001148/2025

En la ciudad de Comodoro Rivadavia, provincia del Chubut, a los tres días del mes de julio del año dos mil veintiséis, se reúne en acuerdo la **Sala 3** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial nro. II con asiento en esta ciudad, con la presidencia de la Dra. Verónica Daniela Robert y la vicepresidencia del Dr. Manuel Horacio Pis Diez (Acuerdo Plenario nro. 5394/2025, arts. 1 a 5), para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"<PER_1> C/ <PER_2> S/ SUMARIO- Accidente de trabajo (sistémico)", expte. nro. 1148/2025**, venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Laboral N° 3 (expte. nro. 698/2024), y atento al resultado del sorteo de fecha 10 de junio de 2026 (art. 271 del Código Procesal Civil y Comercial), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Manuel Horacio Pis Diez y Dra. Verónica Daniela Robert.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la Sentencia nro. 266/2025 de fecha 18 de septiembre de 2025? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

I. Vienen a conocimiento de este Tribunal de apelaciones en virtud del recurso interpuesto por <PER_2> en contra de la sentencia definitiva nro. 266/2025; concedido el mismo, mediante apoderamiento letrado expresa agravios por escrito ID2094789. Corrido el traslado respectivo, no contesta el actor.

II. *El fallo apelado*.

El Juez de grado hizo lugar a la demanda interpuesta por <PER_1> y condenó a <PER_2> a abonar la suma de $2.926.722,32 con más los intereses desde la fecha de la primera manifestación invalidante 21/03/2019 y hasta el momento de la liquidación de la indemnización, equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a treinta (30) días del Banco de la Nación Argentina. Asimismo, dispuso que se deberá capitalizar conforme el art. 770 inc. b) del CCCN a la fecha de notificación de la demanda y que, a partir de la mora en el cumplimiento de la sentencia; se acumularán los intereses al capital y el producido devengará, un interés moratorio equivalente al promedio de la Tasa Activa cartera general nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina hasta la efectiva cancelación (ap. 3 del art. 11 de la ley 27348).

En los puntos subsiguientes, rechazó la inconstitucionalidad de la ley 24557, arts. 8, 21, 22 y 50 respecto al sistema de comisiones médicas, art. 46 –competencia federal–, art. 6, Laudo 156/96, Decretos PEN 658/96 y 659/96; ley 24557 arts. 6, 8, 11, 12, 14, 21, 22, 39 y 46; de forma subsidiaria de la inconstitucionalidad de la ley 27348, para el caso de que la Provincia adhiera a la misma; y del Decreto 472/14. Asimismo, declaró la inconstitucionalidad del Decreto 669/2019.

En otro punto rechazó la excepción de falta de acción y de falta de legitimación pasiva opuesta por la ART demandada. También rechazó el pedido de actualización monetaria por depreciación. Finalmente,

impuso las costas a la demandada y reguló los honorarios profesionales.

III. *Fundamentos del recurso*.

III.1. La aseguradora, en primer lugar, denuncia errónea valoración de la prueba pericial médica y psicológica; respecto de la pericia sostiene que hubo una valoración parcial, arbitraria y dogmática y que el sentenciante omitió las impugnaciones y aclaraciones formuladas por su parte. Asimismo, dice que el sentenciante se limitó a compartir las conclusiones periciales sin análisis crítico ni fundamentación técnica, vulnerando la letra del art. 474 CPCCCh y el deber de motivar la sentencia.

Como sustento de su postura argumenta que el perito médico, Dr. <PER_3> determinó una incapacidad del 19,8% de la T.O. en el actor y también dijo que continúa desempeñando la misma actividad, sin reducción efectiva de su capacidad laboral, y sin vincular las dolencias con una merma funcional concreta. Expone la recurrente que el profesional tampoco justifica la aplicación de factores de ponderación en contradicción con el Baremo Decreto 659/96.

Seguidamente, dice que el médico omite diferenciar entre las secuelas quirúrgicas preexistentes y las posteriores, combinando síntomas subjetivos y aspectos psicológicos sin validación objetiva.

Por otra parte, alude a la pericia psicológica manifestando que el actor obtuvo un diagnóstico de estrés postraumático moderado, pero que el experto no valoró la contemporaneidad del mismo ni la repercusión en la función actual, en contradicción con el art. 386 del C.Pr. y el principio de razonabilidad. Alega que el

Sr. <PER_1> no está bajo tratamiento ni manifiesta alteraciones cognitivas o conductuales que le impidan trabajar.

Para concluir señala que aquellas impugnaciones presentadas en otra oportunidad por su parte, fueron desatendidas por el juez de grado motivando la queja.

III.2. En segundo lugar, la demandada se agravia considerando que no existe nexo causal adecuado, que el hecho (agresión con arma blanca al actor mientras realizaba tareas de cobranza) constituye el hecho de un tercero y es ajeno al accidente de trabajo típico. Entiende que el Juez de origen ignoró la naturaleza del riesgo laboral y que el suceso es ajeno a la prestación del servicio.

Argumenta que el art. 6 inc. 1 de la LRT requiere que el daño se produzca con ocasión del trabajo lo que implicaría –según su postura- riesgos inherentes a la actividad. Sostiene que no corresponde responsabilizar a la ART por daños derivados de agresiones intencionales o hechos delictivos de terceros, salvo prueba de riesgo laboral específico; prueba que no se encontraría en esta causa.

III.3. En tercer término, impugna la decisión de grado considerando que vulnera el principio de congruencia e incurre en arbitrariedad. Sostiene la recurrente que el sentenciante no explica de qué modo las secuelas acreditadas derivan en una incapacidad permanente y definitiva, ni cómo concilia aquello con la continuidad laboral del actor. Considera que la sentencia carece de fundamento lógico, legal y técnico, vulnerando el art. 3 y 34 inc. 4 del C.Pr. y los arts. 17 y 18 de la Constitución Nacional.

Asimismo, menciona que el juez de primera instancia condena por incapacidad y rubros no reclamados expresamente y que omite tratar las defensas de acción, falta de legitimación pasiva y cumplimiento prestacional.

III.4. Como cuarto agravio, la aseguradora manifiesta que el sentenciante no respetó las pautas del Decreto 659/96, ni los criterios técnicos de integración de secuelas, en tanto, en la sentencia se acumulan porcentajes sin aplicar la fórmula combinada, y omitiendo también el tope del 65% para la T.O. y los factores de ponderación, que la recurrente entiende correctos.

Denuncia que la sentencia se aparta de las reglas médicas y legales aplicables, valorando indebidamente una patología no baremada y generando una indemnización improcedente.

Puntualiza que la ponderación de la cicatriz abdominal constituye un error técnico grave y que se utiliza como parámetro de incapacidad una cicatriz quirúrgica lineal, normocoloreada y sin compromiso funcional, a la que el perito atribuye repercusión estética sin fundamentar cómo ello se traduce en pérdida de capacidad laboral. Luego dice la apelante que las cicatrices abdominales, salvo otras que menciona, no están baremadas en el Decreto 659/96 ni pueden considerarse incapacitantes desde el punto de vista médico legal y que ello vulnera las disposiciones de los arts. 6, 14 y 21 LRT; Dec. 659/96.

III.5. Plantea como quinto agravio, la improcedencia de intereses y costas diciendo que la aseguradora no se comportó renuente ni incumplidora, que

el actor omitió el procedimiento legal para fijar incapacidad, lo que impidió determinar prestaciones dinerarias. Se opone a cargar con costas ni intereses sosteniendo que su parte no incurrió en mora imputable ni dio lugar al pleito judicial.

Para finalizar efectúa reserva del caso federal.

IV. *Tratamiento*.

La jurisprudencia acerca de la congruencia procesal ha dicho: "En la Cámara de Apelaciones, el principio de congruencia se torna más exigente, ya que esta debe examinar las cuestiones de hecho y de derecho sometidas al juez de primera instancia que hubiesen sido materia de agravios. Por ello, el principio de congruencia exige a la Alzada prestar especialísima atención a dos estadios procedimentales, cuales son el de la traba de la litis y el de interposición y fundamentación del recurso de apelación, pues sus potestades decisorias sufren una doble restricción: la que resulta de la relación procesal y la que el apelante voluntariamente imponga a través del escrito de interposición del recurso y de la pieza que contiene el desarrollo de los agravios. (Echavarría, María Manuela vs. Vidal, Sergio Ariel s. Resolución de contratos civiles/comerciales - Benítez, Rubens Darío vs. Echavarría, María Manuela y otro/a s. Escrituración - CCC Sala I, Azul, Buenos Aires; 29/12/2023; Rubinzal Online; RC J 94/24).

a. *Primer y tercer agravio*:

Dada su conexidad serán tratados de manera conjunta.

Cabe señalar que los fundamentos de este agravio fueron expuestos anteriormente.

Es preciso destacar que la recurrente, en la etapa procesal oportuna, no cuestionó la pericia médica ni sus conclusiones ni sus fundamentos.

En efecto, al correrse traslado de la pericia médica no pido explicaciones ni la cuestionó.

De modo tal que las apreciaciones que realiza ahora y que pretenden restarle eficacia probatoria a la pericia médica, no solo que es tardía, sino que no logra conmover la sólida pericia médica.

Al respecto el juez de primera instancia, sostuvo: "Respecto a la pericia médica practicada, la misma no fue impugnada por las partes; respecto a la pericia psicológica esta sí fue impugnada. A la luz de la prueba producida y las constancias del expediente el hecho denunciado es compatible con la secuelas verificadas por los peritos, y la relación de causalidad entre el infortunio y las secuelas es adecuada; a esto se agrega que los peritos aportan fundamentos científicos de la materia y concretos del caso; entiendo que los márgenes establecidos en los baremos implican que el evaluador tiene la posibilidad de establecer un valor fundadamente según las características concretas del caso en particular y solo con mejores fundamentos o advirtiendo que la pericia conduce a un error podría modificarse, lo que no advierto en este caso".

Además, el juez de grado también sostuvo: "Resultan indiferentes e irrelevantes las demás causas o incidentes que sucedieron entre el accidente denunciado en la demanda y la pericia médica y/o psicológica; al respecto resulta aplicable como fundamento para este caso el fallo "T., S. P. c/ Provincia de Rio Negro s/ accidente de trabajo s/ inaplicabilidad de ley" del

Superior Tribunal de Justicia de Rio Negro, de fecha 9/4/2018, “este Cuerpo ya tiene dicho que cuando nos encontramos frente a un reclamo derivado de un siniestro laboral con fundamento en la LRT -tal el caso de autos-, la responsabilidad de las ART comprende tanto la incidencia dañosa provocada por el accidente en la salud del trabajador, con la consecuente incapacidad para desempeñar su labor, como todas las secuelas que el infortunio pone en ejecución, acelerando o agravando lesiones ignoradas u ocultas (conf. STJRNS3 Se. 31/12 "Fernandez"...).

Y concluyo: “Los peritos sostienen su dictamen en base a los elementos reunidos en la causa y un examen realizado en el momento de expedirse, lo que es correcto y la única manera en la práctica de cumplir con su labor con la brevedad y simplicidad que exige legalmente el proceso laboral y el acceso a la justicia por parte de la trabajadora damnificada.

“El Baremo LRT establece la aplicación del criterio de la Capacidad restante, por lo que siendo mayor la incapacidad física establecida por el perito médico de 23,75%, la capacidad restante es del 76,25; sobre esta calcularé el 20% de incapacidad psicológica, que arroja un 15,25%, resultando una incapacidad final del 39%.

“Por todo esto, establezco en base a la pericia médica y a la pericia psicológica que la actora tiene una incapacidad laboral física y psicológica permanente del 39%, así como que la lesión verificada por los peritos fue causada por el accidente laboral denunciado en este expediente. Considero que no existen elementos para apartarme de las pericias realizadas por los profesionales, las que lucen fundadas y con sustento en

una situación objetiva y elementos científicos; resultan claras y contundentes respecto a la forma de cálculo de las incapacidades y el origen de las mismas resulta de las tareas laborales realizada por el trabajador; revistiendo dichas pericias de plena eficacia probatoria (art. 481 C.Pr.) conforme las reglas de la sana crítica (art. 390 C.Pr.)".

Lo cierto y concreto es que la recurrente no logra modificar la determinación de la incapacidad dictada por el perito médico y admitida por el juez de primera instancia.

Debe subrayarse que claramente pueden coexistir la incapacidad y la realización de tareas por parte del actor. No por ello, desaparece la incapacidad determinada.

Aun más, el perito cuando se expidió sobre los factores de ponderación, determinó un porcentaje de incapacidad por tareas intermedias y esto no fue impugnado por el demandado.

Menos el recurrente demuestra que el juez de primera instancia hubiera aplicado incorrectamente el baremo del decreto 659/96.

Toda vez que la cicatriz abdominal esa prevista en el baremo del decreto 659/96.

Con respecto a las manifestaciones contra la pericia psicológica no advierto que incorpore elementos que permitan apartarse del dictamen elaborado por la perita psicóloga.

Por tal motivo, se rechaza el agravio

b. *Segundo agravio*:

Los argumentos sobre los que se asiente este agravio fueron resumidos anteriormente.

Conforme la congruencia procesal y lo dispuesto por el artículo 280 del CPCCCh, al no ser alegado éste hecho al momento de contestar la demanda no será tratado, pues de lo contrario se menoscaba la congruencia procesal. Sin perjuicio de lo expuesto, de la lectura del expediente surge de manera clara que la agresión sufrida por el actor, sucedió en momento en que él estaba trabajando para el empleador y por ende, es un claro accidente de trabajo. Por ende, se rechaza el agravio.

c. *Cuarto agravio*:

Los fundamentos fueron detallados anteriormente.

Sobre este agravio vuelo a señalar lo dicho anteriormente, en cuanto a que la pericia médica no fue impugnada y además que el juez de primera instancia aplicó correctamente el baremo 659/96.

El recurrente se refiere al factor de ponderación abdominal que expresa que no fue correctamente establecido, pero no brinda ningún argumento sólido para sostener su tesis.

El perito médico en su pericia demostró claramente la incapacidad en el abdomen, las manos y la faz psicológica.

Y con relación a la incapacidad del abdomen detalla que el actor presenta una cicatriz mayor al 5% y esa incapacidad esta prevista en el baremo 659/96 y el recurrente no cuestiona la existencia de la cicatriz descripta.

De modo tal que se desestima el agravio.

d. *Quinto agravio*:

Adelanto mi opinión que los mismos serán rechazados, pues debido al principio objetivo de la derrota (art. 69 del C.Pr.) y teniendo en cuenta, que

para poder cobrar sus créditos debió iniciar ese proceso, el juez de grado las impuso en forma correcta al demandado y reguló honorarios.

En este proceso, el juez de primera instancia correctamente determinó que, no es obligatorio la realización del reclamo administrativo sistémico previo y la inaplicabilidad de la Teoría de los Actos Propios, habiendo el accionante realizado un trámite de reclamo ante las comisiones médicas de la LRT para poder cobrar su crédito.

En relación a los intereses se rechaza el agravio, pues los intereses fijados en la sentencia de primera instancia fueron correctos, al igual que la capitalización del artículo 770 inciso b) del CCCN, a la fecha de notificación de demanda.

Por ende, se desestima el agravio.

V. *Costas y honorarios*:

A tenor de cómo se resuelven las cuestiones y por el principio objetivo de la derrota (art. 69 del C.Pr.), se imponen al demandado vencido.

Por la labor desarrollada, la naturaleza del proceso y labor desplegada, regulo los honorarios de Dr. Juan Manuel Raso, en un 25%, de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (art. 13 ley XIII N° 4).

A la segunda cuestión, el Dr. Pis Diez dijo:

Formula postulatoria:

1) Rechazar la apelación de la demandada y confirmar la sentencia de grado.

2) Costas de esta Alzada a la demandada. Regulo los honorarios de Dr. <PER_4>, en un 25%, de los

regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (art. 13 ley XIII N° 4).

A la primera cuestión, la Dra. Robert dijo:

I. Llegan las actuaciones a esta instancia en virtud del recurso de apelación interpuesto por la demandada <PER_2>, contra la sentencia definitiva registrada bajo el N° 266/25, que hizo lugar a la demanda promovida por <PER_1> y condenó a <PER_2> a abonarle la suma de $2.926.722,32 con más intereses y capitalización. Asimismo, rechazó el planteo de inconstitucionalidad de la ley 24557, arts.8, 21, 22 y 50 respecto al sistema de comisiones médicas, art. 46-competencia federal-, art.6, Laudo 156/96, Decretos PEN 658/96 y 659/96; ley 24557 arts.6, 8, 11, 12, 14, 21, 22, 39 y 46 de forma subsidiaria de la inconstitucionalidad de la ley 27348, para el caso que la Provincia adhiera a la misma y del Dec. 472/14. Declaró la inconstitucionalidad del Dec.669/2019. Rechazó la excepción de falta de acción, falta de legitimación pasiva, opuesta por la demandada; Rechazó el pedido de actualización monetaria por depreciación monetaria. Impuso las costas y reguló honorarios profesionales.

Teniendo en cuenta la Ley V- N° 203, que reglamenta el art. 169 de la Constitución Provincial, siendo que los antecedentes del caso y el contenido de la expresión de agravios han sido reseñados por el colega que abre el acuerdo en los apartados I a III, a tales constancias remito con el fin de evitar repeticiones innecesarias (art. 2 Ley V-203).

Asimismo, comparto las razones brindadas por el Dr. Pis Diez al dar respuesta al debate planteado ante esta

instancia, en los apartados IV -apart. a, b, c y d- y V-, las que hago propias (art. 3, Ley V-203).

Asimismo, a lo dicho en el voto precedente, estimo oportuno agregar que la crítica dirigida contra la valoración de la prueba pericial no logra conmover lo decidido en la instancia de grado. La pericia médica no fue oportunamente impugnada y el recurso no aporta, a mi criterio, razones técnicas suficientes que permitan apartarse de sus conclusiones. Tampoco resulta atendible sostener que la continuidad laboral del actor descarte, por sí sola, la existencia de incapacidad laboral permanente parcial, desde que el régimen especial de la LRT indemniza la disminución psicofísica comprobada y contemplada en el baremo legal, no únicamente la imposibilidad absoluta de continuar trabajando.

En cuanto a la pericia psicológica, si bien fue cuestionada por la demandada, la experta brindó las explicaciones requeridas y ratificó la existencia de nexo causal entre el hecho traumático sufrido por el actor y el cuadro constatado. Frente a ello, la apelante reitera su disconformidad, pero sin demostrar arbitrariedad, error técnico manifiesto o apartamiento de las reglas de la sana crítica, no superando sus argumentos la mera disconformidad con lo resuelto (art.268 C.Pr.).

También comparto el rechazo del agravio fundado en el supuesto hecho de un tercero. Tal defensa no integró oportunamente la traba de la litis, por lo que su introducción recién ante esta Alzada configura una cuestión novedosa ajena al ámbito de revisión de esta Cámara. A todo evento, no fue controvertido que el hecho ocurrió mientras el trabajador cumplía tareas propias

de venta y cobranza para su empleadora, extremo que impide desconocer su vinculación con la ocasión del trabajo.

También comparto la solución dada en el voto precedente respecto al agravio dirigido a cuestionar el porcentaje reconocido por la cicatriz abdominal. Entiendo que la quejosa parte de una premisa fáctica incompleta o sesgada, ya que caracteriza la secuela como una simple cicatriz quirúrgica lineal, normocoloreada y sin compromiso funcional. Ahora bien, el perito médico describió en el abdomen una cicatriz mediana de 18cm x 1cm, hipertrófica e irregular, además de otras cicatrices que no constituyen en este caso, el fundamento autónomo del porcentaje cuestionado.

Luego, la asignación dada por el galeno, del 5%, no aparece arbitraria como tampoco ajena al Baremo del Decreto 659/96, que contempla dentro de la pared abdominal las cicatrices viciosas, retráctiles o anfractuosas mayores de 10cm. La ausencia de una limitación funcional mecánica no resulta, por sí sola, decisiva para excluir la secuela, desde que el propio Baremo reconoce determinadas lesiones cicatrizales como incapacitantes cuando presentan características patológicas y extensión suficiente.

Por lo demás, la recurrente no produjo una crítica técnica idónea que desvirtúe la apreciación pericial ni explicó por qué una cicatriz hipertrófica e irregular de 18cm debería ser asimilada a una cicatriz simple no baremable. En consecuencia, corresponde desestimar el agravio.

Finalmente, no advierto yerro en el decisorio, respecto a la imposición de costas y aplicación de intereses al monto de condena.

Respecto al primer aspecto, confirmada la procedencia sustancial de la acción y rechazada la defensa basada en la falta de agotamiento de la vía administrativa, corresponde mantener la solución adoptada en origen, en tanto la imposición de costas a la demandada deriva de la aplicación del principio objetivo de la derrota (art. 69 C.pr.).

En cuanto al segundo aspecto, aplicación de intereses, tampoco puede tener favorable acogida. Es que el recurrente sostiene que no existió mora imputable, porque el trabajador no habría utilizado el procedimiento legal ante la Comisión Médica. A poco que se analice este argumento, es posible advertir, que el mismo reedita la defensa que otrora esgrimiera en la instancia de grado y fuera desestimada por el juez *a quo* en orden a la falta de acción, sin que el quejoso logre hacerse cargo de que en el caso, la instancia administrativa no resultaba obligatoria para tener acceso a la vía jurisdiccional.

A mayor abundamiento, ha de tenerse en cuenta que tratándose la reclamada, de una reparación sistémica, y conforme la fecha del siniestro, el art. 12 de la LRT, según la modificación introducida por la ley 27348, estableció que los salarios computables para determinar el IB se actualizan por RIPTE y desde la primera manifestación invalidante y hasta la liquidación de la indemnización, se aplica un interés equivalente al promedio de la tasa activa cartera general nominal anual vencida a 30 días del Banco de la Nación Argentina.

Ergo, verificada como en el subexamine la contingencia y determinada la incapacidad permanente, los intereses fijados desde la fecha del siniestro, resultan consecuencia del régimen legal y no, como parece entender el quejoso, una sanción fundada en su conducta reprochable. Dicho de otro modo: la falta de determinación administrativa previa no puede devenir para el trabajador afectado, en la pérdida de la compensación por el tiempo transcurrido hasta el reconocimiento judicial de su crédito.

En cuanto a la capitalización de intereses, la decisión encuentra sustento en el art. 770 inc. b) del CCCN, que admite la acumulación de intereses cuando la obligación se demanda judicialmente, operando desde la notificación de la demanda, por lo que desde ese punto de vista no admite objeciones.

En definitiva, por coincidir con los fundamentos dados por el colega, adhiero al análisis efectuado al tratar la queja de la apelante, en el capítulo V- apartados a) a d) dado que los agravios no logran demostrar error de juzgamiento ni arbitrariedad en la sentencia recurrida. Así lo voto.

II. *Costas y Honorarios*.

Así también, concordaré mi voto con la imposición de costas de esta Alzada a la demandada vencida, con fundamento en el principio objetivo de la derrota, contenido en el art. 69 C.Pr. y prestaré acuerdo a la regulación de honorarios que propone el colega, por ajustarse a las pautas y escalas arancelarias aplicables (art.5 a 9, 13 y cctes. Ley XIII-Nro.4). Así lo voto.

A la segunda cuestión, la Dra. Robert dijo:

Por coincidir con los fundamentos y la solución dados por el colega prevotante, adhiero a la fórmula postulatoria propuesta por el Dr. Manuel Horacio Pis Diez, en su voto ptos. 1 y 2, la que *brevitatis causae* doy aquí por reproducida y hago propia. Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente, **SENTENCIA**:

1) Rechazar la apelación interpuesto por la parte demandada y confirmar la sentencia de grado nro. 266/2025.

2) Imponer las costas de la Alzada a la parte demandada vencida.

3) Regular los honorarios del Dr. <PER_4>, en un veinticinco por ciento (25%) de los regulados en primera instancia, más la alícuota del IVA si correspondiere (art. 13 ley XIII N° 4).

4) Tener a la parte demandada por efectuada la reserva del caso federal.

5) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL nro 95 DEL AÑO 2026
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS "L"