

NEUQUEN, 6 de marzo de 2024.

**Y VISTOS:**

En Acuerdo estos autos caratulados: "**FUNAR PABLO ANDRES C/ PREVENCIÓN ART S.A S/ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART**", (JNQLA6 EXP N° 518036/2020), venidos a esta **Sala II** integrada por los vocales Patricia **CLERICI** y José **NOACCO**, con la presencia de la secretaria actuante Valeria **JEZIOR** y, de acuerdo al orden de votación sorteado, **la jueza Patricia CLERICI dijo:**

I.- Ambas partes interpusieron recursos de apelación contra la sentencia de hojas 171/176vta., dictadas el día 30 de octubre de 2023, que hace lugar a la demanda, con costas al vencido.

Los letrados de la parte actora apelan los honorarios regulados a su favor, por bajos (hoja 186).

a) En su memorial de hojas 180/185vta. - presentación web n° 534900, con cargo de fecha 31 de octubre de 2023-, la parte actora se agravia porque el fallo de grado ha omitido aplicar el precedente "Contreras" del Tribunal Superior de Justicia, circunstancia que resulta perjudicial para su parte, además de aplicar -la sentencia recurrida- un plenario que ha perdido vigencia.

b) La parte demandada expresa agravios en hojas 188/190vta. -presentación web n° 539198, con cargo de fecha 7 de noviembre de 2023-, y denuncia la violación del principio de congruencia.

Dice que su parte reconoció un siniestro denunciado por el actor, pero de contenido distinto a los hechos referidos en la sentencia de grado. Además, señala la recurrente, no ha existido intervención de órgano administrativo, ni pago alguno, en tanto no existe incapacidad derivada del accidente.



Insiste en que el texto de la denuncia presentada por el actor difiere del relato de los hechos efectuado en la demanda. Agrega que surge de la documental acompañada con la contestación de demanda que en la denuncia que le presenta el actor se dice que éste se encontraba subiendo al camión para descargar unas herramientas, cuando sufre un tirón en la zona lumbar. Sin embargo, precisa la demandada, en el escrito inicial el demandante denuncia que el tirón lo sufre al descargar herramientas de 70 kg. de peso y, en otra parte refiere que el accidente se produjo mientras descargaba material del acoplado, de aproximadamente 30 kg. de peso y que se encontraba a una altura de uno dos metros superior a la suya.

De ello se sigue, a criterio de la accionada, que no reconoció el siniestro relatado en la demanda, sino otro, de contenido distinto.

Sigue diciendo que el actor no ha acreditado el mecanismo del siniestro, resultando incongruente la sentencia de primera instancia en cuanto dice que la demandada reconoció el accidente.

En segundo lugar, sostiene que la jueza a quo se ha apartado del baremo aplicable, en tanto determina incapacidad por lumbalgia post esfuerzo con manifestaciones clínicas, cuando no se han acreditado tales manifestaciones.

Manifiesta que el decreto n° 659/1996, de aplicación obligatoria al caso de autos, determina expresamente qué debe ser considerado como manifestación clínica.

Sostiene que en autos la jueza de grado ha considerado que el dolor manifestado de forma subjetiva por el actor es una manifestación clínica, cuando no lo es.

Señala que de la prueba producida no surge la existencia de secuelas clínicas en el actor, por lo que no corresponde el porcentaje de incapacidad considerado en la

sentencia, toda vez que para la lumbalgia post traumática, sin alteraciones clínicas ni radiológicas, el baremo prevé 0% de incapacidad.

Como tercer agravio se queja porque, cuando analiza la relación causal, la jueza de grado parece referirse a un supuesto de enfermedad profesional, en tanto que en autos se reclama incapacidad derivada de accidente de trabajo, por lo que la alusión a 12 años de antigüedad y tareas realizadas en nada se vincula con la circunstancia de si el hecho súbito y violento fue de entidad suficiente como para producir la secuela incapacitante.

Se queja de que la sentencia recurrida afirme la existencia de nexo causal, refiriéndose a aspectos que no fueron objeto de prueba, como que el actor realizaba carga y descarga de equipos y válvulas de gran porte y peso. Califica como dogmática a esta afirmación, ya que no se ha acreditado la realización de tales tareas, ni tampoco el porte o el peso de los equipos y válvulas, si contaban con maquinaria a fin de realizar las tareas, si las tareas importaban exposición a un agente de riesgo y, en su caso, tiempo de exposición.

Hace reserva del caso federal.

c) La parte actora contesta el traslado del memorial de su contraria en hojas 192/195 -presentación web n° 541347, con cargo de fecha 9 de noviembre de 2023-.

Dice que la demandada reproduce lo dicho en la contestación de la demanda, prescindiendo de los elementos probatorios incorporados a la causa, como por ejemplo la historia clínica de su propia prestadora, donde claramente se indica que se trata de un operador de campo, quién se encontraba descargando un camión cuando sufre la lesión. Agrega que tampoco está en cuestión que el actor es un peón enganchador y las tareas propias de dicha categoría, máxime cuando la empleadora

es una empresa cuyo encuadre remite a trabajadores de yacimientos petroleros.

Destaca que la demandada no designó consultor técnico para participar de la pericia médica.

Sigue diciendo que la accionada no rebate ninguna de las afirmaciones en base a las cuales la sentenciante de grado decide la cuestión, lo que no constituye una crítica razonada y fundada de la sentencia recurrida.

Se refiere a la congruencia procesal.

d) La parte actora contesta el traslado de la expresión de agravios de la demandada en hoja 196/vta. - presentación web n° 545727, con cargo de fecha 17 de noviembre de 2023-.

Sostiene que el fallo "Contreras" no se encuentra firme, ya que a su respecto se ha interpuesto recurso extraordinario federal, por lo que no se trata de una sentencia que pueda ser calificada como doctrina legal.

No obstante ello, entiende que el fallo citado es inconstitucional en tanto deja sin efecto -en base a una irrazonable interpretación- lo dispuesto por el art. 12 de la LRT, y la interpretación propuesta importa una duplicación de la actualización de los montos (de IBM y de la prestación dineraria), elevando los resultados exponencialmente, al punto de configurarse un enriquecimiento indebido del actor.

Agrega que tampoco el actor ha acreditado el agravio concreto que le produce la sentencia de grado.

Hace reserva del caso federal.

II.- Ingresando en el tratamiento de los recursos de apelación de autos, comienzo el análisis por los agravios formulados por la parte demandada.

En primer lugar, la accionada cuestiona la existencia del accidente de trabajo señalando que la mecánica relatada en estas actuaciones (mientras descargaba equipos y válvulas de más de 70 kg. de peso siente dolor en la región lumbar) no es igual a la denunciada en oportunidad de ser atendido por el prestador médico de la ART (subiendo al camión para descargar herramientas sufre un tirón en zona lumbar, hoja 47).

Esta queja no puede prosperar ya que la contingencia por la que se ha entablado la presente acción es la que ocurrió el día 28 de agosto de 2018, alrededor de las 10,30 horas, en oportunidad en que el actor estaba cumpliendo con su débito laboral, concretamente descargando herramientas de un camión. La diferencia entre si estaba efectivamente descargando las herramientas -más allá de su peso- o estaba subiendo al camión para proceder o continuar con la descarga no es de tal entidad como para afirmar que se trata de accidentes diferentes.

Además, la demandada brindó al actor las prestaciones de ley, hasta el otorgamiento del alta médica, sin rechazar el siniestro, lo que importa su aceptación como tal.

El Tribunal Superior de Justicia en autos "Rincón c/ Mapfre Argentina ART S.A." (expte. nro. 422.098/2010, Acuerdo n° 6 del registro de la Secretaría Civil, 13/4/2018) señaló lo siguiente en orden al silencio de la aseguradora de riesgos del trabajo frente a la contingencia denunciada: *"El texto de la norma, en la parte pertinente y según el texto modificado por el Decreto N°491/97 - vigente a la fecha de los hechos aquí debatidos-, establece:*

*"La Aseguradora y la prestadora de servicios habilitada conforme el art. 3° del presente decreto no podrán negarse a recibir la denuncia. En todos los casos la aseguradora deberá expedirse expresamente aceptando o rechazando la pretensión y notificar fehacientemente la decisión al trabajador*



*y al empleador. El silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia. Dicho plazo se suspenderá en el supuesto del art.10, apart. 1, inc. d) del presente decreto y cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión. En este último caso, la suspensión no podrá superar el término de veinte (20) días corridos y la aseguradora deberá otorgar todas las prestaciones hasta tanto defina el rechazo de la pretensión. La Aseguradora deberá notificar fehacientemente la suspensión al trabajador y al empleador dentro del término de los diez (10) días de recibida la denuncia. El rechazo solo podrá fundarse en la inexistencia de la relación laboral o en alguna de las causas contempladas en el Art.6°, apart. 3°, incs. a) y b) de la ley 24.557.”*

*“A través de la norma se regula un tramo del procedimiento tendiente a la determinación de las contingencias e incapacidades. Y más concretamente, los derechos y obligaciones -además de las consecuencias jurídicas- de las Aseguradoras en oportunidad de recibir la denuncia de una contingencia experimentada por un trabajador.*

*“Ante dicha circunstancia, se prescribe que no podrá negarse a recibirla. Luego, se le impone el deber de manifestarse respecto de ella, sea por su aceptación o su rechazo, debiendo hacerla de manera expresa y comunicarla de forma fehaciente, tanto al empleador como al trabajador. Para manifestarse cuenta con un plazo de diez (10 días), a computar desde que recibió la denuncia, y que puede suspenderse por otro plazo máximo de veinte (20) días.*

*“De seguido, se establece la consecuencia jurídica que se sigue cuando la Aseguradora guarda silencio luego de transcurrido el plazo desde que recibió la denuncia: se entenderá que acepta la pretensión. La regulación jurídica de*

*este asunto es relevante pues constituye la excepción a la regla general del derecho que indica que el silencio no puede ser considerado como una manifestación de voluntad conforme al acto si no hay un deber de expedirse (Arts. 919 código velezano y 263 del C.C. y C.).*

*"Resulta claro que una vez agotado el plazo para manifestarse acerca de la denuncia, el silencio de la Aseguradora importa su aceptación de la pretensión. Ello así, pues ha tenido oportunidad para controvertirla y no lo ha hecho.*

*"En cuanto al contenido y alcance de esta aceptación, implica "[...] la admisión del presupuesto fáctico y jurídico de la presentación, [...] aceptar la responsabilidad legal, y significa consentir: a) que el accidente ocurrió y que tiene carácter laboral; b) que no mediaron causales de exención de responsabilidad de las previstas en el artículo 6, apart. 3; c) que la enfermedad denunciada existe, es profesional (causada por las condiciones de trabajo) y de las previstas en el listado respectivo, y que la acción no está prescripta."(cfr. ACKERMAN, Mario E. y MAZA, Miguel Ángel; Ley sobre riesgos del trabajo. Aspectos constitucionales y procesales, 1era. Edic., RubinzalCulzoni Editores, Bs.As., pág. 277).*

*"Afirmar que el silencio conlleva el consentimiento de la ocurrencia del accidente y su carácter laboral, o bien de la existencia de una enfermedad profesional, sumado a que no median causales de exención de responsabilidad, no es otra cosa que decir que el efecto jurídico que deriva del silencio de la Aseguradora es atribuirle su conformidad acerca de la existencia de una contingencia, según los términos del Art. 6, Ley 24.557. Expresado en otros términos: el silencio guardado por la Aseguradora ante la denuncia del trabajador implica que no controvierte la verdadera ocurrencia de un siniestro amparado por el sistema especial indemnizatorio establecido por la L.R.T.*



*"En línea con este entendimiento y profundizando el examen del contenido y alcance jurídico que cabe asignar al silencio, se observa que también incide en los presupuestos exigidos por la ley para responsabilizar a la Aseguradora.*

*"Según lo ha sostenido este Tribunal Superior "Los presupuestos de la responsabilidad que exige el Código Civil como la L.R.T. son idénticos, aunque en el régimen especial de la última se establecen presunciones de autoría y causalidad."(cfr. Ac. N°18/09, pto. 11).*

*"Esto último, ya que "Hay que partir de la base que el régimen indemnizatorio escogido por el reclamante conforma un sistema especial en el que la reparación no es integral sino limitada a ciertos perjuicios."(cfr. Ac.37/12, pto.12).*

*"De lo dicho se sigue que la falta de controversia respecto a la existencia de una contingencia cubierta implica, lisa y llanamente, la aceptación de la ocurrencia de un accidente o enfermedad cuya autoría y causalidad son atribuibles al trabajo.*

*"En consecuencia, el presupuesto que solo restará por determinar es la existencia del daño, o sea la incapacidad y su cuantía. Y a tal efecto es que cobra relevancia la intervención de las comisiones médicas -en el procedimiento administrativo- y los peritos -en el proceso judicial-. Cabe aclarar que en la hipótesis de silencio que se viene examinando, la participación de las comisiones o peritos queda restringida exclusivamente a fijar la medida de la minusvalía, en tanto esto sea materia de debate entre el trabajador y la A.R.T".*

Conforme la doctrina sentada por el Tribunal Superior de Justicia, la única discusión posible cuando la ART no desconoce o rechaza oportunamente el accidente de trabajo o la enfermedad profesional denunciados, es la existencia de la secuela y la incapacidad, y su extensión.

III.- Justamente la segunda queja de la demandada apunta a los aspectos antedichos.

El perito médico designado en estas actuaciones ha determinado que el actor presenta lumbalgia post traumática (hoja 90). Ahora bien, la lumbalgia post traumática, de acuerdo con el baremo legal puede ser de tres tipos: 1) sin alteraciones clínicas, radiográficas ni electromiográficas; 2) con moderadas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas; y 3) con severas alteraciones clínicas y radiográficas, sin alteraciones electromiográficas. Sin embargo el experto no determina, ni en la pericia ni en la contestación al pedido de explicaciones, ni en la respuesta a la impugnación del dictamen pericial, en qué tipo ha encasillado la secuela del trabajador.

Descarto la primera toda vez que el perito ha otorgado un 5% de incapacidad al demandante.

Pero este 5% puede ser el máximo porcentaje del segundo tipo o el mínimo porcentaje del tercero.

No obstante esta imprecisión, que no influye en el resultado de la apelación, del dictamen pericial surge que el perito ha encontrado alteraciones clínicas y radiográficas. En efecto, el dictamen de hojas 89/91 da cuenta que del examen físico del actor surge: *"El examen de su raquis presenta dolor palpatorio, con contractura muscular lumbosacra no irradiada. Marcha eubásica posible con dolor en puntas de pie y con talones, manifiesta dificultad para permanecer en posición de pies y posiciones anti ergonómicas por tiempos prolongados"*.

Es cierto que el dolor es un signo subjetivo ya que, en principio, es la propia persona la que indica si tiene o no dolor ante determinada maniobra o situación, pero va de suyo que el perito médico tiene suficiente experiencia y conocimiento

como para descartar denuncias de dolor que aparecen fingidas o simuladas.

De igual modo, da cuenta el examen pericial de alteraciones radiográficas: *"RMN de columna dorso lumbar. Realiza el 31-8-2018: informa que A nivel de L4-L5 se observa protusión discal que deforma y comprime la cara anterior del saco dural sin compromiso radicular"*.

Finalmente, al diagnosticarse una lumbalgia post traumática se advierte que el tratamiento dado al siniestro es como accidente de trabajo -hecho súbito y violento-, y no como enfermedad profesional.

Y en lo que refiere al nexo causal entre el accidente y la secuela el perito señala que se encuentra presente la relación cronológica, y además que la mecánica del accidente (realización de un esfuerzo al descargar herramientas) es apta para provocar la dolencia que presenta el trabajador.

Estas conclusiones del perito generan fuerza convictiva respecto de la existencia de la dolencia y de su relación con el hecho dañoso, no siendo conmovidas por los agravios de la demandada. Ello así porque, conforme se sostuvo en autos *"Vázquez c/ Prevención ART S.A."* (expte. jnqla2 n° 535.047/2022, 7/2/2024), *"Jorge L. Kielmanovich concibe a la prueba pericial como aquella mediante la cual un tercero designado por un tribunal en razón de sus conocimientos científicos, artísticos o prácticos, ajenos al saber común y jurídico del magistrado, le informa acerca de los hechos percibidos o deducidos, sus efectos y causas, y el juicio que los mismos le merecen, con el objeto de que éste, sobre tales bases, pueda formar su convicción acerca de ellos (cfr. aut. cit., "Teoría de la prueba y medios probatorios", Ed. Rubinzal-Culzoni, 2010, pág. 573/574).*



*"Es por ello que, sin perjuicio que la estimación de la fuerza probatoria del dictamen pericial se encuentra siempre en cabeza del magistrado o magistrada (art. 476, CPCyC), tanto la impugnación de lo dictaminado, como el apartamiento del informe pericial, requieren de razones graves y fundadas. Ana Clara Pauletti sostiene: "La impugnación de una pericia no es materia sencilla y ni siquiera en los dictámenes de las disciplinas más elementales o próximas al saber de un abogado, su complejidad puede ser minimizada, si se pretende que el juez comprenda y comparta las objeciones que se deban formular.*

*"Precisamente, suelen decir los jueces que para que el escrito de impugnación de pericia sea atendible, debe ser una especie de contrapericia, que contenga una adecuada explicación de los principios científicos o técnicos en los que se fundan las objeciones, y no una mera alegación de pareceres subjetivos o razonamientos genéricos sobre el contenido del dictamen que ataca.*

*"Quién impugna debe considerar además que la idea de la jurisprudencial dominante es que si el peritaje aparece fundado en principios técnicos y científicos, y concuerda con los demás elementos de ponderación arrojados al proceso, la sana crítica aconseja al juez ante la imposibilidad de oponer argumentos de igual naturaleza y de mayor peso convictivo, que se acepten las conclusiones" (cfr. aut. cit., "Impugnación de pericia y demás contingencias ulteriores al informe pericial" en Revista de Derecho Procesal, Ed. Rubinzal-Culzoni, T. 2012-2, pág. 72)".*

A la luz de estos conceptos, y ante lo informado por el experto, el agravio de la demandada no deja de ser una disconformidad con el resultado de la prueba pericial.

Se rechazan entonces los agravios bajo análisis.



IV.- La parte actora se queja por la no aplicación del precedente "Contreras c/ Galeno ART S.A." (Acuerdo plenario n° 16, de fecha 20 de octubre de 2023, del Tribunal Superior de Justicia), y entiendo que le asiste razón en su crítica.

En efecto, a la fecha del dictado de la sentencia de primera instancia se encontraba vigente la interpretación que del art. 12 de la LRT se realizó en el precedente citado.

Ahora bien, no voy a ingresar en el debate doctrinario y jurisprudencial en torno a la obligatoriedad de la aplicación de los fallos plenarios por parte de los tribunales inferiores, y si ello vulnera o no la garantía de independencia de los jueces y el art. 31 de la Constitución Nacional, al alterar el orden de prelación allí establecido toda vez que la interpretación judicial de la ley se colocaría por sobre la ley misma.

Ello así, porque entiendo que la aplicación de la doctrina que dimana de un fallo plenario, como lo es "Contreras", al igual que sucede con los criterios de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, si bien no es obligatoria para los jueces de primera y segunda instancias, quienes fundadamente podemos apartarnos de ella, responde a la regla de economía procesal, en tanto si el máximo tribunal de la Provincia adopta un criterio interpretativo de una manda legal, constituye un dispendio jurisdiccional inútil obligar al interesado a transitar distintas instancias judiciales para arribar a un resultado ya conocido, a la vez que otorga seguridad jurídica a los litigantes y a los letrados y letradas de la matrícula provincial.

Y para alcanzar estos objetivos resulta indiferente que el fallo plenario se encuentre firme o no, dado que el criterio mayoritario será aplicado por el Alto Cuerpo hasta tanto y eventualmente, sea contradicho por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Incluso, el Vocal que votó en disidencia en la ya citado precedente "Contreras" se atiende, en sentencias posteriores, al criterio mayoritario con prescindencia de la no firmeza del fallo (cfr. autos "Zúñiga c/ Experta ART S.A.", expte. jjuci2 n° 55.795/2018, Acuerdo n° 18, de fecha 22/11/2023, y del registro de la Secretaría Civil, entre otros).

Por los motivos expuestos, y sin perjuicio de la opinión personal de la suscripta sobre algunos aspectos del precedente "Contreras" que, en atención a los términos del recurso sería ocioso desarrollar, entiendo que debe aplicarse en el sub lite la interpretación del art. 12 de la LRT determinada en el plenario "Contreras", a saber:

1) Aplicar el multiplicador que resulte de dividir el índice RIPTE a la fecha de la sentencia -o último publicado- por el índice RIPTE correspondiente a cada uno de los meses que integran el lapso a promediar (12 meses anteriores a la contingencia o fracción menor). Luego, el IB se ajustará por el resultado de esa división de índices aplicado sobre cada uno de esos meses (inciso 1°).

2) Disponer que el IB resultante a partir de la fecha de la PMI y hasta el momento de la liquidación de la prestación por ILP devengará intereses moratorios a razón de la tasa promedio activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (incisos 2° y 3°).

3) Determinar que los intereses moratorios se capitalizan en forma automática el día de notificación de la demanda judicial (art. 770, inciso "b", CCyC).

4) Establecer que en caso de incumplimiento por parte del deudor en el pago del capital e intereses fijados en la sentencia judicial, se procederá a una nueva capitalización de los intereses moratorios -devengados desde la fecha de notificación del traslado de la demanda- en la etapa de

ejecución forzada por el acreedor (art. 770, inciso "c", CCyC).  
10.

La liquidación del nuevo capital de condena será realizada en la instancia de grado, mediante la utilización de la calculadora desarrollada por el Gabinete Técnico Contable, y tomando como fecha de la liquidación la de la sentencia de primera instancia.

V.- Resta por analizar la apelación arancelaria.

En primer lugar he de señalar que en autos no se registra actuación del letrado Rodrigo M. Buteler, a quién, por ende, no se le han regulado honorarios.

En lo que refiere al letrado Jorge A. García Gaab, la jueza de grado ha fijado sus honorarios profesionales en el 21% de la base regulatoria, compuesta por capital de condena con más sus intereses. Ello determina que se ha fijado la retribución del abogado recurrente en el 15% conforme escala del art. 7 del arancel, con más el adicional previsto en el art. 10 de la ley 1.594. Dicho porcentaje respeta la escala del ya citado art. 7 y retribuye adecuadamente la labor del profesional abogado, de acuerdo con las pautas establecidas en el art. 6 de la norma arancelaria, por lo que ha de ser confirmado.

VI.- En consecuencia, propongo al Acuerdo rechazar el recurso de apelación de la parte demandada y la queja arancelaria, y hacer lugar al recurso de apelación de la parte actora.

Por ende, se modifica parcialmente el resolutorio recurrido dejando sin efecto la aplicación del art. 12 de la LRT de acuerdo con el precedente "Retamales", y lo dispuesto respecto de los intereses moratorios, correspondiendo proceder a una nueva liquidación de la indemnización debida al actor aplicando el art. 12 de la LRT conforme lo desarrollado en el Considerando respectivo, con más el adicional previsto en el

art. 3 de la ley 26.773; confirmándolo en lo demás que ha sido motivo de agravio.

Las costas por la actuación en la presente instancia son a cargo de la demandada vencida (art. 68, CPCyC).

Regulo los honorarios profesionales por la labor ante la Alzada de los letrados Jorge A. García Gaab, Carlos A. Zarzur y Carla Castiglioni en el 30% de la suma que se liquide a cada uno de ellos por igual concepto y por su actuación en la instancia de grado (art. 15, ley 1594).

**El juez José NOACCO dijo:**

Adhiero al voto que antecede, expidiéndome en igual sentido.

Por ello, esta **Sala II**

**RESUELVE:**

I.- **Modificar** parcialmente la sentencia dictada el día 30 de octubre de 2023 (hojas 171/176 vta.) dejando sin efecto la aplicación del art. 12 de la LRT de acuerdo con el precedente "Retamales", y lo dispuesto respecto de los intereses moratorios, correspondiendo proceder a una nueva liquidación de la indemnización debida al actor aplicando el art. 12 de la LRT conforme lo desarrollado en el Considerando respectivo, con más el adicional previsto en el art. 3 de la ley 26.773; confirmándolo en lo demás que ha sido motivo de agravio.

II.- Imponer las costas de segunda instancia a cargo de la demandada vencida (art. 68 del CPCyC).

III.- Regular los honorarios profesionales en el modo indicado en los Considerandos.

IV.- Regístrese, notifíquese electrónicamente y, en su oportunidad, vuelvan los autos a origen.



**PODER JUDICIAL  
DE NEUQUÉN**

**Dra. PATRICIA CLERICI Jueza**

**Dr. JOSÉ NOACCO Juez**

**Dra. VALERIA JEZIOR  
Secretaria**