

Expediente

Organismo: TRIBUNAL DEL TRABAJO N° 3 - CAMPANA

Causa: SABIO DELIA RAQUEL C/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA JURISDICCIONAL LEY 15057 - **Número:** 7788

Documento

AUTOS: SABIO DELIA RAQUEL C/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA JURISDICCIONAL LEY 15057

SENTENCIA

En la ciudad de Campana, en la fecha y hora consignadas en las referencias de firma digital inserta al pie del presente, se constituye este Tribunal de Trabajo N° 3 de Campana, integrado por las Dras. Daniela S. Metta, Jorgelina Hidalgo y mediante Acuerdos SCBA N° 3230 y 4120 con la Dra. Noemí Alicia Giménez, a los efectos de dictar SENTENCIA conforme art. 57 de la ley 15057, en autos **"SABIO DELIA RAQUEL C/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA JURISDICCIONAL LEY 15057" Expte. N° 7788**, ello de acuerdo al siguiente orden de votación: Dras. Daniela S. Metta, Jorgelina Hidalgo, Noemí Alicia Giménez.-

A LA ÚNICA CUESTIÓN PLANTEADA: ¿Es procedente la demanda instaurada? ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

La Dra. Daniela S. Metta dijo:

1.- ANTECEDENTES (inc. 2 y 3 del art. 57 ley 15.057)

El día 02/02/23 se presentó la Sra. DELIA RAQUEL SABIO con el patrocinio letrado del Dr. FEDERICO LEONEL PÉREZ y promovió acción de revisión contra el Dictamen de la Comisión Médica nro. 31 Delegación Zárate, dictado en el expte. SRT 438017/22 en fecha 02/02/23, expte. iniciado por divergencia en la determinación de la incapacidad, reclamando a PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., indemnización por secuelas generadas por la enfermedad COVID 19.-

Describió en el punto IX.- HECHOS de la demanda aspectos relativos a la relación de trabajo de los que surge que la actora realizaba tareas de técnica de farmacia trabajando para el GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, al momento de padecer la enfermedad COVID 19, esto es con fecha de primera manifestación invalidante 08/01/22.-

Describió las secuelas físicas y psíquicas que padecería como consecuencia de la contingencia de autos, estimó su incapacidad psicofísica en un 40%, planteó diversas inconstitucionalidades con relación al Sistema de Riesgos del Trabajo, practicó liquidación, ofreció prueba y formuló reserva del caso federal.-

El día 20/04/23 se presentó la Dra. MARIANA QUIROGA FERRERES en representación de PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., reconoció el contrato de afiliación, opuso defensa de falta de legitimación pasiva, respondió a los planteos de inconstitucionalidad, subsidiariamente contestó demanda, impugnó la liquidación, ofreció prueba e hizo reserva del caso federal.-

El día 28/09/23 teniendo en cuenta que la parte actora cumplió con el trámite administrativo previo, se declaró abstracto el planteo de inconstitucionalidad de la ley 27.348 y se difirió el tratamiento de los restantes planteos de inconstitucionalidad con relación al SRT y la excepción de falta de legitimación pasiva, para el momento de resolver el fondo de la cuestión; se tuvo por expedita la acción sólo respecto de las dolencias físicas reclamadas.- Se abrió la causa a prueba, ordenando la producción de la prueba escrita, oral y pericial ofrecida por las partes.-

El día 04/11/24 se presentó la experticia médica y el día 06/05/25 se presentó la pericia contable.-

El día 18/11/25 se dispuso el plazo para alegar, haciéndolo sólo la parte actora el día 20/11/25.-

Finalmente el 30/12/25 se ordenó el pase de las actuaciones al Acuerdo a efectos de dictar sentencia definitiva.-

2.- HECHOS ACREDITADOS Y NO ACREDITADOS (inc. 4 del art. 57 ley 15057)

a) Conforme el escrito de contestación de demanda, se encuentra reconocida la vigencia del contrato de afiliación nro. 130760 emitido por la demandada y la empleadora de la actora, al momento del hecho objeto de autos y que frente a la contingencia sufrida por la actora en fecha 08/01/22, la demandada procedió a otorgarle las prestaciones médicas y asistenciales correspondientes.-

Finalmente, no se encuentra controvertido que la actora tenía 56 años al momento de la contingencia sufrida, conforme copia de DNI adjunta digitalmente (fecha de nacimiento 18/01/1965).-

b) El expte. administrativo SRT N° 438017/22 (iniciado por divergencia en la determinación de la incapacidad) fue acompañado digitalmente el 02/02/23, agregado a estos autos.- A fs. 69/72 obra el dictamen de la Comisión Médica que, del que surge lo siguiente:

".CONCLUSIONES

Contingencia definida al momento de dictaminar: Enfermedad Profesional

CONCLUSIÓN: Visto y considerando que el carácter laboral de la contingencia no se encuentra controvertido por las partes, se procedió a valorar exclusivamente la prueba médica incorporada en las actuaciones, ello en los términos de la Resolución SRT N° 899/17. Del análisis de la documentación obrante en el expediente, esta Comisión Médica concluye y dictamina que no se han agotado los recursos terapéuticos para una mejor recuperación de la patología en cuestión por lo que deberá continuar recibiendo las prestaciones en especie indicadas en el presente dictamen, manteniendo la Incapacidad Laboral Temporal... Corresponde aclarar que, por una limitante del sistema, en el ítem Contingencia definida al momento de dictaminar figura de forma incorrecta el siniestro en análisis como enfermedad profesional cuando debe ser entendida como una Enfermedad profesional NO listada, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo 6° de la Ley N° 24.557, el Decreto N° 367/2020, la Resolución SRT N° 38/2020 y su normativa reglamentaria. Se comunica a las partes intervinientes.

Dictamina En Mano: NO

Patologías Crónicas (Que ameritan Prestaciones de mantenimiento de por vida): NO

Incumplimiento del trabajador en estudios: NO

Incumplimiento del trabajador en documentación: NO

PRESTACIONES EN ESPECIE

Los profesionales prestadores de las Aseguradoras deberán ser especialistas en las afecciones cuya descripción consta en el presente Dictamen debiéndose ajustar a las normas de la ética médica y del consentimiento informado. Las técnicas a efectuar serán seleccionadas teniendo en cuenta el estado clínico general del trabajador, las condiciones particulares del paciente, de la institución en donde se realizará la práctica y de la complejidad e idoneidad del equipo multidisciplinario interviniente. Se las elegirán entre aquellas de probada eficacia aceptadas por la comunidad científica, considerando las contraindicaciones absolutas y relativas del procedimiento a realizar, a fin de brindar la mayor seguridad posible al damnificado conforme a los principios rectores de la buena praxis.

El damnificado debe continuar con prestaciones: SI

(.)

INCAPACIDAD

Fija porcentaje de Incapacidad: NO

Tipo: TEMPORARIA"

Encontrándose reconocido -tanto en sede administrativa como en sede judicial- la ocurrencia de la enfermedad profesional (COVID 19), el objeto del proceso quedó circunscripto a determinar si existe incapacidad, en su caso, si es definitiva y en su caso el grado de la misma y las prestaciones dinerarias correspondientes en los términos de la LRT (art 46 ley 24.557).-

No ha sido necesario producir prueba testimonial ni confesional en la causa.-

c) Del informe pericial médico elaborado por el Dr. Báez (arts. 44/45 ley 15.057), se desprenden las siguientes circunstancias:

".Diagnóstico final: insuficiencia ventilatoria mixta, obstructiva y restrictiva (.) dará las causas y/o concausas que han actuado sobre el actor y determinaron su estado actual, destacando que ignora las circunstancias, lugares y fechas donde ello ha ocurrido.

La etiología del covid es por virus, cuya infección pudo causar la parte restrictiva de la insuficiencia respiratoria. La etiología de la insuficiencia ventilatoria obstructiva es alérgica, aunque el valor de la IGe está normal, la parte de espasmo bronquial constituye una típica insuficiencia ventilatoria obstructiva o alérgica o espasmódica.

La actora es portadora de las 2, alérgica u obstructiva, y restrictiva o pulmonar que pudo ser causada por la infección por el virus del covid que es la lesión muchísimo más frecuente que causaba dicha enfermedad.

(.) INCAPACIDAD: Pasaré a determinarlo de acuerdo a la Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales de la Ley 24557 (decreto 659/96) con transcripción de los ítems correspondientes:

Estadío III:

Disnea a medianos esfuerzos y/o Rx con lesiones uni o bilateral que no exceden el equivalente a toda la playa pulmonar derecha Volúmenes Espirométricos entre 50 y 65 %.
Gases en sangre con saturación de O2 mayor del 85%

35 - 50 %

Incapacidad: 40%."

Con relación a la insuficiencia respiratoria el perito determinó un 66% de incidencia laboral, lo que arroja una incapacidad del 26,40%

En cuanto a los factores de ponderación determinó: dificultad para las tareas: 20%, es decir 5,28; no amerita recalificación 0% y factor edad: 0,35%, resultando una incapacidad de 32,03% T.O, manifestando que se trata de una incapacidad parcial, permanente e irreversible.

La parte demandada impugnó el dictamen -con fecha 03/12/24- entre otras cosas, en lo sustancial por considerar que la enfermedad Covid no se encuentra comprendida en el Baremo de la ley 24.557.- El perito brindó explicaciones -con fecha 26/12/24- y la accionada ratificó su impugnación.-

El galeno ha detallado en su informe pormenorizadamente las características de las dolencias de la actora, las secuelas generadas por la enfermedad COVID.- Por lo tanto, considero que la impugnación deviene infundada, corresponde su rechazo y habré de estar a las conclusiones del experto médico.-

A mayor abundamiento -conforme surge del expte. administrativo- la enfermedad de la actora fue reconocida como enfermedad profesional no listada de acuerdo a lo establecido en el Decreto 367/2020.-

Como corolario, en base a todo lo expuesto, es mi convicción en conjunción con las reglas de la sana crítica (art. 57 inc. 5 de la ley 15.057) que la actora es portadora de una incapacidad física del orden del 32,03%, incluidos los factores de ponderación, utilizando el Baremo de la LRT, el Decreto 367/2020 y considerando la incidencia laboral del 66% por la afección hallada y que dicha dolencia es definitiva atento la irreversibilidad determinada por el perito médico .-

d) De la pericia contable practicada por la Contadora Reyes (art. 44/45 ley 15.057), surge informado un IBM actualizado por RIPTe de \$ 313.025, cálculo que se encuentra firme y consentido.-

Estos son los hechos que considero acreditados y no acreditados, conforme las reglas de la sana crítica (art. 57, inc. 5 ley 15.057).-

3.- LA DECISIÓN (inc. 6 y 7 del art. 57 ley 15.057).

Toda vez que se ha tenido por acreditada la dolencia que padece la actora como consecuencia de la enfermedad COVID 19, reconocido su carácter profesional como enfermedad no listada -conforme Decreto 367/2020 y complementarios entre otros nros. 39/21, 886/21, 863/22- en la instancia administrativa, no se encuentra controvertido en autos el carácter profesional de la enfermedad sino la existencia de incapacidad, el carácter definitivo y la determinación del grado de aquella, provocado por las secuelas que dicha contingencia provocó a la actora, elementos que conforme expresé en el punto 2.c) quedaron determinados con la prueba producida.-

La dolencia sufrida por la actora queda subsumida en el concepto previsto en el art. 6 inc. 2 b) de la ley 24.557, puesto que con la prueba producida en la causa se acreditó que se trata de una enfermedad profesional (agente de riesgo, cuadro clínico, exposición y actividad).- Por lo tanto, constituye una de las contingencias que la citada normativa ampara, no dándose ninguno de los supuestos de exclusión previstos en el inc. 3 del art. 6 de la LRT.- Sus consecuencias, así, deben ser reparadas conforme la Ley de Riesgos del Trabajo (arts. 11, 12 y 14 ley 24.557).- Dicha reparación deberá calcularse según la ley 24.557, Dec. 1694/09 y ley 27.348, vigentes a la fecha de toma de conocimiento fijada (08/01/22).-

El art. 14 de la LRT establece las pautas a seguir para determinar la suma indemnizatoria, en casos de incapacidad laboral permanente parcial, siendo en este caso procedente una

prestación de pago único (arts. 1 y 2 Ley 26.773), la que se obtiene multiplicando el coeficiente 53 por el valor del ingreso base mensual actualizado, luego por el porcentaje de incapacidad y por último, por un coeficiente resultante de dividir el número 65 por la edad del damnificado:

$53 \times \$313.025 \times 1,16 (65/56) \times 32,03\% = \$ 6.164.102,07.-$

Esta suma resulta SUPERIOR al piso mínimo establecido por la Res. SRT 49/2021 que es de \$1.615.723,88 (\$5.044.408 x 32,03%) en función del art. 8 de la ley 26.773, concordado con el Dec. 1694/09, art. 3, por lo que aquella es la que prevalece.- Ello, más el 20% previsto en el art. 3 de la ley 26.773: \$1.232.820,41.-

En consecuencia, propongo que el monto total de la reparación ascienda a la suma de PESOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTIDÓS CON 48/100 (\$7.396.922,48), en concepto de incapacidad física del 32,03% T.O., derivada de la enfermedad profesional determinada en autos.-

3.1.- QUANTUM INDEMNIZATORIO. INTERESES.

En fecha 17/04/2024, la SCBA declaró la inconstitucionalidad sobreviniente del art. 7 de la ley 23.928 modificada por la ley 25.561, el cual disponía: "El deudor de una obligación de dar una suma determinada de Australes, cumple su obligación dando el día de su vencimiento la cantidad nominalmente expresada. En ningún caso se admitirá la actualización monetaria, indexación por precios, variación de costos o repotenciación de deudas, cualquiera fuere su causa, haya o no mora del deudor, con posterioridad al 1º del mes de abril de 1991, en que entra en vigencia la convertibilidad del Austral.", estableciendo nueva doctrina legal sobre la cuestión de la actualización de los créditos de los trabajadores.

A sus efectos, sostuvo que es el juez o tribunal interviniente quien establecerá el mecanismo específico de preservación del crédito que, conforme a su estimación fundada, fuere el más idóneo para emplearse en el caso, fijando a tales fines principios y condicionamientos, a saber: 1) la interdicción del enriquecimiento sin causa; 2) la interdicción de conductas que importen un abuso del derecho; 3) la buena fe; 4) la equidad; 5) la equivalencia de las prestaciones; 6) la morigeración de los resultados excesivos que arrojar el uso de mecanismos de actualización, variaciones de precios o costos, indexación o repotenciación, cuando sobrepasen el valor actual del daño o de la prestación debida y, si correspondiere, 7) el esfuerzo compartido; adunando la observación del principio de congruencia.

En el caso de autos, si al capital indemnizatorio se le computan los intereses aplicando tasa activa del Banco Nación desde la PMI hasta la sentencia, el monto de condena ascendería a \$28.951.068, encontrándose de este modo violados los principios de razonabilidad y equidad como, asimismo, el derecho de propiedad, no permitiéndose proveer una tutela judicial eficaz, como sostiene e impone la SCBA.

Es por ello que propicio la declaración de inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23928, según ley 25561, en tanto entiendo de aplicación inmediata la declaración sobreviniente de la inconstitucionalidad en cuestión, decretada por nuestro Máximo Tribunal provincial imponiéndosenos como doctrina legal a los tribunales inferiores.

En consecuencia, acatando la citada doctrina legal emanada del fallo "Barrios" (17/04/2024), y habiendo analizado en profundidad los distintos instrumentos de actualización del capital ofrecidos por el Máximo Tribunal Provincial, con fundamentos y comparaciones convincentes, juzgo ajustado a derecho la aplicación del índice de la Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIpte) como mecanismo de indexación del capital nominal, por valorar que se trata de un índice netamente "laboral" resultando, asimismo, en mi opinión, preciso, uniforme y sistemático.

De este modo, aplicando el índice RIPTE, corresponde dividir el último coeficiente publicado (diciembre de 2025, Secretaría de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación), que es de 186.718,83, por el del mes de enero de 2022 (12.271,35), siendo el número resultante el de 15,21, el que, establezco, debe multiplicarse por el capital indemnizatorio puro fijado supra.

Esto es, \$ 7.396.922,48 x 15,21 lo que arroja un resultado de PESOS CIENTO DOCE MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL CIENTO NOVENTA CON 92/100 (\$ 112.507.190,92).-

Finalmente, en caso de incumplimiento del pago de la Sentencia, al capital de condena propongo se le adicione, desde la mora en el cumplimiento del presente y hasta la fecha de su efectivo pago, un interés moratorio equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (arts. 768 y 770 CCCN, SCBA LP RI 125483 I 04/02/2021, SCBA C. 124.096 "Barrios").

Dejo aclarado en esta instancia que, en relación al Decreto 669/19, considero innecesario expedirme a su respecto atento el modo en que propongo resolver el presente punto, además por resultar inaplicable una norma emanada del Poder Ejecutivo Nacional que intenta modificar una ley de fondo y que no cumple con requisitos que el art. 99 inc. 3 de la CN establece para su dictado (conforme lo dispuso la SCBA en su reciente fallo dictado en la Causa L. 129.800, Sent. del 14/07/2025); máxime, teniendo en cuenta que: "la declaración de inconstitucionalidad de un precepto de jerarquía legal constituye la más delicada de las funciones susceptibles de encomendarse a un tribunal de justicia, configurando un acto de suma gravedad que debe ser considerado como última ratio del ordenamiento jurídico (Causas L. 124.847, "Mosconi", Sent. de 6-II-2023; L. 126.540, "Rodríguez", Sent. de 10-IV-2023; L. 128.423, "Carballo", Sent. de 4-X-2023; L. 126.859, "Moreno", Sent. de 23-XI-2023, e.o.)" (Conf. SCBA, L. 128.224, "Medina, Jesús Nicandro contra Fisco de la Provincia de Buenos Aires. Enfermedad profesional", Sent. de 28-X-2024).

4.- PLANTEOS DE INCONSTITUCIONALIDAD DEDUCIDOS POR LA PARTE ACTORA

Debo aclarar que sólo trataré los planteos de inconstitucionalidades requeridos de aquellas normas que guarden relación directa con la resolución del presente.-

La parte actora planteó diversas inconstitucionalidades en torno a la LRT, sin embargo, el 28/09/23 se declaró abstracto el planteo de inconstitucionalidad de la ley 27348.-

Con relación a los restantes planteos de inconstitucionalidad, atento el modo en que se resuelve el presente, corresponde declararlos abstractos.-

5.- PLANTEO DE DEFENSA DEDUCIDO POR LA DEMANDADA

En cuanto al planteo de defensa de falta de legitimación pasiva, la actora se hallaba amparada por el contrato de afiliación celebrado entre su empleador y la ART demandada; cumplió con el trámite administrativo previo, conforme surge del propio reconocimiento en el escrito de contestación de demanda y de la prueba producida.- Al respecto, el expediente administrativo nro. SRT N° 438017/22 (iniciado por divergencia en la determinación de la incapacidad) remitido en formato digital por la SRT, obra agregado en la causa y precisamente es el objeto de autos, el reclamo sobre revisión en cuanto a determinar la incapacidad laboral definitiva y en su caso el grado de la misma.-

En consecuencia, corresponde rechazar la defensa de falta de legitimación pasiva, lo que así propongo.-

6.- COSTAS (Art. 24 e inc. 8 del art. 57 ley 15057).

Propongo se impongan las costas a la demandada perdidosa PROVINCIA

ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., en la medida del progreso de la acción (art. 24 y conc. Ley 15.057), regulándose los honorarios, tomando en consideración el mérito, extensión e importancia de los trabajos realizados y al resultado arribado: los de la representación letrada actora en el 20%; los de la representación letrada de la demandada en el 16%; los del perito médico en el 4% y los de la perito contadora en el 4%, teniendo en cuenta la calidad y mérito de los trabajos realizados, todos calculados sobre el monto de capital con más sus intereses; y su resultado se transformará en la cantidad de jus arancelarios vigentes al momento de su regulación; todos con más aportes y adicionales de ley, y con más el 21% en concepto de IVA para el/los profesional/es que acredite/n su condición de responsable/s inscripto/s (arts. 1, 10, 15, 21, 43, 51 y concs. ley 14.967, ley 10.620 modif. ley 13.750, ley 24.432).-

PRACTICÁNDOSE por Secretaría la liquidación correspondiente y el prorrateo conforme la ley 24.432 (art. 730 CCC, Ley 24432), cuya aplicación ha dispuesto la SCBA a partir de la causa L. 77.914 "Zuccoli".-

ASÍ LO VOTO.-

La Dra. Jorgelina Hidalgo dijo: adhiero a la Sentencia así dictada por la Dra. Daniela S. Metta, por compartir sus fundamentos y conclusiones (art. 57 ley 15057).

ASÍ LO VOTO.-

La Dra. Noemí Alicia Giménez dijo: encontrándose conformada la mayoría para así dictarse Sentencia en autos, sin perjuicio de mi opinión y criterio personales en cuanto al modo de actualización del crédito que aplico ante el Tribunal de Trabajo N° 4 de Escobar que integro naturalmente, en atención a las particulares circunstancias del presente caso y a los efectos de conformar la integración requerida para validar el dictado de Sentencia, adhiero al voto de la Dra. Daniela S. Metta (art. 57 ley 15.057).-

ASÍ LO VOTO.-

Por ello,

EL TRIBUNAL DEL TRABAJO N° 3 DE CAMPANA

RESUELVE:

1) DECLARAR abstracto el tratamiento de las inconstitucionalidades planteadas por la parte actora, atento el resultado arribado, conforme lo resuelto en el punto 4 de la sentencia.-

2) RECHAZAR la defensa de falta de legitimación pasiva interpuesta por PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. conforme lo expuesto en el punto 5 de la sentencia.-

3) HACER LUGAR a la demanda promovida por DELIA RAQUEL SABIO contra PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. y condenar a ésta a abonar a aquella, dentro del plazo de DIEZ (10) DÍAS de notificada, bajo apercibimiento de ejecución, la suma de PESOS CIENTO DOCE MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL CIENTO NOVENTA CON 92/100 (\$ 112.507.190,92), ello en concepto de indemnización por la enfermedad profesional (COVID 19, PMI 08/01/22) causante de una insuficiencia respiratoria que provocó una incapacidad parcial, permanente y definitiva del orden del 32,03% de la T.O. (art. 14 ley 24.557, Decretos nros. 367/21, 39/21, 886/21, 863/22 y complementarios, decreto 1694/09, ley 26.773, ley 27.348, c. 124.096 fallo "Barrios" SCBA).-

4) LIQUIDAR los intereses, en caso de incurrirse en mora en el cumplimiento de la presente sentencia, a partir de allí y hasta el efectivo pago, aplicando un interés moratorio

equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (art. 768 y 770 CCCN, SCBA LP RI125483 I 04/02/2021).-

5) IMPONER las costas a la demandada perdidosa PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., en su carácter de vencida, en la medida del progreso de la acción (art. 24 y concs. ley 15.057).-

6) REGULAR los honorarios de los profesionales intervinientes, tomando en consideración el mérito, extensión e importancia de los trabajos realizados en: los de la representación letrada actora en el 20%; los de la representación letrada de la demandada, en el 16%; los del perito médico en el 4% y perito contadora en el 4%, todos ellos calculados sobre el monto de capital con más sus intereses; y su resultado se transformará en la cantidad de jus arancelarios vigentes al momento de su regulación; todas las regulaciones con más aportes y adicionales de ley, y con más el 21% en concepto de IVA para el/los profesional/es que acredite/n su condición de responsable/s inscripto/s (arts. 1, 10, 15, 21, 43, 51 y conc. Ley 14.967, ley 10.620 modif. ley 13.750, ley 24.432).-

7) PRACTICAR por Secretaría el PRORRATEO conforme la ley 24.432 (art. 730 CCC, ley 24.432), cuya aplicación ha dispuesto la SCBA a partir de la causa L. 77.914 "Zuccoli".-

8) HACER SABER a los interesados que, en procura de agilizar el cobro de los importes correspondientes al capital acordado, el cual goza de naturaleza alimentaria (art. 552 CCCN), los mismos deberán ser abonados de manera directa en la cuenta bancaria que denuncie la parte actora. A tal fin, deberá indicar en autos el N° de CBU correspondiente a su cuenta bancaria personal, resultando suficiente para acreditar el pago el comprobante de la transferencia a realizar dentro de las 48 horas de realizada aquella.-

En el caso de los honorarios de los Sres. profesionales y peritos intervinientes, los mismos también deberán ser abonados directamente a cada uno de ellos en su cuenta bancaria personal. Los beneficiarios de la regulación deberán denunciar en autos los datos de su cuenta bancaria a los efectos de hacer saber los mismos a la condenada en costas, ello dentro de las 48 horas de notificada la presente, como así también poner a disposición de esta última las facturas y documentación necesaria para su cumplimiento.-

9) REGÍSTRESE, PRACTÍQUESE LIQUIDACIÓN y NOTIFÍQUESE POR SECRETARIA.-

Se hace saber a las partes que esta providencia se notifica electrónicamente mediante el presente, sin necesidad de otro instrumento (AC. 4013/21 y 4039/21).-

Firmantes

Funcionario: METTA Daniela Sandra JUEZ --- Certificado Correcto

Funcionario: HIDALGO Jorgelina JUEZ --- Certificado Correcto

Funcionario: GIMENEZ Noemi Alicia JUEZA --- Certificado Correcto

Fecha: 2/3/2026 14:27:58 **Funcionario:** MAISON BESOZZI RABAGLIONI Veronica Loreley AUXILIAR LETRADO --- Certificado Correcto

Registración

Registro: REGISTRO DE SENTENCIAS - **Número:** RS- 86-2026 - **Código acceso:** 3CD1E757 - **PUBLICO**

Registrado por: MAISON BESOZZI RABAGLIONI Veronica Loreley - **Fecha registraci3n:** 02/03/2026 14:28