vigencia y sobre las consecuencias no agotadas del crédito reclamado, el ajuste del ingreso base a los fines del cálculo de la indemnización por incapacidad laboral definitiva y muerte (art. 12 LRT) se deberá realizar de conformidad a las pautas

establecidas en la Res. 332/23 -modif. De la Res. 1039/19 y su Anexo” (conf. S.T.J.R.N. S3 en autos “Leiva” Se. N° 130 del 30/08/2023, de aplicación obligatoria para la resolución del presente.

La indemnización se calcula utilizando la calculadora provista por el Poder Judicial de Río Negro, que se encuentra en la página Web oficial.

La planilla de cálculo es la siguiente:

Fecha de Nacimiento	[FECHA_ACTOR_1]
Edad	[EDAD_ACTOR_1]
Fecha de Ingreso	01/07/19
Fecha del Accidente	24/07/23
Fecha de Liquidación	18/08/26
Porcentaje de Incapacidad	4.02%

Período	Haber Mensual	Días Trabajados	Tasa RIPTE	Haberes Actualizados	Haberes Computables
jul-22	[MONTO_ACTOR_1]	7	17009.6	\$ 190223.73	\$ 42953.75
ago-22	[MONTO_ACTOR_1]	31	17786.79	\$ 227764.49	\$ 227764.49
sept-22	[MONTO_ACTOR_1]	30	18908.07	\$ 234566.36	\$ 234566.36
oct-22	[MONTO_ACTOR_1]	31	19938.61	\$ 227771.18	\$ 227771.18
nov-22	[MONTO_ACTOR_1]	30	21055.73	\$ 226827.02	\$ 226827.02
dic-22	[MONTO_ACTOR_1]	31	22194.74	\$ 424456.02	\$ 424456.02
ene-23	[MONTO_ACTOR_1]	31	23041.17	\$ 231273.69	\$ 231273.69
feb-23	[MONTO_ACTOR_1]	28	24980.16	\$ 221334.46	\$ 221334.46
mar-23	[MONTO_ACTOR_1]	31	27419.24	\$ 237459.97	\$ 237459.97
abr-23	[MONTO_ACTOR_1]	30	30116.61	\$ 205610.33	\$ 205610.33
may-23	[MONTO_ACTOR_1]	31	31984.22	\$ 237666.10	\$ 237666.10
jun-23	[MONTO_ACTOR_1]	30	34583.73	\$ 322538.51	\$ 322538.51
jul-23	[MONTO_ACTOR_1]	24	37148.07	\$ 212512.80	\$ 164526.04

IBM (Ingreso Base Mensual)	\$250.258,46
-----------------------------------	---------------------

Total % Intereses RIPTE	206.76 %
Total Intereses RIPTE	\$ 517434.39
IBMi (IBM + Total Intereses)	\$ 767692.85
Coeficiente	1

Resultado	1635646.38
Art. 3° ley 26773	327129.28
Valor calculado al 18/08/2026	\$ 1962775.66

Cabe entonces reconocer el derecho del Sr. [ACTOR_1] a percibir la suma de \$ [NOMBRE_2] en concepto de indemnización por accidente de trabajo y, atento el resultado que se propone, imponer las costas del proceso a la demandada.

Los honorarios de los profesionales intervinientes en autos se regulan en conformidad con las tareas desarrolladas, las etapas cumplidas, el éxito obtenido y, fundamentalmente, el mínimo de ley.

En definitiva, por las razones antes expuestas, propongo al Acuerdo: 1) Hacer lugar a la demanda y, en consecuencia, condenar a [DEMANDADO_1] a abonar al actor, [ACTOR_1], dentro de los diez días hábiles de notificada, la suma de [NOMBRE_3], calculada al 18/08/2026. 2.- Imponer las costas a la demandada [DEMANDADO_1] (art. 31, Ley 5631). 3.- Regular los honorarios del Dr. Gastón Hernán Suracce, por la labor ejercida en representación de la actora, en la suma de \$1.248.772 (10 JUS más 40). Regular los honorarios del Dr. Santiago Nahuel Güenumil, por su actuación como letrado apoderado de la demandada, en el mismo importe, en ambos casos en conformidad con los Arts. 2, 8, 9, 10, 40 y cccts. de la ley 2212. Los honorarios regulados se calculan a la misma fecha que el capital, llevarán I.V.A. en el supuesto de corresponder y deberán ser abonados en el plazo de 10 días hábiles. 4.- Disponer la notificación a la Caja Forense y el cumplimiento de la Ley 869. 5.- Regular los honorarios de la perita actuante, Dra. Griselda Andrea Saulino en la suma de \$445.990 (5 JUS - Arts. 18 y 19 L 5069). **MI VOTO.**

A la cuestión planteada los señores Jueces Carlos Alberto Da Silva y Carlos Marcelo Valverde dijeron:

Adherimos a los fundamentos expuestos por el Sr. Juez Rolando Gaitán y **VOTAMOS EN IGUAL SENTIDO.**

Por ello,

LA CAMARA DEL TRABAJO DE VIEDMA

R E S U E L V E:

Primero: Hacer lugar a la demanda y, en consecuencia, condenar a [DEMANDADO_1] a abonar al actor, [ACTOR_1], dentro de los diez días hábiles de notificada, la suma de [NOMBRE_3], calculada al 18/08/2026.

Segundo: Imponer las costas a la demandada [DEMANDADO_1] (art. 31, Ley 5631).

Tercero: Regular los honorarios del Dr. Gastón Hernán Suracce, por la labor ejercida en representación de la actora, en la suma de \$1.248.772 (10 JUS más 40) y los del Dr. Santiago Nahuel Güenumil, por su actuación como letrado apoderado de la demandada, en el mismo importe, en ambos casos en conformidad con los Arts. 2, 8, 9, 10, 40 y cccts. de la ley 2212. Los honorarios regulados se calculan a la misma fecha que el capital, llevarán I.V.A. en el supuesto de corresponder y deberán ser abonados en el plazo de 10 días hábiles. Notifíquese a la Caja Forense y cúmplase con la Ley 869.

Cuarto: Regular los honorarios de la perita actuante, Dra. Griselda Andrea Saulino en la suma de \$445.990 (5 JUS - Arts. 18 y 19 L 5069).

Quinto: Hacer saber a las partes que la presente quedará notificada en conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley n° 5631.

Se informa que la presente se encuentra firmada digitalmente por los señores Jueces Rolando Gaitán, Carlos Marcelo Valverde y Carlos Alberto Da Silva, y que a través de la lectura del código QR existente en la parte superior puede comprobarse su validez.