

SAN CARLOS DE BARILOCHE, 21 de abril de 2026

De conformidad con lo dispuesto por el Superior Tribunal de Justicia por sentencia 2025-D-146, corresponde dictar un nuevo pronunciamiento en las presentes actuaciones.

En tal marco, habiéndose celebrado Acuerdo, la Cámara Primera del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial, integrada por las Dras. Alejandra M. Paolino y M. de los Angeles Pérez Pysny y el Dr. Jorge A. Serra, procedió a deliberar sobre la temática de la causa "**SOSA, JUAN MARTIN C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A S/ APELACION LEY 24557**" - Expte. Nro. **BA-00056-L-2023** y qué pronunciamiento corresponde dictar.

Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme el orden de sorteo previamente practicado de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 55 de la Ley 5631:

--- **La Dra. M. de los Angeles Pérez Pysny dijo:**

--- **I) ANTECEDENTES:**

--- **I- a)** Se presenta la Dra. María José Medina, en carácter de apoderada del Sr. Juan Martín Sosa, promoviendo acción en los términos de la Ley 24.557 contra Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., a fin de que se determine el real porcentaje de incapacidad laboral derivado del accidente de trabajo sufrido el día 30/07/2021 y se condene a la aseguradora al pago de las prestaciones dinerarias correspondientes, con más intereses y costas.

--- Relata que el actor se desempeñaba como agente del Servicio Penitenciario provincial y que, mientras cumplía tareas, sufrió una caída con torsión de su rodilla izquierda, lo que derivó en diversas lesiones (distensión ligamentaria, lesión meniscal y proceso inflamatorio), requiriendo tratamiento médico, intervención quirúrgica y rehabilitación.

--- Señala que la ART aceptó el siniestro, otorgó prestaciones y, al alta, reconoció una incapacidad del orden del 20 %, mientras que la Comisión Médica fijó un 6,10 %. Disconforme con ello, sostiene que dicho porcentaje resulta insuficiente y, con sustento en informe médico de parte,

estima su incapacidad en un 23 % de la T.O., promoviendo la presente acción.

--- Asimismo, formula diversos planteos de inconstitucionalidad respecto del régimen de riesgos del trabajo (leyes 24.557 y 27.348, normativa reglamentaria y ley provincial de adhesión), cuestionando especialmente la intervención obligatoria de las Comisiones Médicas y solicitando la plena jurisdicción del fuero laboral.

--- Practica liquidación (Ap. IX), ofrece prueba (Ap. X) y presta juramento (Ap. XI). Funda en derecho (Ap. XIII) y efectúa reserva de recurso federal (Ap. XIV).

--- **I- b)** Corrido el traslado, comparece la demandada Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A., por intermedio de su letrado apoderado, Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh (mov. E0002), quien contesta demanda solicitando su rechazo con costas (mov. E0003).

--- Niega en forma general y particular los hechos invocados por la actora, desconociendo la existencia de una incapacidad superior a la determinada en sede administrativa, así como la relación causal en los términos alegados.

--- Sostiene que la Comisión Médica actuó conforme a derecho y a la ciencia médica al fijar una incapacidad del 6,10 %, la cual considera ajustada a las constancias del caso. Afirma que la actora no ha acreditado una mayor incapacidad ni su vinculación con el accidente denunciado, destacando que la carga probatoria recae sobre aquella.

--- Asimismo, defiende la constitucionalidad del sistema normativo aplicable y cuestiona los parámetros de cálculo pretendidos por la parte actora.

--- Ofrece prueba (Ap. VI), plantea aplicación de tope de responsabilidad en costas (Ap. VII) y efectúa reserva de recursos (Ap. VIII).

--- **I- c)** Siendo que he de referirme a las distintas cuestiones planteadas y

que componen la litis, me remito a la lectura de los fundamentos expuestos por las partes, evitando así extender en forma innecesaria el presente voto.

--- **I- d)** Se dispuso su apertura a prueba (mov. I0009), produciéndose la ofrecida por las partes. Se celebró audiencia de conciliación (mov. I0034).

Con posterioridad se fijó audiencia de explicaciones, la que se celebró conforme acta mov. I0037, poniéndose los autos a disposición de las partes para alegar, ejerciendo ambas partes tal derecho (mov. E0031 -actor- y mov. E0032 -demandada-).

--- **I- f)** Se dispuso la nueva integración del Tribunal (mov. I0089), se llamaron los autos al acuerdo (mov. I0093) y se efectuó el correspondiente sorteo (mov. I0094), quedando la causa en estado de dictar sentencia.

--- **II) HECHOS:**

--- **II - 1)** No existe controversia entre las partes en torno a la existencia del accidente denunciado, su carácter laboral ni la cobertura brindada por la ART demandada, extremos que, además, surgen corroborados con las constancias del expediente administrativo SRT N° 180637/22 agregado a la causa (mov. I0013).

--- **II - 2)** La divergencia se circunscribe exclusivamente al porcentaje de incapacidad derivado del siniestro.

Por ello, habiendo invocado la parte actora que producto del mismo presenta una incapacidad superior a la determinada en sede administrativa, y ante la postura contraria de la accionada, se produjo prueba pericial médica a cargo de la Dra. Andrea V. Álvarez, médica laboral del Cuerpo de Investigación Forense (mov. E0025).

--- Del examen físico practicado surge que el actor, en lo relevante a las secuelas invocadas, se moviliza por sus propios medios, sin limitación funcional general, constatándose a nivel de rodilla izquierda una flexión de 110° y extensión completa (0°), sin signos meniscales ni ligamentarios positivos, con marcha eubásica y sin evidencia de edema ni alteraciones

objetivas adicionales vinculadas al siniestro.

Asimismo, se verificó una diferencia perimétrica de 2 cm en el muslo izquierdo respecto del derecho, compatible con hipotrofia muscular, cuadro que la experta consideró propio de la evolución postquirúrgica.

En sus conclusiones, la perito señaló que las secuelas constatadas “*habrían sido compatibles*” con el siniestro denunciado (ver fs. 5 dictamen), fijando el correspondiente porcentaje de incapacidad, conforme a las limitaciones funcionales objetivamente verificadas, en el 7,6 % de la TO (incluyendo factores de ponderación).

--- La pericia fue impugnada por la parte actora, con sustento en el informe de su consultor técnico, quien cuestionó principalmente la compatibilidad entre la hipotrofia constatada y los valores funcionales obtenidos, postulando la existencia de una mayor limitación y pérdida de fuerza (mov. E0026).

Corrido el traslado, la perito ratificó su informe, sosteniendo que los hallazgos consignados corresponden a los efectivamente verificados al examen físico y que no se constataron déficits funcionales adicionales que justifiquen una mayor incapacidad (ver mov. E0028).

--- Posteriormente, en la audiencia de explicaciones periciales -cuya videograbación he compulsado-, la experta brindó precisiones relevantes que permiten despejar las objeciones formuladas.

En tal oportunidad, explicó que la diferencia métrica constatada constituye una hipotrofia muscular frecuente y esperable en el contexto de una cirugía de ligamento cruzado anterior, aclarando que ello no implica necesariamente una disminución de la fuerza funcional ni una alteración en la marcha.

Asimismo, distinguió entre fuerza estática y dinámica, señalando que la evaluación clínica realizada no evidenció déficit en ninguna de ellas, destacando que, de existir una afectación significativa de la fuerza, el actor

no podría haber ejecutado las maniobras examinadas ni deambular con normalidad.

Resulta especialmente relevante que la perito explicitó la diferencia temporal entre las evaluaciones médicas: mientras que los informes acompañados por la parte actora fueron realizados en una etapa temprana posterior al alta médica, su examen tuvo lugar más de dos años después del evento y luego del proceso de rehabilitación, lo que explica razonablemente las divergencias observadas.

También aclaró que la hipotrofia muscular se encuentra contemplada dentro de la valoración de la limitación funcional otorgada, no constituyendo un ítem autónomo de incapacidad, y que la manifestación de dolor reviste carácter subjetivo, debiendo el informe pericial fundarse en hallazgos objetivos constatables.

--- En dicho contexto, y tal como lo he señalado reiteradamente, si bien en modo alguno las conclusiones de la médica son obligatorias para el Juzgador, no es menos cierto que, para apartarse de ellas, debe encontrarse fundamento sólido, ya que se trata de un campo del saber ajeno al profesional del derecho y debe partirse del presupuesto de la buena fe del perito.

Dijo el STJ en autos ["LLANQUILEO, PATRICIA NOELIA C/ HORIZONTE COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY"](#) (Expte. N° BA-00124-L-2022), que: *"La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que, aun cuando las conclusiones de los dictámenes periciales no obligan a los jueces -que son soberanos en la ponderación de la prueba- para prescindir de ellas o de sus conclusiones se requiere que, cuando menos, se opongan otros elementos argumentativos no menos convincentes (CSJN, 01/09/87, "D., N.N. c/ C., E. J", ED, 130-335; íd. 08/09/92, "Trafilam SAIC c/ Galvalisi", JA, 1993-III-52, secc. índice, N° 89)".*

Es que, si bien la pericial médica no es vinculante para el magistrado -pues la incapacidad laboral, al igual que la relación de causalidad entre daño y trabajo, no son conceptos netamente médicos sino también jurídicos- en los cuales interviene el criterio del sentenciante formado a la luz de todas las constancias de la causa, en el caso en análisis no se advierten -y mucho menos se demuestran- motivos que justifiquen

apartarse de las conclusiones expuestas por las expertas (STJRNS3: Se. 89/17 "Rodríguez").

También hemos señalado que admitir la posibilidad de que el Juzgador, por sí, efectúe una valoración de cuestiones estrictamente médicas, abriría la posibilidad de pronunciamientos que resultarían manifiestamente arbitrarios.

--- En el sub examine, la impugnación articulada por la parte actora -centrada en cuestionar la compatibilidad entre la hipotrofia muscular constatada y los valores funcionales obtenidos- no logra desvirtuar las conclusiones periciales ni acreditar la existencia de secuelas funcionales actuales de mayor entidad que las objetivamente verificadas por la experta.

--- En consecuencia, con el grado de verosimilitud suficiente para fundar el presente pronunciamiento, conforme la prueba pericial producida, su valoración integral y la correcta aplicación del Baremo vigente al momento de la evaluación (en tanto no había entrado aún en vigencia el nuevo baremo Dec. 549/25), corresponde tener por acreditada una Incapacidad Laboral Parcial, Permanente y Definitiva del 7,6 % de la T.O.

**--- III) DECISORIO:**

**--- III- a) Inconstitucionalidades vinculadas al procedimiento administrativo:**

--- Admitido entonces que el actor padece una incapacidad física del 7,6 % producto del accidente denunciado, corresponde resolver respecto del reclamo indemnizatorio.

--- En primer término, corresponde abordar los planteos de inconstitucionalidad articulados en el escrito de demanda contra la Ley 27.348, la Ley 5.253 de la Provincia de Río Negro y diversos artículos de la Ley 24.557, en cuanto estructuran la instancia administrativa previa ante las Comisiones Médicas y regulan el acceso a la jurisdicción.

--- La parte actora cuestiona, en lo sustancial, la obligatoriedad del tránsito por la vía administrativa, la atribución de funciones jurisdiccionales a las Comisiones Médicas, así como el régimen recursivo previsto en la normativa del sistema.

--- Ahora bien, tales cuestionamientos devienen abstractos en el caso concreto. Ello así, en tanto el actor transitó efectivamente la instancia administrativa ante la Comisión Médica en el Expte. SRT N° 180637/22, donde se determinó el grado de incapacidad que aquí se controvierte, circunstancia que motivó la promoción de la presente acción judicial.

--- Es decir, el procedimiento cuya validez constitucional se cuestiona fue recorrido por la parte actora, quien ejerció su derecho de defensa y accedió posteriormente a esta jurisdicción sin que se haya configurado impedimento alguno para el acceso a la justicia.

--- Conforme doctrina reiterada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la declaración de inconstitucionalidad constituye un acto de suma gravedad institucional y sólo procede cuando se acredita un agravio concreto y actual derivado de la aplicación de la norma impugnada al caso particular.

--- En el sub examine no se verifica tal extremo, desde que no se ha configurado pérdida de acción ni restricción efectiva al acceso a la jurisdicción.

--- En tal marco, corresponde rechazar por abstractos los planteos de inconstitucionalidad deducidos contra la Ley 27.348, la Ley 5.253 de la Provincia de Río Negro y los arts. 21 y 46 de la Ley 24.557.

--- **III- b) Determinación del régimen aplicable:**

--- En cuanto al régimen aplicable para la determinación del ingreso base y del capital indemnizatorio, corresponde señalar que la parte actora efectúa su liquidación sobre la base de parámetros que no se corresponden con el sistema legal vigente al momento de la contingencia, proponiendo la utilización de un ingreso base actualizado conforme el texto de la Ley 27348.

--- Se advierte que a la fecha del accidente, ya se encontraba vigente el DNU 669/19.

Por ello, no habiéndose formulado en autos un planteo específico de inconstitucionalidad respecto del DNU 669/19 ni de la Res. SRT 332/23 corresponde aplicar la normativa vigente conforme doctrina obligatoria del STJRN en autos "[LEIVA JONATHAN DANIEL C/ EXPERTA ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO \(L\) S/INAPLICABILIDAD DE LEY](#)" (Expte. N° H-2RO-4042-2018 // RO-05359- L-0000).

En dicha sentencia el Máximo Tribunal Provincial señaló que el sistema de cálculo implementado por el DNU 669/19 queda integrado con el dictado de la Resolución N° 332/23, debiendo aplicarse para el cálculo de los intereses del inc. 2 de la Ley 24557 sustituido por la norma, la metodología prevista en el anexo (sumatoria de las variaciones del RIPTE -No decreciente-).

--- Y siendo que para decretar la inconstitucionalidad del Decreto 669/19 correspondería determinar si la aplicación de la fórmula de cálculo prevista en la norma conlleva efectos adversos a la indemnización del trabajador siniestrado, resultando efectivamente lesiva, de acuerdo con el señalado criterio de confiscatoriedad, sentando por la CSJN en su precedente "Vizzoti" y por el STJ en autos "CORDOBA" (criterio de la confiscatoriedad, del 33 %), no cabe de oficio realizar cálculo alguno en estos autos, considerando que en ninguno de los siniestros acaecidos en el período 2019 en adelante, se extrajo al realizar los cálculos respectivos una diferencia que alcanzara dicho porcentual.

--- Asimismo, avanzando sobre la determinación del Ingreso Base Mensual previsto en el art. 12 de la LRT, corresponde -aun de oficio y en ejercicio del control de constitucionalidad que compete a los jueces (art. 196 de la Constitución Provincial)- examinar la validez del art. 43 de la Resolución SRT 298/17, en tanto constituye la variable esencial para el cálculo de las prestaciones dinerarias que aquí se reconocen.

La norma en cuestión establece: "*Valor de Ingreso Base. No integrarán el*

*cálculo del Valor del Ingreso Base, conforme lo establecido en el artículo 12 de la Ley N° 24.557, sustituido por el artículo 11 de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, aquellas sumas que correspondan a los conceptos establecidos en el artículo 7° de la Ley N° 24.241 y los artículos 103 bis y 106 de la Ley N° 20.744, y todo otro concepto que no integre el salario aun cuando se liquide conjuntamente con él".*

Siendo que el Art. 12 de la LRT que reglamenta el artículo claramente refiere al Convenio 95 de la OIT, que incluye todos los ingresos del trabajador sin ninguna exclusión, la reglamentación altera y modifica la ley, por cuanto omite la inclusión de los beneficios sociales y viáticos de la LCT. Por ello, al modificar la letra y el espíritu de la ley, solo le cabe la tacha de inconstitucional (art. 196 de la Constitución Provincial).

**--- III- c) Determinación del crédito:**

--- En consecuencia, el resarcimiento deberá calcularse conforme lo dispuesto por el art. 14 inc. 2 ap. "a" de la Ley 24.557, actualizando el ingreso base conforme el art. 12 inc. 2 según texto del DNU 669/19, aplicando la metodología establecida por la Res. SRT 332/23 (sumatoria de variaciones RIPTE no decrecientes).

--- Sobre el resultado deberá adicionarse el 20 % establecido en el art. 3ro. de la ley 26.773.

--- Asimismo, no corresponde la aplicación de la compensación adicional de pago único prevista en el art. 11 inc. 4 ap. "a" de la Ley 24.557, invocada por la parte actora en el apartado VI, último párrafo, en tanto la incapacidad determinada en autos no supera el umbral mínimo porcentual exigido por la norma para su procedencia, circunstancia que torna improcedente su reconocimiento en el caso concreto, conforme los propios parámetros normativos aplicables.

--- De los intereses: Finalmente, para el caso de que la accionada no abone

en tiempo oportuno y en forma íntegra con los montos liquidados, se procederá de conformidad con lo normado en el artículo 770 del Código Civil y Comercial.

Es decir, se acumularán los intereses al capital en forma semestral, hasta la efectiva cancelación del crédito, utilizando un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina (inc. 3 art. 12 ley 24.557, T.O. según Dto. 669/19 y 770 CCyCN).

--- De la eventual aplicación de pisos mínimos: Todo ello, sin perjuicio de la aplicación en su caso, de los mínimos resarcitorios legales, en caso de corresponder.

Sólo bajo dicho supuesto, el monto resultante deberá ajustarse a los mínimos legales resarcitorios, en cuyo supuesto deberá aplicarse la resolución SRT vigente al momento del siniestro y calcularse los intereses desde la fecha del mismo, conforme la secuencia establecida por el STJ como doctrina obligatoria (Fleitas, Machin) y a partir del 19/9/25 la Tasa Nominal Anual determinada por el Banco Patagonia S.A. para Préstamos Personales Personas Humanas (mercado abierto/clientela general/ joven). Dicha tasa ha sido fijada por el STJ por Acordada 23/25.

--- **III- d) Costas y regulación de honorarios:**

--- Las costas del proceso deben imponerse a la demandada, por resultar vencida y no existir fundamento que sustente un apartamiento del principio general que rige en la materia (art. 31 de la ley 5631, arts. 62 y ccs. del CPCC).

--- **Conforme lo expuesto en los apartados precedentes, propongo al Acuerdo:**

--- **1)** Decretar la inconstitucionalidad del Art. 43 de la Res. 298/17 SRT.

--- **2)** Hacer lugar a la demanda, condenando a HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. a abonar al Sr. Juan

Martín Sosa la suma que resulte de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco (5) días, conforme las pautas establecidas en los Apartados III- b) y III- c).

--- **3)** Imponer las costas a la demandada vencida (arts. 31 Ley 5631 y 62 del CPCC).

--- **4)** Regular los honorarios profesionales de la letrada de la parte actora, Dra. María José Medina, en el 13 % del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva y los del letrado de la demandada, Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh y Dra. Valentina Carneiro Mühlberger, en el 11 % del mismo monto base -en conjunto, correspondiendo 4 (cuatro) jus a la Dra. Carneiro Mühlberger por su participación en las audiencias celebradas en autos (movs. I-00037 e I0057); en ambos casos deberá adicionar el 40 % en concepto de labor procuratoria (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- Regular los honorarios profesionales de la perita médica Dra. Andrea V. Álvarez en el equivalente al 4 % del monto que arroje la liquidación, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

--- Regular los honorarios del Dr. Juan Alberto Coseano, consultor técnico de parte, por su concurrencia al acto pericial ( mov. E0025), audiencia de explicaciones (mov. I0037) y conforme la importancia de su labor profesional para la resolución de la causa, en el 2,8 % de la liquidación a efectuarse en autos, conforme art. 25 ley 5.069.

--- Los montos fijados precedentemente se ajustan prudencialmente a lo dispuesto por los arts. 31 de la ley 5631.

--- **5)** Las sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez (10) días de aprobada la planilla de liquidación definitiva.

--- En caso de incumplimiento, se devengarán desde el vencimiento de dicho término y hasta la cancelación definitiva, los intereses fijados en el Apartado III- c); respecto de los honorarios se devengarán intereses

conforme la tasa establecida por el STJ (Ac. 23/2025).

--- Asimismo, y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA en caso de corresponder, en función de la categoría tributaria en que se encuentre inscripto el profesional.

--- **6)** De forma.

--- **Mi voto.**

---- **El Dr. Jorge A. Serra dijo:**

--- Por compartir en lo sustancial los fundamentos expuestos por mi colega preopinante, adhiero al voto de la Dra. Perez Pysny Maria de los Angeles.-

--- **Mi voto.-**

--- **La Dra. Alejandra Paolino dijo:**

--- Existiendo votos coincidentes me abstengo de emitir opinión en función de lo dispuesto por el art. 55 inc. 6 de la Ley 5631.-

--- **Mi voto.-**

---Por todo lo expuesto, la **Cámara Primera del Trabajo de la IIIª Circunscripción Judicial, RESUELVE:**

--- **I)** Decretar la inconstitucionalidad del Art. 43 de la Res. 298/17 SRT.

--- **II)** Hacer lugar a la demanda, condenando a HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. a abonar al Sr. Juan Martín Sosa la suma que resulte de la liquidación que por capital e intereses deberá practicarse en el plazo de cinco (5) días, conforme las pautas establecidas en los Apartados III- b) y III- c).

--- **III)** Imponer las costas a la demandada vencida (arts. 31 Ley 5631 y 62 del CPCC).

--- **IV)** Regular los honorarios profesionales de la letrada de la parte actora, Dra. María José Medina, en el 13 % del monto que resulte de la planilla de liquidación definitiva y los del letrado de la demandada, Dr. Gonzalo Pérez Cavanagh y Dra. Valentina Carneiro Mühlberger, en el 11 % del mismo monto base -en conjunto, correspondiendo 4 (cuatro) jus a la Dra. Carneiro

Mühlberger por su participación en las audiencias celebradas en autos (movs. I-00037 e I0057); en ambos casos deberá adicionar el 40 % en concepto de labor procuratoria (arts. 7, 8, 9, 10, 14, 20, 40 y ccs. L.A.).

--- Regular los honorarios profesionales de la perita médica Dra. Andrea V. Álvarez en el equivalente al 4 % del monto que arroje la liquidación, conforme lo establecido en el art. 18 de la Ley 5.069.

--- Regular los honorarios del Dr. Juan Alberto Coseano, consultor técnico de parte, por su concurrencia al acto pericial (mov. E0025), audiencia de explicaciones (mov. I0037) y conforme la importancia de su labor profesional para la resolución de la causa, en el 2,8 % de la liquidación a efectuarse en autos, conforme art. 25 ley 5.069.

--- Los montos fijados precedentemente se ajustan prudencialmente a lo dispuesto por los arts. 31 de la ley 5631.

--- **V)** Las sumas fijadas en los apartados precedentes deberán ser abonadas dentro del plazo de diez (10) días de aprobada la planilla de liquidación definitiva.

--- En caso de incumplimiento, se devengarán desde el vencimiento de dicho término y hasta la cancelación definitiva, los intereses fijados en el Apartado III- c); respecto de los honorarios se devengarán intereses conforme la tasa establecida por el STJ (Ac. 23/2025).

--- Asimismo, y a cargo de la condenada en costas, deberá adicionarse el IVA en caso de corresponder, en función de la categoría tributaria en que se encuentre inscripto el profesional.

--- **VI)** Hágase saber a las partes que en la oportunidad de practicar liquidación, deberá incluir las sumas correspondientes a impuestos y contribuciones de ley, ello a los fines de la emisión del formulario de costas Nro. 008, debiendo cancelarse los tributos previo a la liberación de fondos en autos (art. 2585 del Código Civil y Comercial de la Nación y la Acordadas Nro. 18/14 y 33/20 del S.T.J.).-

- VII) Regístrese y protocolícese por sistema.
- VIII) En los términos de la Ley 5631, hágase saber a las partes que quedarán notificadas conforme artículo 25.