En la ciudad de Mendoza, a los 29 días del mes de junio de dos mil veintiséis (29/06/2026), se constituye en Sala Unipersonal la Excma. Cámara Quinta del Trabajo, presidida por la Dra. María Emilia Funes, a los efectos de dictar sentencia en los autos **N.º 167.050, caratulados: "VILLEGAS JUAN LUIS C/ GALENO ART SA P/ ENFERMEDAD ACCIDENTE**, de los que

RESULTA:

I. A fs. 118 y siguientes (del expediente en PDF, al que haré referencia en adelante) se presentó el Dr. Federico Teramo Georgel en nombre y representación del sr. Juan Luis Villegas e interpuso demanda contra Galeno ART SA a fin de perseguir el cobro de $5.980.352 o lo que en más o menos resulte de la prueba, con más intereses, costos y costas del proceso.

Dijo que su mandante trabaja COMPSYSTEM S.A., desde el 1 de Marzo de 1992. Ingresó en perfecto estado de salud. La empleadora tiene una imprenta. Que sus funciones era de operario y mantenimiento, debiendo operar las maquinas y asimismo realizar labores de mantenimiento de estas.

Que para ello debe estar dentro del taller de impresiones durante largas horas, y con ello estar expuesto durante todo el tiempo a fuertes e intensos ruidos ocasionados por la maquinaria. Respecto al horario de trabajo, el régimen es de lunes a viernes, laborando en jornadas de 7 a 8 horas diarias. Que se encontró expuesto a los fuertes

ruidos ocasionados por la maquinaria, y con ello ocasionando una mella en sus capacidades auditivas.

Transcribió el certificado de parte. Dijo que realizó la denuncia a la Aseguradora y luego hizo el trámite ante la Comisión Médica. Realizó planteos de inconstitucionalidad. Ofreció prueba. Solicitó en consecuencia.

II. A fs. 154 se presentó la Dra. Leticia Guerrero en nombre y representación de Galeno ART SA. Reconoció el contrato de afiliación. Negó la existencia de incapacidad. Contestó demanda. Hizo una negativa general y particular. Defendió la constitucionalidad del sistema. Negó la relación de causalidad entre el trabajo y la incapacidad. Impugnó el certificado de parte y la liquidación. Ofreció prueba.

III. A fs. 286 la parte actora contestó el traslado previsto en el art. 47 del CPL. A fs. 290 se ordenó la incorporación temprana de prueba. A fs. 320 se presentó la pericia médica, la que fue observada por la demandada y por la actora. Observaciones que fueron contestadas a fs. 341.

A fs. 363 se incorporó expediente de la SRT por retiro por invalidez.

A fs. 420 se hizo parte el Dr. Bernardo Calabrese en su carácter de apoderado legal GCQ & ASOC. SAS en representación de la Superintendencia de Seguros de la Nación, administradora del fondo de reserva de la Ley de Riesgos de Trabajo.

Dijo que por Resolución N° 56/2026 la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) dispuso la revocación de la autorización conferida a Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. para operar como compañía aseguradora en riesgos del trabajo. Por imperio del Art. 49 de la Ley 20.091, esta revocación implica necesariamente la liquidación de la ART.

Realizó aclaraciones respecto de la legitimación sustancial pasiva. Constituyó domicilio procesal. Invocó la aplicación del dec. 1022/17. Sostiene que la fecha tope de imposición de intereses no podrá superar el 09 de marzo de 2026.

A fs. 469 tuvo lugar la audiencia de vista de causa.

Este Tribunal en Sala Unipersonal y de acuerdo a lo dispuesto en el art. 69 del CPL se plantea las siguientes cuestiones a resolver.

PRIMERA CUESTIÓN: ¿Existencia de la relación laboral?

SEGUNDA CUESTIÓN: ¿Procedencia de la demanda?

TERCERA CUESTIÓN: ¿Costas?

A LA PRIMERA CUESTIÓN LA DRA. MARÍA EMILIA FUNES DIJO:

El vínculo laboral invocado por el actor surge acreditado con los bonos de sueldo acompañados a fs. 11/24 que dan cuenta del ingreso del Sr. Villegas a la firma Compsystem SA para el 01/03/1992, en la categoría de operario. Vínculo que además ha sido reconocido implícitamente en el responde de la Aseguradora.

Del mismo modo, el contrato de afiliación entre el empleador de el actor y la demandada fue expresamente reconocido por la demandada en su contestación (ver fs. 154).

ASÍ VOTO.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN LA DRA. MARÍA EMILIA FUNES DIJO:

Admitida la relación laboral corresponde expedirse sobre la procedencia de la indemnización demandada para lo cual será necesario determinar la existencia de la enfermedad, la relación de causalidad entre ésta y el trabajo y, en su caso el grado de incapacidad que le produce.

I. **Existencia de la enfermedad.**

La presencia de la enfermedad hipoacusia no fue desconocida por la aseguradora (ver carta documento de fs. 27).

Sin embargo la aseguradora rechazó el carácter laboral de la enfermedad por considerar que no se encontraba presente el agente de riesgo.

La Comisión médica tampoco desconoció la existencia de la enfermedad (ver fs. 103/105). En su dictamen médico diagnosticó "efectos del ruido sobre el oído interno Pérdida de audición provocada por ruido Trauma acústico – Hipoacusia".

No obstante rechazó la dolencia basándose en un protocolo elaborado por la Comisión Médica Central sin ajustarse al baremo legal 658/96 que NO exige que las audiometrías comiencen con pérdidas que superen los 25dB en las frecuencias de 125, 250, 500hz.

II.- **Relación de causalidad.**

El baremo legal contempla la enfermedad hipoacusia perceptiva, cuyo agente dañoso es el ruido. Dentro de las actividades que pueden generar exposición se encuentra "el trabajo en imprenta rotativa en la industria gráfica".

Las tareas cumplidas por el trabajador en la imprenta fueron acreditadas por el testigo que declaró en la audiencia de vista de causa. Además dichas tareas fueron cumplidas por más de 30 años (ver bono de sueldo de fs. 12).

Luego, el médico otorrinolaringologo de la Comisón Médica diagnosticó que la hipoacusia que tenía el trabajador era coincidente con hipoacusia producida por ruidos (ver fs. 96).

A mayor abundamiento, se agregó el trámite de retiro por invalidez. El organismo administrativo sostuvo que el actor padecía "HIPOACUSIA SEVERA BILATERAL, fundamentado en antecedente de exposición laboral a ruido de maquinarias de imprenta de larga data, con inicio de sintomatología hace 25 años e indicación reciente de otoamplífonos. Acorde a audiometría presentada".

En definitiva, el rechazo de la aseguradora como el de la Comisión Médica quedan desvirtuados por la acreditación de las tareas cumplidas por el trabajador, las que encuadran dentro de las actividades previstas en el baremo legal como causantes del daño auditivo por ruido.

Conclusión que luce reforzada por los dictamentes médicos (fs. 96 y 103/105) que atribuyen como causa de la enfermedad la exposición al ruido.

III. Porcentaje de incapacidad

1. Certificado médico de parte.

Respecto del porcentaje de incapacidad, el certificado médico de parte presenta un valor probatorio relativo, requiriendo otros medios para poder generar convicción, ello en virtud de que, a mi entender, se trata de un instrumento en que la contraria no ha tenido intervención ni participación en su elaboración ni en sus conclusiones y tampoco ha podido ejercer acto alguno de contralor en su confección, reduciendo su valor probatorio en el proceso.

2. Pericia médica Raúl Rodríguez Marzetti.

En cuanto a la pericia médica rendida en el proceso, advierto que la misma no cumple con los requisitos mínimos previstos en el art. 183 del CPCYT.

En efecto, el perito no detalló las operaciones técnicas ni los fundamentos científicos que fundarían su dictamen. Sostuvo que el actor padece un trauma acústico crónico grado de 2° grado por el que le otorga un 8% de incapacidad.

El médico sorteado no se ajusta al baremo legal que establece específicamente el método para calcular la hipoacusia. Tampoco analiza las audiometrías acompañadas al expediente.

En cuanto a la obligatoriedad del baremo, no podemos desconocer que al siniestro se le aplica la ley 26773, la que en su artículo 9 establece: "Para garantizar el trato igual a los damnificados cubiertos por el presente régimen, los organismos administrativos y los tribunales competentes deberán ajustar sus informes, dictámenes y pronunciamientos al Listado de Enfermedades Profesionales previsto como Anexo I del Decreto 658/96 y a la Tabla de Evaluación de Incapacidades prevista como Anexo I del Decreto 659/96 y sus modificatorios, o los que los sustituyan en el futuro".

Al respecto nuestro máximo Tribunal ha dicho que "La aplicación de la tabla de evaluación de incapacidades laborales (T.E.I.L.) no puede ser obviado…teniendo en cuenta que la ley de riesgos del trabajo constituye un sistema jurídico cerrado, que se encuentra integrado por su propia tabla de incapacidades. Pero además, el juzgador para llegar a apartarse de ellos, debe hacerlo con suficiente fundamento jurídico (causa N° 13-01941852-3/1 "Barrera", 04/09/2017; Exp. 152562 "Rubia" del 06/05/2019; Exp. 152354

"Flores" del 31/07/2020; "Pereyra" deñ 19/11/2020; "Arancibia" del 17/03/2021).

En similar sentido se ha expedido la Corte Suprema de Justicia de la Nación el 12/11/2019 en autos "Ledesma, Diego Marcelo c/ Asociart ART S.A. s/accidente - ley especial. Postura confirmada recientemente en autos de fecha 6/02/20 caratulados "Ferro", en autos de fecha 03/09/20 caratulados "Szlapocznik" y en autos de fecha 05/08/21 caratulados "Seva".

El perito no explica ni justifica la incapacidad otorgada. No analiza los estudios objetivos, no explica técnicamente ni científicamente como arriba al porcentaje de incapacidad y omite la aplicación del baremo legal. Las falencias detalladas privan a este Tribunal del conocimiento técnico necesario para dilucidar la causa.

Arazi, explica que el perito debe suministrar los antecedentes y explicaciones que justifiquen su convicción sobre los puntos en que se expide para asesorar al juez a quien le corresponde valorar el acierto de las conclusiones periciales" (ARAZI, Roland "Derecho Procesal Civil y Comercial", T. I., Ed. Rubinzal Culzoni, 1999, pág. 482).

Nuestro Superior Tribunal tiene dicho, con el voto preopinante de la Dra. Kemelmajer de Carlucci quien cita a Bueres, que la prueba pericial no es prueba legal ni vinculante para el magistrado, y que él está dotado de amplias facultades para apreciarla con los límites objetivos que le imponen las reglas de la sana crítica; él puede apartarse de conclusiones del experto si son equívocas, poco fundadas, oscuras, contradictorias. (LS 411-129). En similar sentido ver causa N° 13-00847413-8/1 "Nieto" 22/06/2016.

La Corte Federal ha dicho, en el Caso "Migoya, Carlos" que "… los dictámenes periciales en nuestro sistema no revisten el carácter de prueba legal y están sujetos a la valoración de los jueces con arreglo a las pautas del Artículo 477 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, esto es, teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica, las observaciones formuladas por los consultores técnicos o los letrados y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca".

Por las razones expuestas y antecedentes jurisprudenciales citados juzgo que la pericia resulta inoficiosa y la descarto como

prueba útil a fin de acreditar los hechos controvertidos.

El Dr. Raúl Rodríguez Marzetti faltó a su deber como auxiliar de la justicia realizando un informe que no reúne los requisitos del art. 183 ap. III del C.PCCyT ni se presenta como objetivo y científicamente fundado, sin sustento técnico, impreciso que lo descalifica como prueba en la causa, resultando inoficioso para la misma y carente de toda utilidad; en razón de ello, con fundamento en lo dispuesto por el art. 183 inc. I y IV del CPC (art. 108 CPL), corresponde apartarme del informe pericial rendido y disponer la pérdida del derecho a honorarios del perito designado en la causa.

Conforme las facultades otorgadas por la acordada 29422 incisos b y c, esta jueza recurrió al cuerpo de peritos a fin de verificar los valores de la audiometría con el método de cálculo establecido en el baremo legal.

El análisis de las audiometrías agregadas a fs. 312/314 conforme la tabla de AMA, arroja los siguientes valores:

Para oído derecho: 500 hz: 80 db, 1000 hz: 90; 2000 hz: 110; 4000 hz: 120: total: 400.

Para oído izquierdo: 500 hz: 70 db, 1000 hz: 80; 2000 hz: 100; 4000 hz: 120: total: 370.

Conforme la tabla de la AMA prevista en el baremo legal, ambos oídos tienen una pérdida auditiva igual o superior a 370 db, por lo que corresponde una hipoacusia total.

En este sentido el baremo establece que cuando la hipoacusia sea total, traumática o por exposición al ruido, se evaluará una incapacidad del 42%.

En similar sentido, la Comisión Médica N.º 4 -en el trámite por invalidez-midió una pérdida auditiva para OD: 415 dB y para OI: 405 dB; diagnosticando una hipoacusia severa bilateral (ver fs. 363 y siguientes).

Por lo expuesto, considero acreditado que el actor padece un 42% de incapacidad producto de agente de ruido de su trabajo al que estuvo expuesto por más de 30 años.

Con una dificultad intermedia para las tareas 6,3% (42*15%), no amerita recalificación y por el factor edad le corresponde un 2%.

Totalizando un 50,3% de incapacidad.

III. **Cálculo de la indemnización**.

A los efectos de establecer el monto indemnizatorio que la aseguradora responsable deberá abonar al actor, corresponde aplicar el régimen indemnizatorio previsto en la ley 24557 modificado por la ley 27348 en tanto la primera manifestación invalidante tuvo lugar el 30/03/2023.

a. Párrafo 1 art 11 ley 27348

En base a lo expresado, corresponde aplicar el 1° párrafo del artículo 12 de la LRT. Para ello, tomaré el IBM -actualizado según RIPTE- de la suma de $214.267,66 conforme el cálculo efectuado a fs. 357 .

b. Comparación del piso de ley 26773

Nuestro superior Tribunal en autos N° 158.219 "Azeglio" y exp. N° 157.572 "Barros" (ambos del 30/08/2021) estableció que el momento oportuno para determinar si resultan aplicables los pisos establecidos en la ley 26773 era al momento de la primera manifestación invalidante (Exp. 157426 "Toledo" 15/10/20).

Notése que si calculo la fórmula del artículo 14 de la LRT al momento de la primera manifestación invalidante arroja la siguiente ecuación: artículo 14 de la LRT: 53 * $214.267,66 * 50,3% * 65/60 (1,08): $6.169.134,47

Luego, advierto que el piso resulta inferior a la fórmula. En efecto, conforme resolución 12/23 ($11.589.837 * 50,3%), el piso arroja la suma de $5.829.688,01.

Por lo que continuaré el cálculo con la fórmula legal.

c. Párrafo 2° art. 11 ley 27348

A continuación, resulta necesario determinar la tasa de interés conforme la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta

(30) días del Banco de la Nación Argentina, desde la primera manifestación invalidante hasta la liquidación por determinación de la incapacidad definitiva. Que en el caso concreto ocurre con la sentencia, ya que en el caso no existió deceso u homologación ni liquidación en sede administrativa, la que arroja un 218,48%.

Por lo que la indemnización determinada debe adicionarse en concepto de interés la suma de $13.478.324,99 (capital $6.169.134,47 * 218,48%). Totalizando la suma de $19.647.459,46.

Además, por tratarse de una enfermedad hay que adicionarle el 20% previsto en el art. 3 de la ley 26773, por la suma de $3.929.491,89.

En definitiva, la demanda procede por la suma de **PESOS VEINTITRÉS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNO CON 35/100 ($23.576.951,35)** al momento de la presente resolución.

En caso de incumplimiento será de aplicación lo dispuesto en el tercer párrafo del art. 11 de la ley 27348.

IV. Legitimado pasivo. Aplicación del dec. 1022/17 y art. 129 de la Ley de Concursos y Quiebras.

1. Legitimado pasivo.

No caben dudas que la aseguradora vigente al momento del siniestro era Galeno ART SA, legitimación que fue tratada en la primera cuestión.

No caben dudas que la Galeno Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A es una sociedad respecto de la cual ha operado su disolución.

La disolución de una sociedad implica el punto final de su vida activa y una profunda mutación del fin societario, pues como consecuencia del acaecimiento de una causal disolutoria (en el caso, la revocación de la autorización para operar en seguros, conf. Art. 49 Ley 20.091), la sociedad deberá dejar de realizar como actividad específica la operatoria descripta en el objeto social, para reemplazarla por una actuación encaminada a la venta de los bienes sociales, la cancelación del pasivo y la eventual distribución del remanente entre los socios.

La disolución abre el camino de la liquidación de la sociedad, pero no importa de suyo la extinción de su personalidad jurídica que

debe mantenerse precisamente a los fines liquidatorios (Art. 101 L.S.).

La *liquidación* es un proceso que comprende una serie de operaciones destinadas a poner fin a los negocios pendientes, pagar las deudas, percibir los créditos, realizar los bienes de la sociedad y en base a ello determinar el patrimonio neto que ha de repartirse entre los socios.

La liquidación concluye una vez extinguido el pasivo social. Concluida la liquidación -conf. Art. 112 L.S.- se cancelará la inscripción del contrato social en el Registro Público de Comercio, con lo que la sociedad *se extinguirá* definitivamente como sujeto de derecho y como contrato (Conf.: Ricardo A. Nissen "Curso de Derecho Societario", editorial Ad-Hoc, 2004; conf. Juan M. Farina "Compendio de Sociedades Comerciales", Zeus Editora, 1989).

En el caso que nos ocupa, la Ley de Riesgos de Trabajo dispone la aplicación supletoria de la Ley de Entidades de Seguro y su Control N° 20.091 (Art. 41). Ésta, a su vez, dispone que la revocación firme de la autorización para operar en seguros importa la disolución automática de la aseguradora, y que se debe proceder a su inmediata liquidación (Art. 49).

Asimismo, prevé que, tratándose del caso de disolución dispuesta por la autoridad de control, será ésta misma quien asumirá la liquidación de la aseguradora (Art. 51), siendo tal la Superintendencia de Seguros de la Nación (en adelante SSN) (Arts. 64 y 67 inc. a) vedando a los aseguradores la posibilidad de recurrir al concurso preventivo y a ser susceptibles de ser declarados en quiebra.

Dicho esto, es necesario analizar concomitantemente el instituto creado por la Ley de Riesgos de Trabajo que en su artículo 34 instituye el Fondo de Reserva, como un fondo especial con el cual hacer frente a los débitos contraídos en el marco de la LRT, con la específica finalidad de proteger a los beneficiarios de los contratos sobre riesgos del trabajo celebrados por las ART disueltas. Así se evita que ante el acaecimiento de un siniestro tengan que exponerse al trámite engorroso y de duración indefinida de la liquidación de la ART para poder cobrar lo que les es debido, en el caso que existieran activos suficientes para ello.

Esta tutela especial que se logra creando un patrimonio de afectación (Fondo de Reserva) se delega en su ejecución a la Superintendencia de Seguros de la Nación, designándola administradora del tal fondo con el cometido de hacer frente con dichos recursos a las prestaciones a cargo de la ART que dejara de abonar como consecuencia de su liquidación (art. 34 inc. 2 LRT).

De lo expuesto se concluye que en el caso de los procesos en trámite o a iniciarse con causa en créditos nacidos al amparo de la LRT cuyo deudor sea la una aseguradora en liquidación, la S.S.N se encuentra legitimada para asumir su representación procesal, como lo haría el síndico de un proceso concursal liquidatorio -quiebra-, por expresa remisión del art. 52 Ley 20091. Y en consecuencia también resulta ser la legitimada pasiva para enfrentar la condena.

Por todo lo expuesto, es que resulta legitimado pasiva la Superintendencia de Seguros de la Nación, como administradora legal del Fondo de Reserva previsto en el art. 34 de la ley 24557.

2. Aplicación del art. 129 de la Ley de Concursos y Quiebras.

La Superintendencia de Seguros de la Nación solicitó que la fecha tope de intereses se fijará el 09/03/2026, cuando se declaró la liquidación judicial de Galeno ART SA.

Al respecto el art. 129 de la Ley de Concursos y Quiebras dispone que "La declaración de quiebra suspende el curso de intereses de todo tipo. Sin embargo, los compensatorios devengados con posterioridad que correspondan a créditos amparados con garantías reales pueden ser percibidos hasta el límite del producido del bien gravado después de pagadas las costas, los intereses preferidos anteriores a la quiebra y el capital. **Asimismo, tampoco se suspenden los intereses compensatorios devengados con posterioridad que correspondan a créditos laborales**.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha expedido en autos "Pajón", al decir "el artículo 11 del convenio referido (Convenio 17 de la OIT) aprobado por ley 13.560, establece lo siguiente: "Las legislaciones nacionales insertarán las disposiciones que, dadas las condiciones particulares de cada país, sean más adecuadas para asegurar en toda circunstancia el pago de la reparación a las víctimas de accidentes y a sus derechohabientes, y para garantizarlos contra la insolvencia del patrono o del asegurador". Esta norma presupone que el crédito es de naturaleza laboral y que resulta irrelevante si su causa es el contrato de trabajo en cuyo marco tuvo lugar el accidente o el contrato de seguro suscripto con la aseguradora. Así surge del título del instrumento ("Convenio sobre la indemnización por accidentes del trabajo", énfasis añadido) y del hecho de que la disposición trata indistintamente al empleador y a la aseguradora, a quienes considera igualmente responsables de satisfacer el crédito frente a la insolvencia, sin distinción… Que, en suma, no cabe sino concluir en que la indemnización de que se trata constituye

un crédito laboral en los términos del artículo 129 de la ley 24.522 y que, por ello, no se deben suspender los intereses compensatorios devengados con posterioridad a la quiebra de la aseguradora" (CSJN, Exp. N.º "Pajón, Francisco Agapito s/ incidente de verificación de crédito" de fecha 31/03/2026. Fallos 349:260).

En definitiva, el crédito derivado del presente proceso devengará intereses hasta su efectivo pago.

3. Aplicación del decreto 1022/17.

En cuanto a las costas, la parte demandada solicitó la aplicación del decreto 1022/2017.

Dicho decreto sustituyó el artículo 22 del decreto n° 334 reglamentario del artículo 34 de la LRT y en su parte pertinente dispuso: "La obligación del Fondo de Reserva alcanza al monto de las prestaciones reconocidas por la ley N° 24.557 y sus modificatorias excluyéndose las costas y gastos causídicos".

A su turno, la parte actora no se opuso ni nada dijo respecto de la aplicación de dicha norma.

Luego la Suprema Corte de Justicia se ha expedido respecto de la aplicación de dicha normativa sosteniendo que se aplica a las contingencias cuya primera manifestación invalidante sea posterior al 12/12/2017 (SCJM: exp. N° 151811 "Fredes" de fecha 02/09/2019; exp. N° 153687 "Gonzalez", 08/10/2019; Exp. 14842 "Berrios" de fecha 24/06/2020).

Por ello y advirtiendo que la normativa legal resulta aplicable al caso en tanto la primera manifestación invalidante ocurrió el 30/03/2023 resulta aplicable al presente caso y en consecuencia las costas y gastos causídicos no estarán a cargo del Fondo de Reserva debiendo ser asumidas con el producto de la liquidación de Galeno Aseguradora de Riesgo SA.

ASÍ VOTO.

A LA TERCERA CUESTIÓN LA DRA. MARÍA EMILIA FUNES DIJO:

Las costas y gastos causídicos no estarán a cargo del Fondo de Reserva debiendo ser asumidas con el producto de la liquidación de Galeno ART SA conforme lo dispuesto por el dec. 1022/77.

Las costas judiciales se terminan sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 277 de la LCT y 790 del CCyCN atento a que los textos legales no limitan el valor del honorario en sí mismo, sino que le fija un

tope al importe que debe pagar el vencido (CSJN, Villalba fallos 332:1276).

ASÍ VOTO.

Con lo que se dio por terminado el acto, pasándose a dictar sentencia que a continuación se inserta:

Mendoza, 29 de junio de 2026.-

Y VISTOS:

El acuerdo que antecede, el Tribunal en sala unipersonal

RESUELVE:

I.- Hacer lugar a la demanda, condenando a la **Superintendencia de Seguros de la Nación en su carácter de administradora del Fondo de Reserva** a pagar al Sr. **Juan Luis Villegas** la cantidad de **PESOS VEINTITRÉS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNO CON 35/100 ($23.576.951,35)** integrativa de los rubros derivados por las prestaciones dinerarias de la LRT, calculados hasta la fecha de la presente resolución. Sin perjuicio de los intereses que corresponden para el caso de incumplimiento hasta su efectivo pago.

II.- Las costas y gastos causídicos no estarán a cargo del Fondo de Reserva debiendo ser asumidas con el producto de la liquidación de Galeno Aseguradora de Riesgo de Trabajo ART SA (decreto 1022/2017).

III.- Regular los honorarios de los abogados intervinientes en los porcentajes que se detallan a continuación y que deben calcularse sobre la base establecida en el punto I de la presente resolución. Dres. Ariel Marini en el 20% de la base, Rodolfo Barón en el 7% y Fiamma Bauco en el 10% de la base (arts. 2, 3, 4, 31 Ley 9131). Omitir la regulación de honorarios al dr. Raúl Rodríguez Marzetti por resultar inoficiosa su pericia conforme lo expuesto en la segunda cuestión.

IV. Establecer la TASA DE JUSTICIA en el 3% de la base establecida en el punto I y el 2% de la base establecida en el punto I en concepto de APORTES DE LA LEY 5059 y asimismo establézcase el 5% de la tasa de justicia correspondientes a Derecho Fijo, debiendo

acompañar los respectivos comprobantes de pago, todo bajo apercibimiento de ley.

Las costas judiciales se terminan sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 277 de la LCT y 790 del CCyCN atento a que los textos legales no limitan el valor del honorario en sí mismo, sino que le fija un tope al importe que debe pagar el vencido (CSJN, Villalba fallos 332:1276).

V. Hagasele saber a la demandada que se procedido a la apertura de la cuenta judicial conforme los datos que se informan a continuación:

Sucursal:	3576 - TRIBUNALES MENDOZA		
Domicilio:	P.MEN.Y V.C.CUYO (5500) - MENDOZA-MZ		
Denomin.Cuenta:	167050 VILLEGAS JUAN LUIS OTRAS CAUSAS PUBLICO		
Producto:	99	**Nº Cuenta:**	9942567230
Primer Titular:	167050 VILLEGAS JUAN LUIS	**Forma de Operar:**	O/R
CBU:	0110606650099425672306	**Moneda:**	PESOS
SALDO (S.E.U.O.):	0,00	**Bloqueo:**	No
Saldo Disponible (S.E.U.O.):	0,00	**Ultimo mov. público:**	24/06/2026

NOTIFIQUESE A LA S.S.N, ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA MENDOZA (A.T.M.), A LA CAJA FORENSE Y AL COLEGIO DE ABOGADOS.

MEF