

**JUZGADO NACIONAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL TRABAJO NRO. 35**

**Expediente Nro. 28435/2022**

**AUTOS: “RIOS, FLORENCIA MICAELA c/ PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. s/ACCIDENTE - LEY ESPECIAL”.**

**SENTENCIA DEFINITIVA N° 16.678**

Buenos Aires, 30 de abril de 2026.-

**Y VISTOS:**

Estos autos en los cuales **RIOS FLORENCIA MICAELA**, promueve demanda por accidente contra **PROVINCIA ART S.A.**, por el monto de \$ **2.649.518,18**.

1.- Refiere la actora, Sra. RIOS FLORENCIA MICAELA, haber ingresado a laborar con fecha del 04/01/2022, para el GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES (CUIT 34-99903208-9), con domicilio en la calle Av. Alberdi 163, CABA, teniendo a su cargo tareas de “Docente auxiliar”, cumpliendo una jornada laboral que se extendía de lunes a viernes, en el horario de las 09:00 a las 17:00hs, siendo la última remuneración mensual percibida de \$ 47.000.

Relata que, se desempeñaba como docente de grado, realizando tareas recreativas en Parque Roca, y que el día 02/02/2022, a las 12:00 horas, se encontraba junto con sus alumnos descendiendo las escaleras, cuando uno de los niños que se encontraba justo delante de ella, frena la marcha, provocando que la actora lo esquite, realizando un movimiento violento para evitar empujarlo, doblándose el tobillo izquierdo, y cayendo pesadamente sobre ambas rodillas.

Explica que, se realizó la denuncia ante la Aseguradora, quién procedió a asistirle, indicándole la ingesta de calmantes, y se ordenaron estudios de radiografía y RMN de rodilla izquierda, y kinesiología. Luego, con fecha 21/02/2022, recibe el alta sin



incapacidad, ello pese a continuar con dolores y dificultades, y con dolencias no atendidas. Que adicionalmente, como consecuencia del caminar incorrecto que debió adoptar, comenzó a sufrir dolores en su zona lumbar, agravando su cuadro.

Indica que producto del accidente en ocasión denunciado, se encuentra incapacitada. Que las lesiones padecidas, como consecuencia del hecho relatado, son: Traumatismo de ambas rodillas con posible lesión meniscal, Lumbociatalgia producto del caminar incorrecto y concordante con lesión en miembros inferiores, Entorsis de tobillo y Reacción Vivencial Anormal Neurótica Grado II.

Que entiende que debe dictarse un pronunciamiento que contemple la real y actual situación física y psíquica de la parte trabajadora.

Practica liquidación de la indemnización que prescribe la ley especial y plantea la inconstitucionalidad de diversas normas de la ley 24.557.

Ofrece prueba y solicita se haga lugar a su demanda, con expresa imposición de costas.

2.- Con fecha 29/08/2023, conforme surge del sistema lex100, se presenta la demandada **PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A**, quién contesta la acción instaurada, reconociendo el contrato de afiliación que la une con la empleadora de la actora y oponiendo excepción de litispendencia. Asimismo, reconoce haber recibido el 04/02/2022, una denuncia por accidente, emitida por la actora, donde se asienta: *“La denunciante, María Candela Torres, se comunica para informar que la afectada se encontraba en el recinto del Parque Roca a cargo de los alumnos, cuando al correr con uno de los niños, sufrió una caída que resultó en un golpe en la rodilla (no pudo especificar el lugar exacto del impacto). El incidente tuvo lugar en el Estadio Parque Roca, CABA, durante una salida escolar”*. Que luego de la denuncia, fue atendida por uno de los prestadores de la Aseguradora, donde le realizaron un exhaustivo examen físico, le indicaron tratamiento sintomático, estudios complementarios y kinesiología. Asimismo, relata que el día 21/02/2022, se le indicó que había completado el tratamiento por contusión en la rodilla, mostrando una buena evolución clínica, y se realizó una Resonancia



Magnética Nuclear (RMN), sin hallazgos patológicos, por lo que se le recomendó el alta médica.

Niega todos los demás extremos alegados en el escrito de inicio referidos a la relación laboral, como así también la mecánica del accidente ocurrido y que producto del mismo la accionante padezca incapacidad alguna.

Impugna la liquidación practicada, sostiene la constitucionalidad del régimen previsto por la ley 24.557, ofrece pruebas y peticiona que se rechace la demanda con expresa imposición de costas.

3.- Con fecha del 14/02/25, mediante SENTENCIA INTERLOCUTORIA, se procede a acumular a la presente, la causa N° 46447/2022 – “*RIOS, FLORENCIA MICAELA c/ PROVINCIA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348*”, del que surge el expediente administrativo SRT N° 121039/22, toda vez que se advierte identidad de objeto y sujeto, a fin de prevenir los efectos disvaliosos que podría ocasionar el tratamiento de los mismos por separado, siendo necesario a tal fin la existencia de una sentencia única sobre las pretensiones en curso.

4) Del expediente acumulado N° 46447/2022 – “*RIOS, FLORENCIA MICAELA c/ PROVINCIA ART S.A. s/RECURSO LEY 27348*”, del que surge el expediente administrativo SRT N° 121039/22, cuestiona la parte actora los dictámenes médicos del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Nro.10, de fecha 26/07/2022, que en su parte pertinente, dispuso que la trabajadora no posee incapacidad laboral de la T.O, por el accidente acaecido con fecha 02/02/2022, relacionada con las tareas prestadas para el empleador GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES (CUIT 34-99903208-9), afiliado a PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. al momento de la contingencia. Por su parte, contestó el traslado dispuesto PROVINCIA ART. S.A, con fecha 01/11/2022, quien luego de refutar los agravios de la contraria, solicita la deserción del recurso, y sostiene que lo dictaminado por la Comisión interviniente debe ser confirmado.

**Y CONSIDERANDO:**



I.- Que teniendo en cuenta los términos en que se encuentra trabada la litis, considero que no se encuentra discutido en la causa que la actora laboraba para GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, y que su empleadora se encontraba asegurada mediante el contrato de afiliación en los términos de la ley 24.557, pues así surge del propio reconocimiento efectuado por la demandada.

Tampoco encuentro controversia alguna que los hechos ocurridos y relatados por el actor como accidentes que acontecieron en ocasión de trabajo (cfr. art. 6 Ley 24.557), fueron oportunamente denunciados a la accionada, tal y como surge de lo expuesto en la contestación del escrito inicial.

En el marco descripto y toda vez que no se ha acreditado el rechazo de los siniestros dentro del plazo legal por parte de la aseguradora no cabe más que considerar reconocidos lo mismos (cfrme. art. 6 decreto 717/1996).

Destaco que en idéntico sentido se ha expresado la jurisprudencia señalando que *“A partir del momento en que la A.R.T. recibe la denuncia del siniestro cuenta con 10 días hábiles para aceptarlo o rechazarlo o decidirse por suspender el plazo mediante notificación fehaciente. Debe notificar fehacientemente al trabajador la decisión. La solución adoptada por el art. 6 del decreto 717/1996 es la misma que la prevista en el Derecho Comercial de los Seguros, según el art. 56 de la ley N° 17.418: el silencio ante la denuncia implica aceptación del siniestro. La aceptación de la denuncia implica la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación, como así también el consentimiento del carácter laboral del infortunio, y que no mediaron causales de exención de responsabilidad” (CNAT Sala VIII autos: “Bárbara Javier Alejandro c/ Mapra Empresa de Seguridad SRL y otro s/despido” SD 40224 del 26/05/14.*

Siendo esto así y encontrándose reconocido el accidente denunciado, la cuestión a dilucidar es si existe grado de incapacidad que aqueje al accionante y su nexo de causalidad con el hecho generador del daño, circunstancia ésta que debía acreditar la parte actora, de conformidad con las reglas que rigen la carga de la prueba (conf. art. 377 del CPCCN).

2.- Sentado lo expuesto, corresponde ahora analizar la prueba pericial médica ofrecida en la causa.



Previa aceptación del cargo conferido y revisión medica de la actora, la perito médica, Dra. María Fabiana del Pozo, realizó la pericia médica, la cual presentó con fecha 26/02/2024, concluyendo respecto del accidente “...La incapacidad valorada guarda, de modo verosímil, relación causal con el accidente sufrido, que originara los presentes autos, ya que éste, en caso que V.S. considere probado que ha sucedido tal como lo describe la demanda, en concordancia con los documentos médicos presentados, y el examen pericial por 9 mí efectuado, por su etiología, topografía, mecanismo de producción y cronología, es causa suficiente y eficiente como para producir las secuelas descritas en este informe pericial....” y “...ESTIMACIÓN DE LA INCAPACIDAD: Hidrartrosis crónica rodilla derecha.....7.00% RVAN Grado II con manifestación depresiva.....10.00% Subtotal.....17.00% Factores de ponderación: Dificultad laboral: intermedia.....10.00% Edad: 24 años .....2.00% 12.00% de 17.00%.....2.04% TOTAL.....19.04%...”.

La partes impugnaron el informe presentado por la galeno, en fecha 08/03/2024, más este ratificó en su totalidad la presentación efectuada, con fecha del 03/04/2024.

Ahora bien, en primera medida, debo decir que en cuanto a las conclusiones del perito respecto a la determinación de la incapacidad psicológica del accionante y su vinculación causal, es sabido que no es el galeno el llamado a decidir si entre la incapacidad que pueda evidenciar el trabajador y el hecho generador existe relación causal pues los médicos no asumen ni podrían hacerlo, el rol de los jueces en la apreciación de la prueba con relación a los hechos debatidos en la causa. Ello significa que, sin perjuicio del valor que quepa asignar a la opinión del experto en cuanto a si es factible o no médicamente que una cierta afección guarde relación con un cierto tipo de hecho, en los casos concretos debe acreditarse según corresponda cuáles han sido específicamente sus características, a fin de que el juez determine -considerando claro está la opinión médica- si está probada o no la vinculación causal o concausal entre el infortunio y la incapacidad.

En tales términos, el perito no consideró los términos del Baremo de la ley 24.557 (decreto 659/96) cuya Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales (Baremo según



decreto 659/96) establece que serán evaluadas las lesiones psiquiátricas que deriven de enfermedades profesionales que figuren en el listado, diagnosticadas como permanentes o secuelas de accidentes de trabajo. Así, dispone que las enfermedades psicopatológicas no son motivo de resarcimiento económico porque, en la casi la totalidad de ellas, tienen una base estructural. Por ello dispone que los trastornos psiquiátricos secundarios o accidentes por traumatismo cráneo-encefálicos y/o epilepsia post-traumática, (como las personalidades anormales adquiridas y las demencias post-traumáticas, delirios crónicos orgánicos, etc.) deben ser evaluados únicamente según el rubro desorden mental orgánico post traumático (grado I, II, III o IV) y solamente serán reconocidas las reacciones o desorden por estrés post traumático, las reacciones vivenciales anormales neuróticas, los estados paranoides y la depresión psicótica que tengan un nexo causal específico relacionado con un accidente laboral, debiéndose descartar todas las causas ajenas a esta etiología, como la personalidad predisponente, los factores socioeconómicos, familiares, etc.

Por dicha razón, en definitiva, es el tribunal el órgano facultado legítimamente para determinar la existencia o no del grado incapacitante y su adecuación y medida es el jurisdiccional, a través de la interpretación de los arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N. En ese orden de ideas, ello no resulta suficiente para acreditar el daño psíquico alegado, por lo que no hare lugar a la alegada minusvalía psicológica (en igual sentido Sala V “LEGIDOS SEBASTIAN EZEQUIEL C/ GALENO A.R.T. S.A. S/ ACCIDENTE - LEY ESPECIAL” SD 82442 26/2/19).

Frente a las consideraciones realizadas precedentemente, y pese a las impugnaciones formuladas por la parte actora y por la demandada al informe médico, dado que los peritajes en análisis se encuentran sólidamente fundados en virtud de argumentos científicos allí expresados, le otorgo pleno valor probatorio y convictivo (cfr. arts. 386 y 477 del C.P.C.C.N.), aunque no habré de considerar la incapacidad psicológica otorgada.

Desde esta perspectiva, y analizados que fueron los fundamentos brindados en el dictamen médico legal, a la luz de las reglas de la sana crítica (artículos 386 CPCCN y 155 LO) y lo normado en el artículo 477 CPCCN, considero que -en el caso- estaré al porcentaje denunciado de incapacidad física, que obra en el informe presentado por la perito médica con fecha 26/02/2024, resultando este en un **7%** por *Hidrartrrosis crónica*



*rodilla derecha*, arrojando un total del **7% de la T.O**, ya que estimo se efectuó una correcta evaluación médico legal del daño sufrido y del estado de salud de la actora, debiendo recalcular los factores de ponderación en atención a la capacidad otorgada, cuyo incrementos evaluados son: Dificultad para la realización de las tareas habituales: intermedia *10.00%* + Edad: 24 años: 2% = **12%**. \ \ TOTAL Inc. Física: 7% /s Fact. De Ponderación: 12%= **7,84%**). por los motivos ut supra expresados y en consecuencia, concluyo que el accionante padece una incapacidad parcial y permanente del **7,84% de la T.O**.

**3)** En este estado, tengo en consideración que el infortunio laboral aconteció el día 02/02/2022, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de las leyes 26.773 (BO 26/10/12) y 27.348 (BO 24/02/17) -modificatorias de la ley 24.557-.

Con respecto al IBM, conforme precisar que el art. 11 de la ley 27.348 sustituye el art. 12 de la ley 24.557, y dispone que “*a los fines del cálculo del valor del ingreso base se considerará el promedio mensual de todos los salarios devengados —de conformidad con lo establecido por el artículo 1° del Convenio N° 95 de la OIT— por el trabajador durante el año anterior a la primera manifestación invalidante, o en el tiempo de prestación de servicio si fuera menor. Los salarios mensuales tomados a fin de establecer el promedio se actualizarán mes a mes aplicándose la variación del índice RIPTE (Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables)*”.

Siendo que, el salario denunciado por la parte actora en su escrito de demanda, de \$47.000, resulta congruente con la escala salarial correspondiente a Diciembre del 2021, que obra en la página web operativa de UTE, para la categoría de “M. DE GRADO” – “No Escalafonados\*\*\*”, encuadre en conformidad con el Estatuto del Docente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (Ordenanza N° 40.593- CABA), tomare dicha remuneración para el cálculo del IBM.

De acuerdo a ello, la actora sería acreedora de la indemnización que asciende a la suma de: **\$577.006,18**, toda vez que la que prescribe el art. 14 inc. 2. a) de la Ley 24.557 (Ingreso base mensual \$47000\* 53 \* 7,84% \* 65 / 22)– edad al momento del siniestro conforme fecha de nacimiento de la actora, que data del 14/05/1999 = \$577.006,18, dicho monto resulta superior al mínimo establecido en la Resolución 49/2021, que dando



cumplimiento a lo previsto por el art. 8 de la Ley 26.773 ajustó por índice las prestaciones de los arts. 11, inc. 4, ap. a), b) y c); 14 inc. 2, ap. a) y b); y 15 inc. 2, de la Ley 24.557, y dispuso la vigencia de dichas actualizaciones por el periodo comprendido entre 01/09/2021-28/02/2022 inclusive - (\$5.044.408.- X 7,84%= \$ 395.481,58).-

Por otra parte, corresponde receptor la viabilidad del pago adicional previsto en el artículo 3° de la ley 26.773 al accidente laboral del caso, por lo que adicionándose el 20% de dicho total de: **\$115.401,23** el total del monto ascenderá a la suma de **\$692.407,41 por el accidente de fecha 02/02/2022.-**

4) En lo que respecta a la aplicación de intereses, he compartido los extremos articulados en el voto del distinguido jurista Dr. Victor Pesino -con adhesión de la catedrática Dra. María Dora González- al resolver la causa “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido” (Expte. 39332/2019, SD del 06/08/25 del Registro de la Sala VIII de la CNAT), a cuyos argumentos adhiero.

En este pronunciamiento, el Tribunal –reitero, en términos que comparto- ha establecido que “...justo es reconocer que, desde hace más de un año, los índices que miden el costo de vida o la inflación, vienen mermando considerablemente, lo que permite vislumbrar que las tasas de interés están volviendo a cumplir con su función reguladora de la inflación, en una economía más estable. Desde esta óptica, no considero prudente mantener sine die la utilización del CER, como tasa de interés, por advertir que ese procedimiento puede llevar a la obtención de resultados desproporcionados, comparados con el poder adquisitivo de los créditos en la época en que se devengaron” (v. voto del Dr. Pesino en “Santander, Estela Beatriz C/ Tritestta S.R.L. y otros s/despido”).

Por tales motivos, he propuesto que, desde la exigibilidad del crédito hasta el 31 de diciembre de 2023 se aplique el CER como tasa de interés y, a partir del 1° de enero de 2024, al resultado que se obtenga se adicionen los intereses del Acta 2658 de la CNAT (tasa



activa efectiva anual vencida, Cartera General Diversas del Banco Nación), hasta el efectivo pago.

Ahora bien, no puedo desconocer que la Corte Suprema de la Nación ha sostenido que, tras treinta años de inmovilismo en la concreción del mandato constitucional y desoída la exhortación efectuada en la causa “Corrales” -ante la clara manda constituyente de conformar una ciudad porteña con autonomía jurisdiccional plena y de la doctrina que emana de los precedentes “Strada” y “Di Mascio”-, el Tribunal Superior de Justicia de la CABA resulta el órgano encargado de conocer en los recursos extraordinarios que se presenten ante la justicia nacional ordinaria de la ciudad y al igual que los superiores tribunales del resto de las provincias, debe concentrar las facultades jurisdiccionales en torno al derecho local y común, y erigirse como el superior tribunal de las causas cuando exista una cuestión federal, en los términos del artículo 14 de la ley 48 (v. CSJN, Ferrari, María Alicia c/ Levinas, Gabriel Isaías s/ incidente de incompetencia, sentencia del 27/12/24, Fallos: 347:2286).

Frente a ello, cabe recordar que si bien no es un principio absoluto –como regla- desde el caso "Cerámica San Lorenzo" de 1985 (Fallos: 307:1094) los tribunales inferiores deben conformar sus decisiones a las sentencias de la Corte cuando estas fijan la interpretación de una norma federal (ver, además, CSJN, Fallos: 315:2386; 332:616; 337:47; 343:42, entre otros).

En tal sentido, recientemente, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se expidió en la causa “BOULANGER ROBERTO EDUARDO C/ PROVINCIA ART S.A. S/ RECURSO LEY 27348” (EXPTE. N° 31433/2023) y mediante la sentencia del 02/10/2025 revocó un fallo de la Sala VIII de la CNAT y estableció que las indemnizaciones fijadas de conformidad con lo previsto en la LRT deben actualizarse de conformidad con lo establecido en el inc. 2° del art. 12 de la ley 24.557, conforme el texto del decreto n° 669/19, el que dispone: “Desde la fecha de la primera manifestación invalidante y hasta la fecha en que deba realizarse la puesta a disposición de la indemnización por determinación de la incapacidad laboral definitiva, deceso del trabajador u homologación, el monto del ingreso base devengará un interés



equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado”

Dicho criterio ha sido ratificado mediante la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de fecha 03/12/25, recaída en autos VALDEZ CARLOS ALBERTO C/ ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S/ ACCIDENTE – LEY ESPECIAL (EXPTE N° 49351/2017)”. En dicho fallo el Tribunal ha establecido –además- que dicho criterio se aplica independientemente de la fecha de la primera manifestación invalidante.

Textualmente, el Tribunal ha expresado: *“De esta norma se debe colegir que a partir de la entrada en vigencia del DNU 669/2019 todos los casos pendientes de contingencias y situaciones previstas en el régimen legal de riesgos del trabajo regulado en la ley 24557 y sus modificatorias deben resolverse aplicando el nuevo texto normativo, aun cuando la primera manifestación invalidante fuera anterior a aquella —a diferencia de lo ocurrido con la modificación del artículo 12 de la ley 24557 por el artículo 11 de la ley 27348, que conforme su artículo 20 sólo tenía efectos respecto a las contingencias cuya primera manifestación invalidante resultara posterior—. Es que el artículo 3° del DNU 669/2019 ordenó que lo allí dispuesto no sólo debe aplicarse “a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes” y a las relaciones y situaciones jurídicas que nazcan después de su entrada en vigencia —esto es, hacia el futuro, conforme la regla general contenida en el primer párrafo del artículo 7° del CCyCN, y que por lo tanto no requería previsión normativa expresa—, sino también hacia el pasado en los términos del segundo párrafo de dicho artículo que establece que “Las leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario. La retroactividad establecida por ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales”. En este caso, la aplicación del criterio establecido en el DNU 669/2019 para cuantificar los intereses correspondientes a un período anterior a su emisión no trasunta, prima facie, un agravio al derecho de propiedad de las partes. Efectivamente, en el sub examine los accesorios no estaban determinados al momento del dictado de la norma, ya que no fueron acordados por las partes ni se encontraban previstos en la ley especial vigente al momento de la primera manifestación invalidante. En consecuencia, su fijación estaba deferida a la*



*decisión judicial expresada a través de una sentencia firme. En ese contexto, el DNU sólo ha hecho explícito el criterio que deben aplicar los magistrados para cuantificar los accesorios, garantizando la igualdad ante la ley de todos los beneficiarios y aseguradoras del régimen especial de riesgos del trabajo y evitando eventuales desigualdades derivadas del transcurso del tiempo o de la disparidad de criterios judiciales en la materia”.*

Por los argumentos expuestos, como Juez a cargo de un Juzgado Nacional del Primera Instancia del Trabajo, de no considerar lo resuelto por el más Alto Tribunal de la Argentina, estaría dilatando el proceso, y perjudicando al Justiciable. Como dijera Alberto Garay en la "La Doctrina del precedente y la Seguridad Jurídica", los tribunales inferiores, no deben fallar ignorando lo resuelto por la CSJN. Ello responde a un elemental principio de seguridad jurídica.

En atención a todo lo expuesto, independientemente de la opinión del suscripto sobre el particular, conducido por cuestiones de seguridad jurídica y satisfaciendo así las exigencias del principio de economía procesal, de una más expedita y mejor administración de justicia, pronta terminación del proceso y evitando el dispendio de la actividad jurisdiccional que implicaría la adopción de una solución distinta, propongo que el monto de condena lleve desde la exigibilidad del crédito (02/02/2022) un interés equivalente a la tasa de variación de las Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) en el período considerado.

5) Omito valorar las restantes cuestiones ventiladas en la causa, así como la demás prueba producida, por cuanto no resulta conducente para la dilucidación de la misma (artículos 163 inc. 6º y 386 del C.P.C.C.N.).

6) De acuerdo al modo de resolver y lo normado por el art. 1 en su último párrafo de la ley 27.348, las costas de esta instancia serán a cargo de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo vencida.

7) Para regular los honorarios tendré en cuenta el monto del litigio, mérito, importancia y éxito de los trabajos realizados, como así también lo normado por la Ley 21.839 (art. 38 L.O.) y concords. Ley 24.432 y que comprenderá la totalidad de los trabajos realizados. Las sumas correspondientes a los honorarios que se regularán deberán ser



abonadas dentro de los cinco días de notificada la presente y para el caso de incumplimiento en su oportuno pago llevarán intereses (conf. arts. 768 Código Civil y Comercial) a las tasas resultantes del Acta CNAT 2658 del 8/11/17. Asimismo y en caso de tratarse de responsables inscriptos, deberá adicionarse a las sumas fijadas en concepto de honorarios de los letrados y peritos actuantes en autos el impuesto al valor agregado, que estará a cargo de quien debe retribuir la labor profesional.

692.407,41

Por todo lo expuesto, en definitiva, **FALLO: 1)** Hacer lugar a la acción interpuesta por RIOS FLORENCIA MICAELA, y condenar a PROVINCIA ART SA a pagar la suma de **PESOS SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SIETE CON 41/100 CENTAVOS (\$692.407,41)** por el accidente de fecha 02/02/2022, dentro del plazo de cinco días de notificada la liquidación prevista por el artículo 132 LO, con más los intereses y con observación de las pautas dispuestas en el considerando respectivo. **2º)** Declarando las costas a cargo de la parte demandada (cfr. art. 68 C.P.C.C.N.); **3º)** Regular los honorarios profesionales por toda labor – incluidas sus actuaciones ante el SECLO- de la representación letrada del actor, por toda labor en la cantidad de 15 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$1.387.230, y de la demandada, por toda labor en la cantidad de 10 UMAS equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$924.820, y por la labor de la perito médica en la cantidad de 3 UMAS, equivalentes al momento de la presente sentencia definitiva en la suma de \$277.446. *Cópiese, regístrese, notifíquese, cúmplase y oportunamente, previa citación fiscal, archívese.*

