

En General Roca, Provincia de Río Negro, a los 25 días del mes de junio de 2026, reunida en Acuerdo la judicatura integrante de la SALA I de la CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA, DE MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA de la Segunda Circunscripción Judicial, después de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada "**GARCIA MONTEAVARO ARIEL C/ HINRICKSEN JAVIER ALEJANDRO Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**", (RO-27799-C-0000) (A-2RO-2433-C2022) y discutir la temática del fallo por dictar, con la presencia de la Sra. Secretaria, emiten sus votos en el orden establecido en el sorteo practicado, los que se transcriben a continuación.

LA SRA. JUEZA ANDREA TORMENA DIJO:

I. Según nota de elevación, corresponde resolver los recursos de apelación y arancelario interpuestos contra la sentencia de fecha 10/02/2026 por la parte actora en fecha 12/02/2026 y por la citada en garantía en fecha 20/02/2026.

II.- Antecedentes del caso.

La sentencia de primera instancia, en lo que aquí interesa, resolvió "Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. Ariel Roberto García Monteavaro, y en su mérito condenar al Sr. Javier Alejandro Hinricksen y a Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada, esta última en la medida del seguro, a abonar al actor la suma de \$ 116.981.233.-, más sus intereses determinados en los considerandos, en el plazo de diez (10) días corridos de la firmeza de la presente, bajo apercibimiento de ejecución, debiendo descontarse la suma de \$ 5.129.219,45 más sus intereses negativos desde su percepción, que corresponden a la indemnización del art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24.557. II.- Rechazar la defensa de falta de legitimación pasiva opuesta por Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada". Impuso las costas a la parte demandada y citada en garantía y reguló honorarios.

III. Los agravios.

III. 1) Contra la resolución de primera instancia se alza la parte actora, exponiendo sus [agravios](#).

En primer lugar se queja por la cuantificación económica del daño psicofísico en

cuanto al ingreso tomado para el cálculo de la indemnización. Sostiene que "la sentencia se explyra sobre casos de si están trabajando o no al momento de la sentencia, lo cual es totalmente improcedente, como dije se valúa un daño sufrido en momento del hecho, donde mi representado estaba trabajando acredito salario y antigüedad, dicho salario debió computarse a la fecha de la sentencia de grado, de acuerdo a los salarios de Empleados de Comercio pauta probada y totalmente objetiva".

Entiende que la sentencia, al aplicar la fórmula, toma el salario neto, lo que afirma le causa un hondo perjuicio. Que cuando se aplica la fórmula Vuotto para calcular la indemnización por despido el parámetro que se toma es el salario bruto, no el neto.

Cita el art. 304 inc. 9 C.P.C. y C., y asevera que durante el proceso no tuvo oportunidad de agregar documentos, pero que ello no resulta óbice para que el Sr. Juez de grado tomara el salario a la fecha de la sentencia, dado que existían recibos adjuntados del trabajo desempeñado por el hoy actor, con la correspondiente categoría. Que además, cobraba de bolsillo un sueldo superior al que figuraba en el recibo y que tenía un emprendimiento personal, fabricaba y vendía insumos para pesca con mosca y también daba cursos de tal actividad, percibiendo por dicha actividad un promedio mensual de pesos 20.000. Que estos ingresos no se tuvieron en cuenta.

Por otro lado, esgrime que con los depósitos e inversiones en tenencia de plazo fijo quedó demostrado que el Sr. García Monteavaro gozaba de un buen ingreso mensual que era superior al sueldo que percibía por recibo en Brevi, por lo que la sentencia al no tratar este punto deja fuera gran parte de los ingresos del hoy actor, convirtiéndose en totalmente injusta.

En su segundo agravio cuestiona el monto concedido por el rubro daño moral. Dice que reclamó por \$ 5.000.000 que actualizado por aplicación de tasa activa de doctrina legal desde la fecha desde la presentación de la demanda (09/02/2022), asciende a \$ 26.865.005 (calculado realizado por la sentencia de grado). Que el caso no resulta similar al precedente que cita, y que en su caso la indemnización debería ser más del doble en atención a la diferencias en el grado de incapacidad. Detalla todo lo que debió afrontar el actor como consecuencia del siniestro.

Alega que el art. 1.741 del CCyC no impone de manera alguna una obligación de enumerar los placeres compensatorios. Que se demostró acabadamente cuáles eran los

intereses del Sr. García Monteavaro, centrados en la pesca, natación, todas actividades relacionadas con los deportes acuático, por lo que un placer compensatorio pudo ser, algo más allegado al mismo, como por ejemplo un semirrigido gomón Viking 5.20 con motor Mercury 60 Elpt 4t que tal como surge del link en mercado libre alcanza un valor de \$ 26.969.038.

III. 2) Se alza también la citada en garantía fundando sus [agravios](#).

Centra el primer punto de su crítica en el rechazo de la defensa de falta de legitimación pasiva por falta de pago de la prima. Dice que ha existido una contradicción entre los hechos probados y la solución adoptada. Que conforme pericia contable no impugnada, quedó acreditado que la cuota con vencimiento el 06/06/2019 no fue abonada. Que la cobertura quedó suspendida desde esa fecha, que el siniestro ocurrió el 25/06/2019 y que la rehabilitación operó recién el 26/06/2019 por lo que al momento del hecho dañoso el riesgo no se encontraba cubierto.

Entiende que el art. 56 LS no resulta aplicable cuando no hay cobertura y que la suspensión opera automáticamente por lo no existe carga de pronunciamiento; que exigirlo desnaturaliza el régimen legal del seguro.

Puntualiza que el demandado formuló solo una negativa general de la totalidad de la documentación por no constarle su autenticidad y por no haber emanado de su persona, pero que no cumplió claramente con la carga impuesta en el artículo 329 inciso 1 del CPCyC concretamente negar en forma categórica la autenticidad y la recepción de las cartas documentos respectivas. Que el asegurado tenía pleno conocimiento de la suspensión de cobertura y del rechazo del siniestro.

Destaca que la sentencia omite ponderar adecuadamente que el demandado afirmó que el seguro se encontraba “al día” y que sin embargo, no acompañó comprobante alguno que acredite el pago de la cuota vencida.

En su segundo agravio se queja por la cuantificación del daño psicofísico en cuanto al ingreso considerado.

Afirma que la sentencia no aplica correctamente la doctrina legal en "Gutierre". Que no se considera el ingreso mensual devengado a la fecha de la sentencia, y resuelve trasladar un porcentaje histórico de ingresos (2,16 SMVM) a valores actuales, lo cual resulta improcedente. Que el mecanismo utilizado introduce un alto grado de

incertidumbre, al proyectar ingresos pasados sin respaldo actual, lo que puede derivar en un indebido enriquecimiento sin causa.

Alega que el criterio de la sentencia implica indexar indirectamente ingresos sin base probatoria actual, presumir una evolución salarial inexistente y generar una indemnización desproporcionada respecto del daño efectivamente acreditado.

IV. Contestación de agravios.

IV. 1) A su turno, la citada **contesta** el traslado de ley solicitando el rechazo de la apelación con costas.

En lo sustancial, reitera algunos conceptos vertidos en su expresión de agravios, y agrega que la indemnización por incapacidad no tiene por objeto reproducir el salario bruto, sino compensar la efectiva pérdida de capacidad económica, lo cual razonablemente se vincula con el ingreso disponible. Que la utilización del salario neto resulta un criterio válido y razonable, evita sobredimensionar el perjuicio y se ajusta al principio de reparación plena sin incurrir en enriquecimiento indebido. Que los supuestos ingresos informales y actividades adicionales del actor no han sido debidamente acreditados.

En relación al daño extrapatrimonial concedido, considera que la sentencia valoró la edad del actor, el porcentaje de incapacidad, las afecciones personales acreditadas y los precedentes jurisprudenciales aplicables, arribando a un monto razonable y fundado.

IV. 2) A su turno, la actora **contesta** el traslado respectivo. Peticiona el rechazo del recurso, con costas.

Expresa que al haber omitido la citada cumplir con la carga prevista en la norma, deviene irrelevante determinar si el evento se encontraba amparado por la cobertura/póliza, ya que debió informar expresamente la negativa de cobertura al actor y no lo hizo. Que las cartas documentos respectivas fueron desconocidas por su parte, y que el demandado a pesar de haber ofrecido prueba informativa no la produjo. Que omite considerar la contraparte que la sentencia dictada no se funda en que la póliza se encontraba paga, sino en la falta de comunicación ejercida por la Aseguradora dentro de los treinta días tal como lo dispone el art. 56 de la ley de seguros.

Afirma que surge claramente que el actor no era un empleado temporario sino que tenía una antigüedad en su trabajo y que era de prever que continuase desempeñándose

en la forma que lo hacía de no haber sufrido un accidente de tal magnitud y una incapacidad tan importante. Que el fallo "Gutierre" tiene distintas características ya que se trataba de una persona menor de edad que falleció, que por ende a la fecha del siniestro no trabajaba por lo que se tomó el SMVM vigente a la fecha de la sentencia.

V. Análisis y solución del caso.

Para principiar el análisis, cabe señalar que la judicatura no está obligada a seguir a las partes en todas sus argumentaciones, sino tan sólo a pronunciarse acerca de aquéllas que se estimen conducentes para sustentar las conclusiones (CS, doctrina de fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320).

Comenzaré el desarrollo con el agravio de la citada relacionado con la falta de legitimación pasiva por falta de pago de la prima; luego se analizará de manera conjunta el primer agravio de la actora y el segundo de la citada en tanto ambos cuestionan la cuantificación del daño psicofísico relacionado con los ingresos -aunque, ciertamente, con diferentes posturas-, y finalmente el segundo agravio de la actora respecto del rubro daño moral.

Por último, se tratará el recurso arancelario.

V. a) La citada se queja por el rechazo de la defensa de falta de legitimación pasiva por falta de pago de la prima. Explica que conforme pericia contable -no impugnada-, quedó acreditado que la cuota con vencimiento el 06/06/2019 no fue abonada. Que la cobertura quedó suspendida desde esa fecha, que el siniestro ocurrió el 25/06/2019 y que la rehabilitación operó recién el 26/06/2019 por lo que al momento del hecho dañoso el riesgo no se encontraba cubierto y que el art. 56 LS no resulta aplicable cuando no hay cobertura, que la suspensión opera automáticamente por lo no existe carga de pronunciamiento y que exigirlo desnaturaliza el régimen legal del seguro.

En primer lugar, cabe destacar que el argumento esbozado en los agravios respecto de que el art. 56 LS no resulta aplicable cuando no hay cobertura debido a la suspensión automática por falta de pago de la prima no fue sostenido en la contestación de demanda respectiva. Allí, la citada dijo "Es por ello que efectuada la denuncia del siniestro en fecha 27.06.2019 mi mandante le remite carta documento OCA el día 17.07.2019 donde se le hace saber que el siniestro no será atendido por encontrarse la

póliza suspendida por el incumplimiento a la obligación de pago de la correspondiente prima obligatoria conforme el artículo 31 de la Ley Nacional de Seguros 17.418.- HINRICKSEN recibió la carta documento y contestó la misma manifestando que había abonado la prima, pero la verdad es que nunca adjuntó ni acreditó su pago".

Es decir que la citada afirma que notificó al asegurado que el siniestro no sería cubierto, ante lo cual reconoce que habría cumplido con el art. 56 LS, expresando ahora -tardíamente- otro argumento en torno a que no sería necesario expedirse ante la falta de pago de la prima. La postura es ratificada en los alegatos cuando dice "No puede el demandado desconocer que fue notificado toda vez que contestó por carta documento del Correo Argentino rechazando la falta de pago. Este documento no puede ser desconocido sino por redargución de falsedad y del mismo se desprende que recibió también por carta documento la notificación de la aseguradora". Esta situación ya de por sí torna extemporáneo el planteo (art. 242 y 246 CPCyC).

Por otra parte, cabe recordar que en el precedente "BOCANEGRA, DANIEL ANDRES C/ MAPFRE ACONCAGUA SEGUROS S/ SUMARIO S/ CASACIÓN" (Expte. N° 24121/09), Se. 71 del 10/08/2010 el STJ, con anterior conformación, sostuvo "el asegurador debe pronunciarse –dentro del plazo del art. 56- siempre que haya una denuncia de siniestro, inclusive en el caso de la existencia de una causal de exclusión. La única causal interruptiva del plazo de caducidad de que dispone el asegurador para pronunciarse en torno al derecho del asegurado es el requerimiento de las medidas complementarias disciplinadas por el artículo 46, incs. 2 y 3 de la Ley de Seguros".

Luego, el STJ, en el expediente BA-07723-C-0000 - ALDERETE, ALBERTO VICTOR C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. S/ CUMPLIMIENTO DE CONTRATO (ORDINARIO) - CASACIÓN, por Se. 43 del 16/05/2024 dijo "corresponderá aplicar en la especie las conceptualizaciones jurídicas que al respecto determinase este Cuerpo -con distinta integración-, en oportunidad del dictado de la STJRNS1 - Se. 71/10 'Bocanegra'. En dicho precedente se realizó un estudio pormenorizado acerca de los términos y alcances que cabe asignar a la norma del art. 56 de la Ley de Seguros, particularmente en casos en que, como en autos, se pretende excepcionar a la aseguradora del deber de pronunciamiento que le cabe a partir de la denuncia de siniestro efectuada o, en su caso, de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2° y 3° del art. 46 de la esa norma. Sin perjuicio de remitirse este voto al texto íntegro de lo resuelto en 'Bocanegra', es adecuado

resaltar que se sostuvo allí -con cita de doctrina- que '...no constituye excepción al deber de pronunciarse, el siniestro denunciado por el asegurado y que el asegurador considera que se halla expresa o tácitamente excluido de cobertura o cuyo aviso ha sido extemporáneo. Si así no fuera, el art. 56 LS, carecería de función, ya que si el asegurador se hallara liberado de pronunciarse adversamente con relación a los siniestros excluidos, cabe preguntarse qué sentido tendría pronunciarse sobre los incluidos, ya que bastaría con guardar silencio (art. 56 LS, in fine). Por lo demás, hace a la buena fe debida en el vínculo obligacional que el asegurador decida en un sentido o en otro en el plazo legal y que, por añadidura, informe su pronunciamiento adverso al asegurado para favorecer el avance de la etapa funcional del contrato. No habrá de pasar desapercibida la importancia que reviste el hecho que el asegurado tome conocimiento de la decisión contraria del asegurador ya que, si es errónea, tendrá la facultad de ejercer su derecho a réplica y verá facilitada una vía de negociación; y si el pronunciamiento adverso es considerado correcto por el asegurado, su situación contractual quedaría definida'".

Agregó también que "En tal pronunciamiento se citó jurisprudencia que en torno al asunto en tratamiento hizo notar -acertadamente- que el art. 56 Ley 17.418 'No distingue entre cláusulas de caducidad y de exclusión, dice simplemente que el asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado, cual es una verdadera carga en su propio interés, pues si no lo hace, su incumplimiento, su silencio, le trae aparejado consecuencias perjudiciales' (CNCiv., Sala D. 'Ocampo, Osmar c. Montefusco, Antonio y otro' Se. del 16-10-07; íd. Sala K, 'V., M. S. c. Luna, Eduardo A. y otro', Se. del 22-08-05, La Ley Online)'. Aun cuando la compañía aseguradora se encargó de poner en duda el siniestro al fundamentar que el vehículo había sido hallado en el fondo del lago es evidente que, conforme a lo dispuesto en el art. 56 LS, debió pronunciarse sobre la pretendida declinación de la cobertura dentro del plazo legal estipulado pues, si no lo hace, su silencio le trae aparejado consecuencias jurídicas que la comprometen en juicio, tal como es -nada menos- el reconocimiento tácito de la función de garantía que se le reclama".

Finalmente, destaca que "Al haber omitido entonces cumplir con la carga prevista en la norma, deviene irrelevante determinar si el evento se encontraba amparado por la cobertura/póliza (daños materiales), en tanto debió informar expresamente la negativa de cobertura al actor y no se hizo. Se adicionan a continuación dos argumentos

complementarios de la postura jurídica que se sustenta aquí, a saber: Primero, el hecho de no manifestarse de manera expresa o de forma clara en el plazo legal se presenta, respecto de quien tiene la carga legal de hacerlo, como irrespeto al Principio de la Buena Fe contractual que campea en el caso (cf. arts. 1198 Código Civil; 9, 961 y ccdtes. del CCyC). La Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha ocupado de referenciar a la buena fe como un principio general del derecho nacional, al señalar, por ejemplo, que los contratos deben celebrarse, interpretarse y ejecutarse de buena fe y de acuerdo con lo que verosíblemente las partes entendieron o pudieron entender, obrando con cuidado y previsión (Fallos: 305:1011, considerando 9 y sus citas, entre otros), por lo que es exigible a los contratantes un comportamiento coherente, ajeno a los cambios de conducta perjudiciales, y debe desestimarse toda actuación que implique un obrar incompatible con la confianza que -merced a sus actos anteriores- se ha suscitado en la otra parte (Fallos: 315:890, entre otros). Es que el principio cardinal de la buena fe informa y fundamenta todo nuestro ordenamiento jurídico, tanto público como privado, al enraizarlo en las más sólidas tradiciones éticas y sociales de nuestra cultura (Fallos: 312:1725, considerando 10). Segundo, relevante es notar que el vínculo contractual entre asegurado y aseguradora se constituye en una relación de consumo (cf. STJRS1 - Se. 63/18 'Diez'). En función de ello si existieren dudas acerca del alcance que cabe asignar al art. 56 LS frente a la plataforma fáctica del trámite -por ejemplo, desde las diferentes teorías interpretativas que se plasman en el precedente 'Bocanegra'- deberá estarse al momento de decidir a favor del asegurado/consumidor, en razón de lo prescripto por el art. 37 de la Ley 24.240 'La interpretación del contrato se hará en el sentido más favorable para el consumidor'.

Más allá de la extensión de la cita, me permití la transcripción de la parte pertinente, en tanto nuestro máximo tribunal se ha expedido en sentido opuesto a lo argumentado por la citada, no observando ningún nuevo fundamento que amerite otro análisis.

La sentencia de primera instancia basa su argumentación justamente en no haberse acreditado debidamente el cumplimiento de la citada en relación a expedirse en el plazo previsto por el art. 56 LS, con lo cual los fundamentos que giran en torno a la falta de pago de la prima no consiguen alterar aquella decisión.

El magistrado dice "De las pruebas del proceso surge que el demandado realizó la denuncia del siniestro, lo que es reconocido por la propia citada; sin embargo, no surge

del proceso que efectivamente esta parte se pronunciara en los términos previstos por el art. 56 de la Ley de Seguros, es decir, dentro del plazo de 30 días desde la denuncia de siniestro y comunicando tal circunstancia al asegurado, máxime cuando este último negó haber recibido tal notificación".

Efectivamente, ante tal negativa, en la audiencia preliminar se proveyó "INFORMATIVA: Líbrese oficio a Prevención Art y Superintendencia de Riesgo de Trabajo, OCA y Correo de la República Argentina para que informen sobre lo requerido en el término de veinte días hábiles de notificados bajo apercibimiento de lo dispuesto por el art. 398/399 del CPC y en los términos del art. 400 de dicho Código", ello ante el desconocimiento efectuado por la actora y el demandado de la CD respectiva. En fecha 23/10/2023 se declaró la negligencia en la producción de esta prueba, entre otras. Ante ello, no se logró acreditar la comunicación fehaciente por parte de la citada en cumplimiento de lo establecido en el art. 56 LS.

Las afirmaciones vertidas en sus agravios relacionadas con que "El demandado al respecto formuló solo una negativa general de la totalidad de la documentación por no constarle su autenticidad y por no haber emanado de su persona. NO cumplió claramente con la carga impuesta en el artículo 329 inciso 1 del CPCyC (...) no negó la recepción de la carta documento que se le remitiera y respecto a la que a él se le atribuye debe considerarse también como válida toda vez que corresponde al Correo Oficial de la República Argentina y que como tal resulta ser un instrumento público auténtico y fehaciente que prueba la fecha de envío y el contenido, esto por no haber sido redargüida de falsedad", no logran desvirtuar la decisión ya que no se comprobó -a través de la prueba ofrecida y no producida- su autenticidad y recepción.

En conclusión, considero que el agravio no logra conmover lo resuelto en primera instancia en el punto analizado.

V. b) Ambas partes se agravian por la cuantificación del daño psicofísico en relación a los ingresos considerados por el magistrado.

La sentencia explica que "en cuanto a los ingresos devengados, el caso no guarda similitud con el fallo de Cámara de Apelaciones local 'Vallejos' (Se. 2026-D-5), ya que la parte actora no adjuntó recibos previo al llamamiento a autos, por lo que he de valorar el salario acreditado a la fecha del hecho de \$ 27.050.- equivalentes a 2,16 salarios mínimos, vitales y móviles (SMVM), que ascendía a \$ 12.500.- conforme

Res. N° 01/2019 del Consejo Nacional del Salario ($\$ 27.050 / 12.500 = 2,16$). Por ello, tomando como base el SMVM actual de $\$ 346.800$, (Res. N° 09/2025 del mismo Consejo, el monto base a ponderar es de $\$738.684$.- SMVM actual de $\$ 346.800 \times 2,13 = 738.684$)."

Coincido con el análisis efectuado por el magistrado en tanto resulta cierto que el caso no se asemeja a "Vallejos" en el que este Cuerpo dijo "en el caso de autos, contamos con un dato objetivo aportado por la propia actora, este es el recibo de sueldo del mes de enero 2025 acompañado justamente antes de los alegatos".

Considero oportuno traer a colación el fallo "Coria" del 24/06/2025 de esta Cámara en el cual he dicho que "El precedente 'Gutierre' específicamente dice: 'Respecto a la disyuntiva que se presenta en punto al salario que debe tomarse para el cálculo de la indemnización del daño material por incapacidad parcial y permanente que conforme a la doctrina legal hasta ahora vigente corresponde al ingreso mensual devengado a la época de la ocurrencia del hecho ilícito (siniestro), deberá modificarse por el ingreso mensual devengado a la fecha de la sentencia de Primera Instancia, pues es la que más se aproxima al objetivo a cumplir, que es lograr la reparación plena de los daños...' (Votos de la Dra. Criado, Dr. Aparian, Dra. Piccinini, Dr. Barotto y Dr. Ceci). Corresponde destacar que el caso trataba de una persona fallecida sin ingresos comprobados a la fecha del hecho, con lo cual, en lugar de actualizar la pauta del SMVM vigente al momento del hecho a la fecha de la sentencia de primera instancia, se resolvió aplicar el SMVM vigente al momento de la sentencia y así quedó establecido como doctrina legal obligatoria. El caso que nos ocupa resulta diferente de aquél por lo cual la solución, entiendo, está dada por lo afirmado por el STJ dos párrafos antes cuando detalla '... en el caso de los asalariados los ingresos deberán calcularse actualizados al momento de dictarse la sentencia que fija la indemnización, se trata de una obligación de valor -de un daño futuro-, pues tal circunstancia está permitida por el art. 772 del CCyCN. (Cf. Lorenzetti, Ricardo Luis, Código Civil y Comercial Explicado - Responsabilidad Civil, Ed. Rubinzal Culzoni, pág. 167)...' Entonces, según el precedente 'Gutierre' el ingreso que corresponde computar en el caso de los asalariados es el vigente al momento del hecho ilícito (siniestro) traído o actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia. Y es que, en relación a este tema y a la variable 'ingresos' a aplicar en la fórmula pueden darse dos supuestos: a) que al inicio del trámite no se haya acreditado ingreso alguno del/la actor/a con lo cual corresponderá,

sin dudas, ponderar el SMVM vigente al momento de la sentencia de primera instancia; b) que al inicio del trámite se haya acreditado que el/la actor/a trabajaba en relación de dependencia con el recibo respectivo. En este último supuesto, a su vez, pueden presentarse otras tantas variantes, entre ellas: 1) que el/la actor/a, al momento de la sentencia de primera instancia, continúe trabajando en el mismo lugar en que lo hacía a la época del siniestro para lo cual deberá acompañar en el momento más próximo al dictado de la sentencia su último recibo que acredite esos ingresos (pudiendo también darse la situación que haya modificado sus condiciones laborales -en más o en menos- lo que será objeto de tratamiento y evaluación en su caso), 2) que no continúe trabajando en el mismo lugar, lo que a su vez abre otras posibilidades. Y es que podría ser que el/la actor/a hubiera modificado su trabajo en relación de dependencia percibiendo un ingreso inferior o superior al que cobraba al momento del siniestro lo que implicaría, de ponderarse el mismo, retacear o incrementar los montos correspondientes en beneficio y/o perjuicio del propio accionante o el demandado, respectivamente, con el consecuente y eventual enriquecimiento sin causa, indebido por cierto. O podría ser que no continúe con ningún trabajo al momento de la sentencia de primera instancia. Entonces, en esta situación (trabajador asalariado al momento del hecho) corresponde determinar cuál era el ingreso mensual al momento del ilícito (siniestro) traído o actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia, para evitar posibles situaciones de injusticia tanto para el actor como para el demandado. Dicho ello, corresponde determinar cuál es el mecanismo adecuado para aquella actualización. En cuanto al ingreso acreditado al momento de interponer la demanda, tal como asevera la jueza de grado, del informe de AFIP surge que el haber bruto de la actora en julio/2022 (mes del accidente) fue de \$245.788,66. Si aplicáramos la calculadora de inflación (lo que ya fue resuelto por la negativa justamente en el precedente Gutierre por el STJ) arroja un monto a la fecha de la sentencia de primera instancia de \$ 2.133.506,31. Y sobre un ingreso neto de \$ 200.000 arroja la suma de \$ 1.736.049,43. Claramente, ésta no es la fórmula adecuada. Entonces, dicho lo anterior, encuentro que el mecanismo utilizado por la magistrada para el cálculo del ingreso a la fecha de la sentencia de primera instancia luce como razonable y basado en un parámetro objetivo, con una pauta clara como lo es la proporción con el SMVM. Así, ante la falta de acreditación concreta, la jueza ha optado por realizar el cálculo del ingreso al momento del hecho ilícito (que surge del informe de AFIP) con lo que representaba en aquel momento el salario mínimo, vital y móvil, trayendo ese mismo

porcentaje (5,40%) a la fecha de su sentencia al multiplicarlo por el valor de esa variable \$ 268.056,50 vigente a la fecha de la misma".

En el caso de autos se da el supuesto b.2) en tanto no se ha demostrado que al momento del dictado de la sentencia de primera instancia el actor continúe trabajando en el mismo lugar en que lo hacía al momento de producirse el siniestro. En efecto, de un exhaustivo control del expediente no encuentro probado este extremo, y mucho menos los ingresos que percibiría en caso de continuar prestando tareas en ese lugar, pues como lo dice el juez de grado no se ha acompañado recibo de sueldo en momentos previos al dictado de la sentencia respectiva.

Por ello, entiendo que el mecanismo utilizado para valorar los ingresos resulta acorde con la situación puntual dada en este caso en particular.

En lo que sí encuentro asiste razón al actor es en la consideración del ingreso que se ponderó para el cálculo en tanto su queja pasa por cuestionar concretamente el neto - tenido en cuenta por el magistrado-, pretendiendo se tome el bruto.

Este Cuerpo, aunque con anterior conformación, se ha expedido en el expediente "IRAIRA, MAXIMILIANO ANDRES C/ RODRIGUEZ, CRISTIAN ALBERTO, RODRIGUEZ, FERNANDO Y LA SEGUNDA COOPERATIVA LTDA DE SEGUROS GENERALES S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)" (Expediente RO-20465-C-0000), por sentencia del 13/12/2023, afirmando que "En este punto, resulta necesario considerar que la posición de esta Cámara es la de considerar el salario en bruto, al efecto de la cuantificación del daño físico, como recientemente señalamos en los autos "PEINECURA ROMINA ELIZABETH C/ LARGER ROBERTO ALEJANDRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)"-CH-57047-C-0000.- en cuyo marco recordamos que '... Aquí corresponde afirmar el yerro de la juzgadora de tomar para el cálculo de la indemnización el salario de bolsillo de \$... que incluye según el recibo de haberes agregado en autos. La (...) práctica inveterada en la jurisdicción, es la de computar el salario o haber bruto (todos los adicionales y sin descuentos). Por caso, lo hemos dicho en los autos 'SOTO FUENTEALBA JORGE HUMBERTO C/ C.N. SAPAG S.A.C.C.F.I.I.y M. Y OTRAS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)' (Expte. N° A-2RO-1014-C9-16)' en fallo dictado el 16 de julio de 2020, como así también el 15 de noviembre de 2022, en los autos 'RUBILAR ADRIAN SERGIO Y OTRO C/ CASTILLO MARTIN FERNANDO Y OTRAS S/

DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)´ (Expte.n RO-70514-C-0000), como también en los autos ´PAYLLALEF JORGE ANIBAL Y OTRA C/ LUCARINI SANDRA NOEMI Y OTRAS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)´ (Expte. N° A-2RO-245-C1-13), del 27 de diciembre de 2018".

Luego de un minucioso análisis de la cuestión, en tanto resulta cierto que existen posturas diversas en relación al tema, debo decir que comparto este criterio.

En primer lugar, porque es el que mejor refleja el valor económico real de la capacidad productiva de la víctima, que es —conforme el propio texto del art. 1746 CCyC— el objeto de la reparación, y no únicamente la suma que el trabajador tenía disponible para gastar mes a mes. Por otro lado, porque evita el riesgo de una doble detracción: los aportes con destino a la seguridad social no constituyen una pérdida patrimonial neta para el trabajador, sino un ahorro forzoso que, de no mediar el infortunio, hubiera seguido generándose a su favor (mayores haberes jubilatorios futuros, cobertura de obra social). Y además, porque resulta consistente con el criterio adoptado en el régimen de riesgos del trabajo, que sirvió de matriz a las fórmulas hoy aplicadas en sede civil.

Y es que el salario bruto representa la totalidad de los conceptos remuneratorios (sueldo básico, adicionales de convenio, horas extras, presentismo, etc.) que el trabajador incorpora a su patrimonio abstracto como contraprestación por sus servicios mensuales. Es, en esencia, la medida exacta del derecho que nace, lo "devengado". Las retenciones impuestas por ley (como los aportes previsionales del 11%, el 3% de obra social, cuotas sindicales) no eliminan ni disminuyen el hecho de que el trabajador devengó el 100% de dicho ingreso bruto. El empleador opera meramente como un agente de retención que desvía una fracción del crédito del trabajador hacia los organismos de la seguridad social o fiscales por mandato legal, pero la deuda original es el monto bruto.

En la práctica liquidatoria, el salario neto (o de bolsillo) constituye el resultado financiero definitivo que se abona en mano, adaptándose fielmente a la noción de ingreso "percibido". Por su parte, el salario bruto representa la cuantía total antes de detracciones, cumpliendo con exactitud la noción de ingreso "devengado".

Entonces, el salario bruto es la cuantificación económica del "ingreso mensual devengado" (en los términos de la doctrina del precedente: "HERNANDEZ, Fabián

Alejandro c/EDERSA s/ ORDINARIO s/CASACION" del Fuero Civil y del fallo del Fuero Laboral "PEREZ BARRIENTOS, DAVID DEL CARMEN C/ ALUSA S.A. Y OTRA S/ SUMARIO S/ INAPLICABILIDAD DE LEY"), reflejando el crédito íntegro al que el dependiente se hizo acreedor en el periodo, mientras que el salario neto o de bolsillo representa el "ingreso percibido".

Todo ello, además, se compadece de manera más coherente con el principio de reparación plena consagrada en el art. 1740 CCyC.

Refrendando esta postura, se ha dicho que “particularmente en el caso de los asalariados, se discute si debe tomarse el salario bruto o el neto, entendiéndose que lo que debe volcarse a la fórmula matemática es el bruto porque en casos de asalariados, por ejemplo, no se observa justificable el empleo en las fórmulas de la suma neta del salario, porque el cálculo en esas condiciones implica un sacrificio del producido del trabajo, sin que haya un retorno beneficioso, como el que sí deviene de los descuentos de ley. Todos esos descuentos de dinero, regresan al activo del patrimonio generando derechos de objeto económico, adquiridos con el sacrificio de parte de la ganancia. Si bien se cuenta con menos dinero en la mano, se accede a prestaciones jubilatorias o de salud, etc., que implican un valor positivo en dinero, a veces mayor que el erogado, dependiendo del caso” (Cámara 4a de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributaria de Mendoza, Se. 13/04/2026 - "AGUILAR ADRIEL GASTON c. ALMERIA ENRIQUE EMANUEL Y OTROS s/DAÑOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y ACUMULADO 032051-3630 AGUILAR ADRIEL GASTÓN s/ BENEFICIO DE LITIGAR SIN GASTOS" Cita: TR LA LEY AR/JUR/26961/2026).

En el mismo sentido, se ha expedido la Cámara de Apelaciones Civil y Comercial de la IV Circunscripción Judicial en el expediente “[GUAJARDO NADIA NOELIA C/ CALFUMAN OSVALDO SANTIAGO Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS \(ORDINARIO\)](#)” (Expte. CI-25354-C-0000) por sentencia N° 86 - 27/06/2024.

Finalmente, ha de tenerse en cuenta que en los casos que corresponde computar el SMVM para el cálculo respectivo, no se efectúan descuentos.

Entonces, tomando como parámetro el mismo recibo valorado por el juez de grado -y no cuestionado- de junio/2019 que tengo a la vista, se extrae que el ingreso bruto ascendía a la suma de \$ 35.229,84. Entonces, y en relación al SMVM de la misma

época -\$ 12.500-, aquella suma equivale a 2,81 salarios mínimos, vitales y móviles (SMVM).

Considerando el SMVM vigente a la fecha de la sentencia de primera instancia -\$ 346.800-, el monto base a ponderar es de \$ 977.417. Sobre tales pautas aplicando la calculadora del Poder Judicial de Río Negro, esto es, a) Edad 49 años, b) Ingresos \$ 974.508 y c) Incapacidad del 69,72%, se arriba a la suma de \$ 140.634.030,27 por la que procede la indemnización por el rubro.

El agravio del actor en relación a las supuestas ganancias generadas por su emprendimiento y lo que cobraba de bolsillo por fuera de su recibo oficial no pueden tener recepción debido a que los ingresos a considerar pasan por los efectivamente acreditados del modo que se ha explicitado en los párrafos precedentes.

V. c) A continuación se analizará el agravio de la actora en relación a la cuantificación del daño moral.

Así, la parte actora se queja por la cuantificación efectuada en el grado por \$ 10.000.000, por cuanto reclamó por \$ 5.000.000 que actualizado por aplicación de tasa activa de la doctrina legal desde la fecha desde la presentación de la demanda (09/02/2022), asciende a \$ 26.865.005 (calculado realizado por la sentencia de grado). Sostiene que el caso no resulta similar al precedente que cita, y que en su caso la indemnización debería ser más del doble en atención a la diferencias en el grado de incapacidad.

En primer lugar, debo decir que el magistrado utiliza para la cuantificación del daño extrapatrimonial las prescripciones del art. 1.741 del CCyC y la comparación con el caso "Vallejos". La actora entiende que la norma no impone de manera alguna una obligación de enumerar los placeres compensatorios.

Se aclara que la metodología utilizada por el juez de grado no es otra que la conocida doctrina de los "placeres compensatorios" según la cual, cuando se pretende la indemnización del daño extrapatrimonial o moral; lo que se pretende no es hacer ingresar en el patrimonio del damnificado una cantidad equivalente al valor del daño sufrido sino de procurar al lesionado otros goces que sustituyen o compensan lo perdido. La suma de dinero entregada como indemnización debe ser suficiente para lograr esos goces (Mosset Iturraspe, Jorge, Responsabilidad por daños, Ediar, Buenos

Aires, 1971, t. V, p. 226; Iribarne, daños Héctor P., "La cuantificación del daño moral", Revista de Derecho de Daños, n.º 6, p. 235). En otras palabras, el daño moral debe "medirse" en la suma de dinero equivalente para utilizarla y afectarla a actividades, quehaceres o tareas que proporcionen gozo, satisfacciones, distracciones y esparcimiento que mitiguen el padecimiento extrapatrimonial sufrido por la víctima (Galdós, Jorge M., "Breve apostilla sobre el daño moral (como 'precio del consuelo') y la Corte Nacional", RCyS, noviembre de 2011, p. 259). Auros: "Pose, Adrián Rubén y otro c/ Camargo Alata, Beimar y otro s/ daños y perjuicios". Expte. n.º 61.982/2020. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil Sala A.

Así, el CCyC adopta el criterio de la CSJN que al respecto venía expidiéndose: "... Que en lo concerniente a la fijación del daño moral, debe tenerse en cuenta el carácter resarcitorio de este rubro, la índole del hecho generador de la responsabilidad, la entidad del sufrimiento causado, que no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste (Fallos: 321:1117; 323:3614 y 325:1156, entre otros). El dolor humano es apreciable y la tarea del juez es realizar la justicia humana; no se trata de una especulación ilícita con los sentimientos sino de darle a la víctima la posibilidad de procurarse satisfacciones equivalentes a lo que ha perdido. Aun cuando el dinero sea un factor muy inadecuado de reparación, puede procurar algunas satisfacciones de orden moral, susceptibles, en cierto grado, de reemplazar en el patrimonio moral el valor que del mismo ha desaparecido. Se trata de compensar, en la medida posible, un daño consumado. En este orden de ideas, el dinero es un medio de obtener satisfacción, goces y distracciones para restablecer el equilibrio en los bienes extrapatrimoniales. La evaluación del perjuicio moral es tarea delicada, pues no se puede pretender dar un equivalente y reponer las cosas a su estado anterior, como en principio debe hacerse de acuerdo al art. 1083 del Código Civil. El dinero no cumple una función valorativa exacta, el dolor no puede medirse o tasarse, sino que se trata solamente de dar algunos medios de satisfacción, lo cual no es igual a la equivalencia. Empero, la dificultad en calcular los dolores no impide apreciarlos en su intensidad y grado por lo que cabe sostener que es posible justipreciar la satisfacción que procede para resarcir dentro de lo humanamente posible, las angustias, inquietudes, miedos, padecimientos y tristeza propios de la situación vivida." Autos: "Baeza, Silvia Ofelia c/ Buenos Aires, Provincia de y otros s/ daños y perjuicios". Fallo: 334:376. Se. 12/04/2011.

Es dable señalar que la actora no ha aportado en su demanda elementos que permitan ponderar las posibles "satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas" de conformidad con el art. 1741 CCyC. Es recién en los alegatos donde introduce, muy escuetamente, la cuestión sin mencionar ejemplos claros de los bienes que podrían satisfacer o compensar el daño extrapatrimonial producido.

En los agravios, señala con mayor precisión que los intereses del Sr. García Monteavaro estaban centrados en la pesca, la natación, y todas actividades relacionadas con los deportes acuático, por lo que un placer compensatorio pudo ser algo más allegado al mismo, como por ejemplo un semirrigido gomón Viking 5.20 con motor Mercury 60 Elpt 4t que tal como surge del link en mercado libre alcanza un valor de \$ 26.969.038.

Y, si bien entiendo acertada la decisión del magistrado en establecer como uno de los parámetro las satisfacciones sustitutivas, encuentro que las elegidas para la cuantificación ciertamente aparecen más bien como para compensar el daño extrapatrimonial ante situaciones en las que se ha reconocido una incapacidad psicofísica del 32% pues resultan idénticas a las detalladas por este Cuerpo en "Vallejos", cuando en el caso la incapacidad es de más del doble.

A su vez, para comparar las indemnizaciones otorgadas para el rubro resulta útil recurrir a precedentes que guarden mayor similitud, por ejemplo con el porcentaje de incapacidad (ya que no se cuenta con situaciones idénticas en cuanto a ambos ítems: incapacidad y edad). Sin perjuicio de ello, a modo comparativo:

En "[CANALE](#)" del 30/07/2024, ante la apelación de ambas partes sobre el rubro daño moral se consideró la elevación del monto de \$ 9.000.000 a \$ 15.000.000 en una persona que presentaba una incapacidad física de 56% y 37 años de edad. Esta suma, con aplicación de la tasa legal ("[BUSTOS C/ MODRAGON](#)" del STJ y "[ROMERO](#)" de este Cuerpo) asciende a la fecha de la sentencia de primera instancia a \$ 37.937.820 (y por calculadora inflación a \$ 24.591.238).

En "[VILLENA](#)" del 14/11/2024, ante la apelación de la actora, el rubro daño moral fue confirmado en el monto de \$ 8.000.000. Allí la parte presentó una incapacidad física del 51% y 18 años de edad. Esta suma, con aplicación de la tasa legal

asciende a la fecha de la sentencia de primera instancia a \$ 18.134.304 (y por calculadora de inflación a \$ 11.389.951).

En "**CORIA**" del 24/06/2025 ante la apelación de ambas partes se redujo el daño moral de \$ 84.000.000 a \$15.000.000 a favor de una mujer que presentó un 53,2% de incapacidad física y 43 años de edad. Esta suma, con aplicación de la tasa legal asciende a la fecha de la sentencia de primera instancia a \$ 24.942.690 (y por calculadora de inflación a \$ 17.923.813).

En "**FILGUEIRA**" el 07/08/2025 ante la apelación de ambas partes se redujo el daño moral de \$ 84.000.340 a \$20.000.000 a favor de un hombre que presentó un 61% de incapacidad física y 16 años de edad. Esta suma, con aplicación de la tasa legal asciende a la fecha de la sentencia de primera instancia a \$ 30.570.280 (y por calculadora de inflación \$ 23.078.749,83).

En "**ABARZA**" el 15/10/2025 ante la apelación de la demandada se redujo el daño moral de \$ 53.000.000 a \$ 20.000.000 a favor de una persona que presentó un 61,3% de incapacidad física y 18 años de edad. Esta suma, con aplicación de la tasa legal asciende a la fecha de la sentencia de primera instancia a \$ 26.545.000 (y por calculadora de inflación a \$ 22.192.896).

En "**GALVAN**" el 5/12/2025 ante la apelación de la actora y la demanda, se elevó el daño moral a \$ 55.000.000 a favor de una persona que presentó un 91.23% de incapacidad física y 29 años de edad. Esta suma, con aplicación de la tasa legal asciende a la fecha de la sentencia de primera instancia a \$ 65.285.000 (y por calculadora de inflación a \$ 58.194.635,98).

Como se observa, los montos obtenidos por aplicación de la tasa legal establecida por nuestro STJ en "Bustos c/ Mondragón" resultan muy superiores a los que surgen de la calculadora de inflación, por lo que claramente el objetivo buscado en aquel precedente dista mucho, en la actualidad, de la finalidad tenida en cuenta al momento de su dictado.

En razón de lo expuesto, y ponderando todas estas variables, concluyo que este agravio debe prosperar con lo cual, teniendo en cuenta estos precedentes y el análisis efectuado, entiendo razonable elevar el monto del rubro daño extrapatrimonial a la suma de \$ 26.000.000 con más los intereses detallados en la sentencia de primera instancia.

VI. Recurso arancelario.

Para terminar, con relación a la apelación de la citada en relación a los honorarios regulados a los peritos y letrados de la parte actora por altos, encuentro que asiste razón en su queja.

Y es que, a las letradas y al letrado de la actora, el juez de grado regula en conjunto el 27% (muy por encima del máximo previsto en el art. 8 LA), al detallar "los honorarios de la Dra. Graciela M. Tempone el 9%, a la Dra. Lorena Mabel Koltonski 9% y al Dr. Hernan E. Mones 9% como letrados patrocinante de la parte actora". Por ende, por aplicación de las pautas del art. 8 LA, propongo su reducción al 6,66% a cada uno, en conjunto el 20%.

Lo mismo ocurre con los honorarios fijados a los peritos y a las peritas ya que la sumatoria excede el tope del 12% establecido en el art. 19 de la ley 5069. Así, el juez de grado regula "a los peritos y peritas actuantes Lic. Aldo Fabian Capitan (perito mecánico), Lic. Cecilia Mariela Shedden (perita psicóloga), Dr. Jorge Arturo Bazzo (perito médico) y Dr. Luis María Ligarrabay Akinci (perito psiquiatra), el 4% para cada uno de ellos, quedando comprendidas en las mismas las regulaciones anticipadas realizadas en el proceso".

En efecto, la sumatoria de estas regulaciones arroja el 16% superando aquel límite, por lo que propongo reducir los emolumentos al 3% a cada uno/a.

En suma, corresponde hacer lugar a la apelación arancelaria, sin imposición de costas por no haber mediado contradicción.

VII. Las costas de la segunda instancia correspondientes a la cuestión resuelta deben imponerse a la citada perdedora por no existir razones para soslayar la regla general del resultado (art. 62 CPCC).

VIII. En síntesis, propongo: I) Receptar parcialmente el recurso de apelación de la parte actora en relación a los rubros daño psicofísico que se eleva a la suma de \$ 140.634.030,27 y daño extrapatrimonial que se eleva a la suma de \$ 26.000.000 con más los intereses determinados en la sentencia de grado. Ante ello, la demanda prospera por la suma total de \$ 167.013.668,27 más los intereses respectivos para cada rubro, debiendo descontarse la suma de \$ 5.129.219,45 más sus intereses negativos desde su percepción que corresponden a la indemnización del art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley

24.557. II) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la citada. III) Imponer las costas a la citada vencida (art. 62 CPCyC). IV) Regular los honorarios de segunda instancia de la letrada de la parte actora, Graciela M. Tempone, en el 30% y los del letrado de la citada, Oscar Pablo Hernandez, en el 25% de lo oportunamente regulado por los trabajos de primera instancia a cada representación letrada (art. 15 LA). V) Receptar la apelación arancelaria interpuesta por la citada y, en consecuencia, reducir los honorarios de las letradas y el letrado de la parte actora, Graciela M. Tempone, Lorena Mabel Koltonski y Hernan E. Mones en conjunto, al 20% (6,66% a cada uno), y los honorarios de los peritos y las peritas Aldo Fabian Capitan, Cecilia Mariela Shedden, Jorge Arturo Bazzo y Luis María Ligarribay Akinci al 3% a cada uno. Sin imposición de costas por no haber mediado contradicción. VI) Registrar, notificar y devolver. ASÍ VOTO.

EL SR. JUEZ DINO DANIEL MAUGERI DIJO:

Por compartir lo sustancial de sus fundamentos, adhiero al voto que antecede. ASI VOTO.

EL SR. JUEZ VICTOR DARIO SOTO DIJO:

Ante la coincidencia precedente, me abstengo de opinar (artículo 242 1er. párrafo del CPCC).

Por ello, la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativa,

RESUELVE:

I) Receptar parcialmente el recurso de apelación de la parte actora en relación a los rubros daño psicofísico que se eleva a la suma de \$ 140.634.030,27 y daño extrapatrimonial que se eleva a la suma de \$ 26.000.000 con más los intereses determinados en la sentencia de grado.

Ante ello, la demanda prospera por la suma total de \$ 167.013.668,27 más los intereses respectivos para cada rubro, debiendo descontarse la suma de \$ 5.129.219,45 más sus intereses negativos desde su percepción que corresponden a la indemnización del art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24.557.

II) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la citada.

III) Imponer las costas a la citada vencida (art. 62 CPCyC).

IV) Regular los honorarios de segunda instancia de la letrada de la parte actora, Graciela M. Tempone, en el 30% y los del letrado de la citada, Oscar Pablo Hernandez, en el 25% de lo oportunamente regulado por los trabajos de primera instancia a cada representación letrada (art. 15 LA).

V) Receptar la apelación arancelaria interpuesta por la citada y, en consecuencia, reducir los honorarios de las letradas y el letrado de la parte actora, Graciela M. Tempone, Lorena Mabel Koltonski y Hernan E. Mones en conjunto, al 20% (6,66% a cada uno), y los honorarios de los peritos y las peritas Aldo Fabian Capitan, Cecilia Mariela Shedden, Jorge Arturo Bazzo y Luis María Ligarribay Akinci al 3% a cada uno. Sin imposición de costas por no haber mediado contradicción.

VI) Regístrese, notifíquese de conformidad con lo dispuesto en el CPCC y oportunamente vuelvan.