

Datos del Expediente

Carátula: SUAREZ CLAUDIA ELIZABETH C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA

Fecha inicio: 25/03/2025

N° de Receptoría: LP - 16257 - 2025

N° de Expediente: 34645

Estado: En Letra

Pasos procesales:

Fecha: 24/10/2025 - Trámite: SENTENCIA DEFINITIVA - (FIRMADO)

[Anterior](#) **24/10/2025 13:33:36 - SENTENCIA DEFINITIVA** [Siguiete](#)

REFERENCIAS

Domicilio Electrónico 20214945518@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Domicilio Electrónico 20247040545@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Funcionario Firmante 24/10/2025 13:01:00 - ARECHABALA Fabio Alberto - JUEZ

Funcionario Firmante 24/10/2025 13:33:23 - SOSA Mariela Elvira - JUEZA

Funcionario Firmante 24/10/2025 14:16:15 - SANCHEZ SIERRA Daniel - JUEZ

Funcionario Firmante 24/10/2025 14:37:42 - NICORA Fernanda Elvira - SECRETARIA

Observación SENTENCIA PARCIAL

-- NOTIFICACION ELECTRONICA

Fecha de Libramiento: 24/10/2025 14:38:41

Fecha de Notificación 28/10/2025 00:00:00

Notificado por NICORA FERNANDA

-- REGISTRACION ELECTRONICA

Año Registro Electrónico 2025

Código de Acceso Registro Electrónico 1D7599A1

Fecha y Hora Registro 24/10/2025 14:38:13

Número Registro Electrónico 1216

Prefijo Registro Electrónico RS

Registración Pública SI

Registrado por NICORA FERNANDA

Registro Electrónico REGISTRO DE SENTENCIAS

Texto del Proveído

----- Para copiar y pegar el texto seleccione desde aquí (sin incluir esta línea) -----

"SUAREZ CLAUDIA ELIZABETH C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA JURISDICCIONAL LEY 15057" Expediente N° 34645. FAA.

En la ciudad de La Plata, se reúne el Tribunal del Trabajo N°5, integrado con la Sra. Jueza Mariela Elvira Sosa y los Sres. Jueces Fabio Alberto Arechabala y Daniel Sanchez Sierra a efectos de resolver la cuestión introducida en la **causa N° 34645**, caratulada **"SUAREZ CLAUDIA ELIZABETH C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA JURISDICCIONAL LEY 15057"**, practicado el sorteo resultó que se debía observar el siguiente orden de votación, a saber: **Arechabala, Sosa y Sanchez Sierra.**

Conforme los extremos de la litis, el Tribunal consideró plantear la siguiente CUESTION:

¿Atento que lo decidido por la Comisión Médica Jurisdiccional Nro. 11 en el Expte SRT N°: 164260/24 no ha sido objeto de impugnación por la A.R.T. demandada, corresponde dictar sentencia parcial respecto de la incapacidad dictaminada en sede administrativa? En su caso, ¿Qué resolución corresponde dictar?

I) ANTECEDENTES.

El 24/03/2025 se presentó la Sra. Claudia Elizabeth SUAREZ, con el patrocinio letrado de los abogados Nahuel NEUMAYER, Diego Sebastián OUDIN, e interpone demanda contra PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., en los términos del art. 2 inc. J. L. 15.057, procurando prestaciones del régimen de riesgos del trabajo, en razón de las secuelas invalidantes producto del accidente en trayecto que denuncia haber sufrido el 11/10/2023, trabajando para su empleadora Instituto Privado Clínico Quirúrgico de Diagnóstico y Tratamiento S.A. (IPENSA S.A.).

En lo que interesa a la cuestión que aquí tratamos, denuncia que, con motivo del hecho lesivo reconocido por la accionada, sufrió diversas lesiones incapacitantes a nivel de su hombro izquierdo, neurológico, de ojos (vista), rostro, nariz, sistema respiratorio y psíquico. Refiere que luego de otorgada el alta médica, transitó y agotó la vía administrativa previa en la que la Comisión Médica Jurisdiccional actuante dictaminó que la actora presenta una incapacidad del 4,90% de la T.O., que de acuerdo a la documentación que acompaña deriva únicamente de la lesión en el hombro denunciada. Sobre tal base, no prestó conformidad al dictamen y su liquidación, e inició la presente acción de revisión, luego de emitido el acto administrativo de cierre.

El 29/04/2025 se recibió electrónicamente el Expediente SRT N°: 164260/24, caratulado de "Determinación de la Incapacidad". En los folios 161 al 165, obra dictamen emitido por la C.M.J. en fecha 26/11/2024, en el cual se determinó que, con causa en el siniestro, la actora presenta una "Limitación funcional de Hombro Izquierdo...", la que, considerando el miembro hábil y los factores de ponderación, la incapacitan en un 4,90% de la T.O. de carácter permanente, parcial y definitivo.

Corrido el pertinente traslado, el 27/08/2025, contestó demanda la A.R.T. accionada por medio de su apoderado Fernando Pablo Levene, patrocinado por los abogados Fernando Martín Celi y Nahuel Martín Rondinoni. Reconoce que a la fecha del hecho se encontraba vigente el contrato de afiliación de la empleadora del actor a la A.R.T. Da su versión de los hechos reconociendo la denuncia del siniestro y su aceptación, así como el tránsito ante la C.M.J. 11 por expediente SRT 164260/24, en el que emitió el dictamen médico en fecha 26/11/2024, en el que se determinó que la trabajadora presenta una secuela incapacitante producto del evento del 4,90%, habiendo concluido el mismo con la correspondiente disposición de clausura. También rechaza el I.B.M. denunciado por la actora y defiende el I.B.M. determinado en sede administrativa de \$362.306,65.

En fecha 17/09/2025, la actora contesta el traslado del art. 34 de la Ley 15.057.

El 03/10/2025 se llevó a cabo audiencia del art. 38 L. 15.057, producto de la cual se dictó auto de apertura a prueba (firmado y notificado el 08/10/2015), en el que se ordenó el pase de las actuaciones al acuerdo del tribunal para analizar el dictado de la presente.

II) PROPUESTA DECISORIA:

A. La ausencia de impugnación a lo resuelto por la C.M.J. jurisdiccional por parte de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

Tal como expuse en los Antecedentes, la C.M.J. actuante dictaminó que con causa en el siniestro que sufriera el 11/10/2023, la Sra. Suarez presenta una afección en su hombro izquierdo (Limitación funcional de hombro izquierdo) que afecta su capacidad laboral en un 4,90% de la T.O.

Asimismo, al folio 209 y siguiente del expediente citado obra acta de la audiencia celebrada el 11/12/2024, de la que surge que la Aseguradora de Riesgos del Trabajo demandada no realizó objeciones al porcentaje de incapacidad dictaminado, ni a la liquidación de la prestación dineraria que en los términos del art. 14.2.a. de la L.R.T. se efectuó en la Comisión Médica, en fecha 09/12/2024 que alcanzó la suma de \$4.017.951,01, la cual también fue informada por el audiencista en dicho acto.

Tal consentimiento a lo actuado por la Comisión Médica Jurisdiccional es confirmado por la ausencia de apelación al acto administrativo de cierre emitido por el Jefe de Servicios de Homologaciones en fecha 12/12/2024 (folios 226 a 228) notificado en la misma fecha (folio 229), y la orden de archivo del 11/01/2025 (folio 230).

Asimismo, la anuencia de la la A.R.T. accionada con lo allí dispuesto es confirmado en autos toda vez que en su contestación de demanda no alegó haber presentado recurso alguno en los términos del art. 46 de la L.R.T. (apelación que de haber sido interpuesto debió ser atraída por la acción de revisión interpuesta por la actora -cfr. Art. 2.j segundo párrafo L. 15.057).

Con tales antecedentes, corresponde entonces evaluar la posibilidad de dictar sentencia parcial respecto de que ha quedado firme para la A.R.T. en sede administrativa.

En tal sentido, llega firme a su respecto la existencia de una incapacidad invalidante que afecta al hombro izquierdo de la trabajadora (en la magnitud allí dictaminada), así como el monto de la prestación allí liquidada, que tampoco fue objeto de recurso.

Analicemos algunos elementos relevantes que, a mi juicio, validan lo que acabo de afirmar.

1.- La regularidad del acto administrativo que aprobó el procedimiento ante la C.M.J.

El acto emitido por el Titular del Servicio de Homologaciones expresamente establece en su art. 1°:

"ARTICULO 1°.- Apruébese el procedimiento llevado a cabo en el Expediente S.R.T. N° 164260/24, por encontrarse de conformidad con la normativa vigente y dense por concluidas las actuaciones ante este Servicio de Homologación atento la falta de acuerdo entre la Sra. SUAREZ CLAUDIA ELIZABETH y PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A."

Asimismo en su art. 2° el acto establece:

"ARTICULO 2°.- Apruébese el CUATRO CON NOVENTA POR CIENTO (4.90 %) de Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva dictaminado por la Comisión Medica N° 11 de LA PLATA, Provincia de Buenos Aires, el día 26 de Noviembre del 2024, respecto de la contingencia sufrida por la trabajadora Sra. SUAREZ CLAUDIA ELIZABETH (C.U.I.L. N° 27176669115), de fecha 11 de Octubre del 2023, siendo su empleador I P E N S A (C.U.I.T. N° 30546129183), afiliado a PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. al momento de la contingencia."

Ambas disposiciones, en su conjunto, constituyen la validación formal de los actos de los funcionarios públicos que allí actuaron.

Aprueba la legalidad del procedimiento la regularidad de los actos preparatorios del acto de clausura, y especialmente la existencia de la incapacidad dictaminada por el Cuerpo Médico y la liquidación de la prestación dineraria (efectuado por un órgano especializado), formalizada en la audiencia posterior, en una comunicación expresa a la A.R.T. y a la víctima.

Este acto administrativo (aquí sometido a revisión por la víctima del siniestro por no haber prestado conformidad a lo allí actuado), no sólo tiene como efecto jurídico el cierre del procedimiento, sino que sus efectos se proyectan sobre las cuestiones fácticas sometidas a revisión, en relación con aquel de los sujetos partícipes que no impugnó lo allí actuado. Particularmente, insisto, en orden a la incapacidad determinada y la liquidación practicada que no fueron recurridas por la A.R.T.

A la luz de lo dispuesto por el art. 2° de la ley 27.348, estos actos no pueden sino adquirir firmeza respecto del agente del sistema que no impugnó lo resuelto en sede administrativa.

2°.- El ejercicio de la *acción ordinaria de revisión y la inoponibilidad del efecto suspensivo propio de un recurso procesal*.

Podría argumentarse, en contra de lo que propongo, la letra del 4° párrafo de la norma citada, en cuanto establece que “los recursos interpuestos procederán en relación y con efecto suspensivo...”, de modo que no puede reclamarse lo consentido por la A.R.T. hasta tanto no se resuelva el recurso afirmado.

Adelanto que este planteo no puede ser acogido porque cuando se inician las acciones en los términos del art. 2 inc. J. de la L. 15.057, no se esta interponiendo el recurso que regula el art. 46 L. 24.557 (texto conforme L. 27.348).

Este argumento no es oponible en la Provincia de Buenos Aires, porque por vía de la ley 14.997, en esta jurisdicción el régimen recursivo regulado por el art. 46 de la L. 24.557, ha sido reemplazado por la acción amplia de revisión de lo allí actuado, regulado por la ley procesal local. Régimen que ha sido validado por la propia SCBA en su mentado fallo “Marchetti” (SCBA - L. 121.939, S. 13/05/2020).

Tal es así que la norma citada autoriza a la persona trabajadora a instar la revisión de lo actuado ante la C.M.J. “prescindiendo de la obligatoriedad de interponer el recurso administrativo...” ante el órgano administrativo, confirmando de tal modo lo diferente de la herramienta procesal de revisión: es una acción ordinaria, no un recurso.

De modo tal que las reglas dispuestas para el recurso administrativo establecido por el art. 46 de la L.R.T. reformado no resultan de aplicación en esta jurisdicción, sobre todo cuando, como en el caso, la víctima del infortunio opta por la acción ordinaria de revisión regulada por el art. 2 J. de la L. 15.057.

La suplantación del recurso por una acción ordinaria, elimina por añadidura, los efectos que resultan inherentes a todo recurso. Efectos que no son propios de la acción ordinaria.

En conclusión, postulo que en la provincia de Buenos Aires no rige el recurso regulado por la ley 24.557 contra las resoluciones de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales.

3.- *El juego de los objetivos del régimen: la “accesibilidad y automaticidad de las prestaciones dinerarias”.*

Sabido es que desde la sanción del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación “La ley debe ser interpretada teniendo en cuenta sus palabras, sus finalidades, las leyes análogas, las disposiciones que surgen de los tratados sobre derechos humanos, los principios y los valores jurídicos, de modo coherente con todo el ordenamiento.” (Art. 2 CCyC)

En tren de ello, considero razonable aplicar la norma establecida por el art. 2 de la Ley 27.348 conforme lo postulo, en tanto que esta interpretación resulta congruente con los objetivos establecidos por el art. 1 de la Ley 26.773. Dicha norma establece expresamente que las disposiciones sobre reparación de los accidentes y enfermedades del trabajo “constituyen un régimen normativo cuyos objetivos son la cobertura de los daños derivados de los riesgos del trabajo con criterios de suficiencia, **accesibilidad y automaticidad** de las prestaciones dinerarias y en especie establecidas para resarcir tales contingencias”.

Finalidades postuladas para sostener la viabilidad constitucional de la regulación de un procedimiento administrativo previo a la acción judicial y que, en la tarea interpretativa, deben prevalecer en pos de una rápida concreción de la reparación sistémica.

Tal es así que, sin perjuicio de las reservas que merece el funcionamiento efectivo del trámite previo ante las CMJ, en el procesamiento de las contingencias del régimen, en materia de objetivos la SCBA ha afirmado que la instauración de la vía administrativa “... *no reviste más que una finalidad protectora, desde que tiende a asegurar al afectado -en cuanto sujeto de tutela preferente- o sus derechohabientes una más rápida percepción de sus acreencias (art. 14 bis, Const. nac.)*” (fallo “Marchetti”, voto de la Jueza Kogan, parágrafo III.2.b.iii.).

El derrotero histórico del Régimen de Riesgos del Trabajo permite establecer que el acceso a la revisión jurisdiccional por vía de una acción de conocimiento pleno es una garantía instituida en favor de las personas infortunadas, que no se extiende a las aseguradoras de riesgos del trabajo con idéntica extensión, siendo para estos sujetos de derecho obligatoria la vía de impugnación administrativa prevista al efecto.

Entonces, sobre la base de los actos propios de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (quien, en razón de su profesionalidad en la labor que pone en su cabeza el régimen de riesgos del trabajo del cual es agente, cuenta con la capacidad suficiente para evaluar lo resuelto por la CMJ, cuya actuación consintió en este caso), considero razonable considerar firme a su respecto lo resuelto en la Instancia administrativa previa con relación a la incapacidad *declarada* y consentida y a la liquidación allí practicada.

Colofon: sobre la base de tales argumentos propicio el dictado de una sentencia parcial ordenando el pago de la prestación dineraria determinada y liquidada en sede administrativa, que no ha sido objeto de impugnación por parte de la aseguradora demandada (art. 38.9 L. 15.057).

C) Alcance de la decisión: Considerando que la víctima del infortunio no ha consentido lo actuado ante la Comisión Médica Jurisdiccional, y que las actuaciones judiciales deben proseguir en pos de resolver la acción de revisión instada por la víctima, considero necesario fijar los alcances de la sentencia parcial que propongo dictar.

En tal sentido, y más allá de lo que resulte de la prueba de autos, considero que, para el caso de quedar firme el presente resolutorio, se encuentra satisfecha la prestación dineraria correspondiente al 4,90% de incapacidad determinada por la C.M.J. respecto de la lesión que la actora

padece en relación con la limitación funcional de hombro izquierdo, la que se abonará conforme la liquidación practicada en sede administrativa, en los términos del art. 12 de la L.R.T. en sus incisos 1), 2) y 3).

Ello implica que en el caso eventual de que en autos se determine que la lesión que afecta el hombro izquierdo resulte en una incapacidad mayor a la resuelta en sede administrativa, la eventual sentencia mandará a pagar el excedente de incapacidad que quedó sin reparar (por ejemplo, si se determinara por la misma lesión una incapacidad del 8% de la T.O. procederá el reclamo por la prestación que corresponda a la porción no reparada, ésto es el 3,10%).

D) Liquidación. Intereses. Aplicación de lo dispuesto por el art. 12 inc. 3 L. 27.348.

Considerando que la prestación determinada en el procedimiento administrativo, que en los términos del art. 14.2.a., liquidada por aplicación del art. 12.1 y 12.2 de la L.R.T. (sin que se efectuaran observaciones ni reservas por parte al A.R.T.), considero que la demandada debe abonar el monto allí determinado con más los intereses que estipula el art. 12.3 en concepto de mora desde que el acto administrativo quedó firme a su respecto (15 días hábiles administrativos -cfr. art.3 acto administrativo de cierre).

Precisamente, los intereses moratorios constituyen una secuela directa del consentimiento en el alcance de la obligación.

En tal sentido, considero de aplicación lo dispuesto por el art. 4° de la L. 26.773, que marca a la A.R.T. la obligación de pago frente a una incapacidad determinada.

En todos aquellos casos, en que el dictamen no hubiere recibido observaciones por la A.R.T., ésta debe poner a disposición de la persona incapacitada, la liquidación correspondiente (en el caso la determinada por la C.M.J. para su cobro). Si no lo hace, incurre en un incumplimiento en el que la mora es automática. En tanto que no se exige que la víctima del siniestro requiera formalmente su pago. Determinada la incapacidad y aprobado el procedimiento sin objeciones de su parte, la A.R.T. debe pagar. Si no lo hace, se configura el incumplimiento que refiere la norma.

Conforme ello, y en el marco de lo estatuido por la C.M.J. considero que los intereses corren desde la fecha de notificación de la resolución administrativa que pone fin al procedimiento administrativo, considerando además que nunca puso a disposición los montos liquidados. La mora inicia entonces al vencimiento de los 15 días administrativos que tenía la A.R.T. para impugnar el acto administrativo que aprobó las actuaciones administrativas.

Habiendo sido notificado el acto el 12/12/2024, la mora opera desde el 08/01/2025.

Liquidación:

Prestación art. 14. 2 a. \$ 4.017.951,01

Intereses art. 12.3. LRT (08/01/2025) \$ 1.345.712,25

Total \$ 5.363.663,25

Por todo lo expuesto, con los alcances indicados en el cuerpo de la sentencia, propongo condenar a la Aseguradora de Riesgos demandada, a abonar a la parte actora la suma de Pesos cuatro millones diecisiete mil novecientos cincuenta y uno con un centavos (\$4.017.712,25), en concepto de prestación dineraria parcial por incapacidad resultante del siniestro laboral del que fue víctima. (art. 14.2.a. L.R.T. y art. 38.9 L. 15.057).

Intereses: A la suma resultante se le adicionaran los intereses establecidos por el art. 12.3 L.R.T., que corren desde la fecha en que adquirió firmeza a su respecto el acto administrativo que fuera notificado el 12/12/2024.

Las **costas** son a cargo de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo demandada en su condición de vencida (art. 25 L. 15.057).

VOTO por la AFIRMATIVA

La Sra. Jueza Sosa y el Sr. Juez Sanchez Sierra adhieren al voto emitido en primer término por compartir fundamentos.

ASÍ LO VOTAN.

SUAREZ CLAUDIA ELIZABETH C/ PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A. S/ ACCION DE REVISION RES. COMISION MEDICA JURISDICCIONAL LEY 15057" - Expte N° 34645. FAA.

F A L L O

En mérito al resultado que antecede, citas legales hechos y fundamentos expuestos, este **TRIBUNAL DE TRABAJO 5 FALLA:**

1. Dictar sentencia parcial con los alcances que surge del punto C de la propuesta decisorio y condenar a **PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** a abonar a la actora la suma de **Pesos cuatro millones diecisiete mil novecientos cincuenta y uno con un centavos (\$4.017.712,25)**, en concepto de prestación dineraria parcial por incapacidad resultante del siniestro laboral del que fue víctima. (art. 14.2.a. L.R.T. y art. 38.9 L. 15.057)

La suma referida devengará intereses desde la mora acaecida en el momento en que quedó firme respecto de la demandada el acto administrativo que aprobó el procedimiento administrativo (el 08/01/2025), los que calculados devengaron la suma de \$1.345.712,25, conformando un total de condena de **pesos cinco millones trescientos sesenta y tres mil seiscientos sesenta y tres con veinticinco centavos (\$5.363.663,25)**.

Asimismo y a partir de la fecha en que este pronunciamiento quede firme y hasta su efectivo pago, a la suma capitalizada se le aplicará un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina, acumulándose los intereses al capital en forma semestral, según lo establecido en el artículo 770 del Código Civil y Comercial de la Nación (cfr. art. 12 inc. 3 L.R.T.).

2.- Imponiendo las costas del proceso a cargo de **PREVENCIÓN ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.** en su condición de vencida (arts. 68 del CPCC y 24 de la ley 15.057) debiéndose practicar la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes en orden al mérito, importancia y naturaleza de la labor cumplida (art. 730 CCCN; doct. S.C.B.A, L 77914 "Zuccoli, Marcela A. c/SUM S.A. s/Daños y Perjuicios" S 2-10-2002; art. 1255 CCCN).

3.- Regulando los honorarios de los letrados intervinientes en autos: por la parte actora, abogado NAHUEL NEUMAYER en 18 jus arancelarios -que a la fecha ascienden a \$797.940- y por la parte demandada, abogados FERNANDO PABLO LEVENE, en 4 jus arancelarios -que a la fecha ascienden a \$ 177.320- y a DIEGO SEBASTIAN OUDIN, y FERNANDO MARTIN CELI, en 3 jus arancelarios para cada uno de ellos -que a la fecha ascienden a \$132.990, respectivamente-. contemplando la tarea realizada por cada uno de ellos en la única etapa del proceso hasta aquí transitada (arts. 1, 2, 9, 10, 13, 15, 16, 21, 22, 24, 28, 51, 54 y ccdtes. ley 14967, Ac. 4200/2025 SCBA, valor del jus \$44.330), con más el 10% los aportes de ley y el 21% de alícuota de IVA si algún profesional estuviera inscripto (art. 12, inc. a ley 8455), los que han sido regulados considerando el valor, mérito y calidad jurídica de la labor desarrollada, complejidad y novedad de la cuestión planteada, resultado obtenido, y trascendencia de la resolución (conf. SCBA I 73016 en autos "MORCILLO HUGO HECTOR C/ PROVINCIA DE BS. AS. S/ INCONST. DECR.-LEY 9020" sentencia del 08-11-2017; art. 1255 CCCN).

Hácese saber a los abogados que deberán acreditar en autos el pago de los aportes en los términos del art. 21 de la ley 6716, bajo apercibimiento de dar intervención a la Caja para Abogados de la Provincia de Buenos Aires.

4.- Se hace saber a la **ACTORA** que a los fines de que se efectúe la transferencia electrónica de CAPITAL deberá acreditar en debida forma en las actuaciones, números de la cuenta y CBU de titularidad exclusiva de una cuenta bancaria abierta a su nombre en una **entidad bancaria autorizada por el Banco Central de la República Argentina**, donde la demandada efectuará los depósitos correspondientes, dejando constancia que, hasta tanto se encuentre debidamente denunciada en autos la cuenta referida, el plazo para el pago se encontrará **SUSPENDIDO** (conf. art.17 ley 27.348).

5.- A los fines de la efectivización de las transferencias a los **LETRADOS**, se hace saber a tales profesionales que deberán acreditar en autos la certificación bancaria de una cuenta de su titularidad, nombre de entidad bancaria, número y tipo de cuenta, número de CBU y, denunciar CUIT y actual condición tributaria ante el IVA, debiendo dentro de los sesenta días de quedar firmes las regulaciones de honorarios practicadas, acreditar el pago de los aportes previstos en la ley 6716 (arts. 12 inc. a y 14 ley 6716 T.O. Dec. 4771/95).

Asimismo, se hace saber a los y las profesionales que el plazo de pago de los honorarios **comenzará a correr** a partir de que se **ACOMPANEN** en autos y se encuentre notificada la obligada al pago, la siguiente documentación: la cuenta bancaria y su CBU, la condición tributaria ante el ARCA, la factura correspondiente a los honorarios detallando lo que corresponde a honorarios y lo que corresponde a aportes a cargo de la condenada en costas.

6.- Asimismo, la accionada deberá acreditar oportunamente en autos los pagos efectuados en la forma directa precedentemente indicada a sus efectos.

7.- Intímase a la demandada vencida a que dentro del plazo de 10 días abone la tasa de justicia (\$88.389,66) y sobretasa (\$8.838,96), bajo apercibimiento de iniciar la correspondiente ejecución.

Regístrese, notifíquese de forma "automatizada" (art. 10 del Anexo I del Ac. 4013/2021 -Reglamento para las presentaciones y notificaciones por medios electrónicos-, modif. por Ac. 4039/2021).

ARTÍCULO 54 LEY 14967: Las providencias que regulen honorarios deberán ser notificadas personalmente, por cédula a sus beneficiarios, al mandante o patrocinado y al condenado en costas, si lo hubiere. Asimismo, será válida la notificación de la regulación de honorarios efectuada por cualquier otro medio fehaciente, a costa del interesado. Los honorarios a cargo del mandante o patrocinado quedarán firmes a su respecto si la notificación se hubiere practicado en su domicilio real y a la contraparte en su domicilio constituido. Habiendo cesado el patrocinio o apoderamiento y constituido el ex cliente nuevo domicilio, la notificación de honorarios a éste podrá ser efectuada en este último domicilio. En todos los casos, bajo pena de nulidad, en el instrumento de notificación que se utilice para ello, deberá transcribirse este artículo. Los honorarios regulados por trabajos judiciales deberán abonarse dentro de los diez (10) días de haber quedado firme el auto regulatorio.

9/3/26, 8:19 p.m.

Los honorarios por trabajos extrajudiciales se abonarán dentro de los diez (10) días de intimado su pago, cuando sean exigibles.

Operada la mora, el profesional podrá optar por:

a) reclamar los honorarios expresados en la unidad arancelaria Jus prevista en esta ley, con más un interés del 12% anual.

b) reclamar los honorarios regulados convertidos al momento de la mora en moneda de curso legal, con más el interés previsto en el artículo 552 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Operada la mora, el profesional podrá optar por:

a) reclamar los honorarios expresados en la unidad arancelaria Jus prevista en esta ley, con más un interés del 12% anual.

b) reclamar los honorarios regulados convertidos al momento de la mora en moneda de curso legal, con más el interés previsto en el artículo 552 del Código Civil y Comercial de la Nación.

La presente resolución fue suscripta en la fecha indicada en la constancia de la firma digital, y registrada por la Actuaría firmante, en la ciudad de La Plata (Ac. SCBA 3975/20).

----- Para copiar y pegar el texto seleccione hasta aquí (sin incluir esta línea) -----



ARECHABALA Fabio Alberto
JUEZ

SOSA Mariela Elvira
JUEZA

SANCHEZ SIERRA Daniel
JUEZ

NICORA Fernanda Elvira
SECRETARIA

[Volver al expediente](#) [Volver a la búsqueda](#) [Imprimir](#) ^