En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de noviembre del año dos mil trece, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia de la Sra. Jueza de Cámara María Inés de VILLAFAÑE y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara Dr. Mario Luis VIVAS y Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"S., W. J. c/Q., A. J. y otro s/ DAÑOS Y PERJUICIOS" (Expte. N° 153 Año 2013),** venidos del Juzgado Civil y Comercial (Expte N° 110/2010), en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN**: ¿son justos los honorarios regulados a favor del letrado de la parte actora? y **TERCERA CUESTIÓN:** ¿qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden sorteado a fs.426.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Mario Luis Vivas, dijo:

1.

La Sra. Jueza en lo Civil y Comercial de esta Circunscripción Judicial dictó sentencia a fs. 398/404, admitiendo la demanda entablada por W. J. S. en contra de A. J. Q. y J. H. G., condenando a estos últimos a abonar al primero la suma de pesos setenta mil trescientos sesenta ($ 70.360), con más intereses. Asimismo, rechazó la citación en garantía de A. F. A. S.A.

En lo pertinente, el agravio planteado por la parte actora, sostuvo que la aseguradora declinó la cobertura del siniestro por falta de pago de la primera cuota de la prima del seguro.

Estimó que, en orden a lo dispuesto por los arts. 30 y 31, LS y la Resolución SSN 21600, la prima debe pagarse en la cantidad establecida en la póliza y la cobertura quedará suspendida si el pago no fuera realizado en término,

quedando el asegurado constituido en mora automáticamente desde el vencimiento del plazo.

Analizó la pericial contable rendida en autos (fs. 308), la que informó que a la fecha del accidente (17.05.2008) se adeudaba el pago de la primera cuota, la que fue abonada el 12.06.2008. En tal sentido, concluyó que, para conmover una labor pericial, las partes deben acompañar evidencias susceptibles de ello, lo que no logró la actora con su impugnación de fs. 337/338, haciendo suyas las conclusiones de la experta.

Concluyó que, frente a tal incumplimiento, nacido con anterioridad al siniestro, admitió la defensa opuesta por la aseguradora, disponiendo la exclusión de la cobertura asegurativa.

Impuso costas y reguló honorarios de los profesionales intervinientes.

2.

A fs. 405 apeló la sentencia la actora, expresando agravios a fs. 418/421. El mismo, fue contestado por la aseguradora a fs. 423/424. Asimismo, apeló por bajos los honorarios regulados a su favor, el letrado patrocinante de la parte actora, Dr. D. A. T.

3.

3.1.

Se agravia la parte actora por considerar que el pronunciamiento de autos ha decidido erróneamente admitir la defensa opuesta por la aseguradora citada en garantía de autos, consistente en la declinación de la cobertura en tanto adujo falta de pago de la prima.

En abono de su postura, la apelante sostiene: a) que la aseguradora no acompañó la póliza, siendo la parte que en mejores condiciones se encontraba para acreditar sus dichos, omitiendo dar cumplimiento con lo ordenado en la sentencia interlocutoria de fs. 80; b) que su parte desconoció

la documentación acompañada por aquélla; c) que el tomador no incurrió en mora en el pago de la prima; d) que la póliza nunca se redactó ni fue entregada al asegurado; e) que se ha impugnado la pericial contable por no reunir las condiciones de tal, y si bien ésta se expidió sobre la declinación de cobertura, la misma fue formulada por la aseguradora fuera de los plazos legales; f) que la pericia contable da cuenta que el pago se acreditó el 12.06.2008, sin indicar de qué modo; g) que la aseguradora ocultó revelar las verdaderas fechas de pago de las cuotas; h) que la prima es debida desde que la póliza es entregada al asegurado.

Por su parte, el decisorio en análisis, con fundamento en los arts. 30 y 31, LS y la Resolución SSN 21600, estimó que la cobertura asegurativa queda suspendida si el pago no fuera realizado en término, quedando el asegurado constituido en mora automática desde el vencimiento del plazo. Adunó a ello que la pericia contable de fs. 309 afirmó que a la fecha del accidente la primera cuota de la prima se encontraba impaga. De ese modo, admitió la defensa opuesta por la aseguradora.

La aseguradora de autos, a fs. 66/68 declinó la citación en garantía propugnada por el demandado, por cuanto el demandado Quintana debió abonar la primera cuota el 15 de mayo de 2008, haciéndolo recién el 12 de junio de ese año, por lo que, habiéndose denunciado el siniestro como acaecido el 17 de mayo de 2008, el asegurado carecía de cobertura asegurativa a ese momento.

El actor, a fs. 69/70 manifestó dos cuestiones que a mi juicio resultan trascendentes para la elucidación de la cuestión traída: a) reconoció la existencia de la póliza, coincidentemente con lo expresado por la aseguradora en el escrito mencionado, y por la demandada a fs. 38 vta; b) manifestó desinterés en la producción de la pericial contable, en los términos del art. 482, 2ª parte del CPCC.

En cuanto al primer aspecto, mal puede el actor en esta Instancia volver

sobre sus actos, desconociendo la existencia de la póliza (tal como lo hace en su agravio), cuando reconoció expresamente “la existencia de póliza” a fs. 70 vta. Tal aseveración constituye una contradicción que descalifica su queja, y atenta contra el principio general de la buena fe, el que no constituye un puro elemento de un supuesto de hecho normativo, sino que engendra una norma jurídica completa, que además, se eleva a la categoría de un principio general de derecho; todas las personas, todos los miembros de una comunidad jurídica deben comportarse de buena fe en sus recíprocas relaciones, lealmente, no sólo en la fase previa, sino también en el desenvolvimiento de las relaciones jurídicas ya constituidas entre ellos (Cfr. voto del doctor Noceti, ST Jujuy, Sala I, 9/3/84, “Vall de Alonso, Ester c/ Círculo de Personal Subalterno de la Policía de Jujuy y otra”, ED 109-165; CNCom., Sala B, 5/2/99, “Zunghiri, H. J. c. Sánchez, Carlos y otros”, LL 1999-D, 193 y DJ 1999-2-127).

El segundo de los aspectos, da cuenta de la postura indiferente que ha adoptado el actor en la relación procesal con respecto a la pericial contable, de cuyo resultado desfavorable a los intereses de su parte dio cuenta a través de la impugnación de fs. 338/339, que reedita en su agravio. Tal indiferencia se da de bruces con el reproche que articula contra la sentencia en análisis, por haber hecho suyos los términos de las conclusiones periciales.

El tema del "desinterés" suele enfocarse exclusivamente desde la perspectiva de la carga de costas. Sin embargo permite otros enfoques. El "desinterés" implica apartamiento, si bien no impide que, en su debida oportunidad, la parte que se "desinteresara" no pueda articular otras cuestiones relativas a la admisibilidad de la pericia referida: por ejemplo, ofrecimiento inoportuno, materia no susceptible de peritación, (cfr. Gardella, Luis Luciano, "Del desinterés en la prueba pericial" en "Procedimiento Probatorio", p. 109, Roberto Vázquez Ferreyra -director- Ed.

Panamericana).

No obstante, tal “apartamiento” o “desinterés”, significó indiferencia en su resultado por no alcanzarlo en sus consecuencias. Tras la relevancia que adquirieron sus conclusiones, mal puede en esta Instancia demostrar manifiesto interés en el resultado arrojado por la labor pericial.

Tal conducta, a mi juicio, constituye también un *venire contra factum.*

La inadmisibilidad de ir contra los propios actos constituye técnicamente un límite del ejercicio de un derecho subjetivo o de una facultad derivada del principio de buena fe y particularmente, de la exigencia de observar, dentro del tráfico jurídico un comportamiento coherente (CNFed. Contadm., Sala V, 31/3/97, “Achtar, Estela, entre otros). Es decir, dicha doctrina importa una limitación o restricción al ejercicio de una pretensión. Se trata de un impedimento de "hacer valer el derecho que en otro caso podría ejercitar". Lo obstativo se apoya en la ilicitud material -se infringe el principio de buena fe- de la conducta ulterior en contradicción con la que le precede. Y se trata de un supuesto de ilicitud material que reposa en el hecho de que la conducta incoherente contraría el ordenamiento jurídico, considerado éste inescindiblemente...” (Morello, Augusto M. - Stiglitz, Rubén S., “Inaplicabilidad de la doctrina del acto propio a la declaración viciada por falta de libertad y por violencia”, en DJ 2004-II-1241).

Por otra parte, el art. 381, del CPCC, obliga a las partes a la producción de la prueba de los hechos que alega.

Si bien nada señala el actor en su demanda sobre existencia de cobertura asegurativa alguna por responsabilidad civil frente a terceros (ni siquiera citó en garantía a la aseguradora que cubriera ese riesgo) y pese a los términos de su escrito de fs. 69/70, ningún obstáculo se interponía en su camino para dar cumplimiento a lo ordenado en la sentencia interlocutoria dictada a fs. 80, teniendo en mira que la Sra. Jueza *a quo* la dictó en los términos del art. 36, del CPCC, haciendo uso de las facultades que esa

norma legal le confiere. De allí que, ante una medida de tales características, más allá del desinterés expresado y las salvedades hechas a su respecto, las partes no pueden permanecer como meras espectadoras de la tarea de conducción judicial. Tal facultad de dirección del juez se corresponde con la carga impulsora de los litigantes, y no debe confundirse el deber del juez de dictar sentencia, con la facultad de colocar el proceso en el estado que permita su dictado.

Lo cierto es que en autos no es materia controvertida la existencia de la póliza de seguro a tenor del reconocimiento de las partes, si bien no ha quedado acreditada la fecha de su vigencia en orden al desconocimiento que en ese aspecto realizara la parte actora en el mentado escrito de fs. 69/70.

No obstante, no tengo razones para apartarme de los términos de la pericia contable de fs. 308, que da cuenta que el primer vencimiento de la cuota del seguro en cuestión operó el 15.05.2008, cuando en verdad el primer pago lo verificó acreditado en 12.06.2008. Ningún otro elemento probatorio objetivo han arrimado las partes para contrariar tales conclusiones.

De lo expuesto hasta aquí, tenemos: La actora, se desentendió de la única prueba de que podía valerse, sin siquiera instar la medida judicial ordenada a fs. 80.

La demandada, pese al interés que evidentemente le alcanzaba para eximirse del pago de una eventual condena, sospechosamente, ninguna actividad desplegó en el sentido de acreditar la verificación del pago en término.

La aseguradora fue quien, en definitiva, instó la medida probatoria, mínima, pero suficiente para acreditar los dichos de su escrito postulatorio de fs. 66/68.

Debe señalarse al respecto que la pericia contable dio cuenta de la modalidad en cuotas del pago de la prima y del plazo cierto de vencimiento

de la primera de ellas (15.05.08).

En tales supuestos, la mora opera automáticamente, sin necesidad de interpelación previa (Stiglitz, Rubén S, "Derecho de Seguros", T° II, Ed. Abeledo Perrot, p. 364), por lo que quedó configurada al incumplir el tomador con la obligación a su cargo, el 15.05.08.

Sabido es que el pago del premio opera subordinando la subsistencia (prosecución) de la eficacia del contrato con relación al asegurador, quien se constituye en sujeto pasivo de la obligación principal a su cargo. La falta de pago (incumplimiento) afecta la cobertura asegurativa aun cuando subsista la obligación principal del tomador o asegurado consistente en el pago del premio. Es el legislador quien ha consagrado una excepción de incumplimiento operativa de pleno derecho al dictar el art. 31, LS (cfr. Stiglitz, Rubén S, op. cit, p. 329).

De ese modo, concluyo en el aspecto analizado, que con la pericia contable rendida en autos se tiene por acreditada la mora del tomador (15.05.08), habiendo efectuado el pago fuera de término de la cuota del seguro correspondiente. De ello, se deriva la exclusión de la responsabilidad del asegurador que prescribe el art. 31, 1ª parte, LS.

3.2.

En torno a los cuestionamientos de la labor pericial que formula en su agravio el recurrente, cabe señalar que resultan inaceptables en esta Instancia.

El actor ha reiterado en ocasión del agravio en tratamiento los términos de la impugnación formulada a la pericia contable de fs. 308, sin detenerse en los fundamentos precisos de la Sra. Jueza de primera instancia.

Tampoco explica el recurrente, a través de crítica razonada, de qué modo, el fallo en tratamiento, hubiera variado su resultado final de haberse elucidado la modalidad del pago extemporáneo de la cuota.

Así las cosas, corresponde declarar parcialmente la deserción del recurso de apelación interpuesto (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E "Seguro, Gladys Edith c. Vinci, Sabrina Alejandra y otros", 10/06/2008, La Ley Online, AR/JUR/4445/2008) en orden a las críticas formuladas en tales aspectos.

Con relación a las afirmaciones del apelante en el sentido que la aseguradora habría declinado su cobertura fuera de los plazos estatuidos en el art. 46, LS, y que además, la póliza nunca se redactó ni fue entregada al asegurado cabe señalar que tales hechos que introduce en el agravio no fueron oportunamente articulados por el recurrente.

A esta Alzada le está vedado expedirse sobre cuestiones no propuestas a la Instancia anterior, razón por la cual no he de analizar tal aspecto de la queja (arg. art. 280, del CPCC).

Ello así, pues, ni de su demanda, ni de su presentación de fs. 69/70 se desprende planteo alguno en tal sentido, y como consecuencia de ello, la Sra. Magistrada anterior no ha tenido oportunidad de expedirse. Se trata, en definitiva, de la aplicación del principio constitucional de defensa en juicio (arg. art. 18, CN).

3.3.

El agraviado realiza en su queja algunas consideraciones sobre la interpretación del contrato de seguro, y que la duda favorece al tomador.

No es materia de discusión que el contrato de seguro es el de los denominados "contratos por adhesión a condiciones generales", atento a su contenido, dispuesto anticipada y unilateralmente por el asegurador; a que el adherente (asegurado) adhiere en bloque a las condiciones generales de póliza; a que la generalidad de sus condiciones generales uniformes (que se imponen a todos los asegurados para todos los futuros contratos, y a la ausencia de una etapa de tratativas previas, sin participación de ninguna

índole del asegurado en el esquema contractual (cfr. Stiglitz, Rubén S, op. cit, T° I, p. 340/341). A ello debe adunarse que se trata de una relación de consumo, en los términos del art. 1°, LDC.

No obstante ello, es dable señalar que no advierto que en autos se haya planteado duda alguna acerca de la extemporaneidad del pago del premio que concluyó con la declinación de cobertura asegurativa, tal como se ha señalado en párrafos anteriores.

Lo cierto es que, por más que se aplique la interpretación más favorable al asegurado (art. 37, 2ª parte, LDC), frente a la certeza del pago fuera de término, y la consecuente mora del asegurado, ninguna duda cabe de la declinación de la cobertura (art. 31, 1ª parte, LS), correctamente declarada por la Sra. Jueza *a quo*.

Además, el art. 30 LS plantea un supuesto de "duda" distinto al de autos, cual es que las primas sucesivas se deben al comenzar cada período de seguro.

Por todo ello, estimo que este aspecto del agravio, tampoco ha de prosperar.

4.

Por las razones expuestas, propondré al Acuerdo la desestimación de los agravios traídos (arg. arts. 509, Cód. Civil; 30 y 31, LS) y la consecuente confirmación del decisorio de autos.

5.

Con respecto a las costas de esta Instancia, y en atención a lo que resulta de lo precedentemente expuesto, las mismas deben ser impuestas a la parte actora (art. 69, del CPCC).

6.

En consecuencia, en atención al mérito, labor desarrollada y resultado obtenido, corresponde regular los honorarios profesionales por su labor en la presente Instancia, al Dr. D. A. T., en el 25% de lo que le correspondiere en la Instancia anterior, y a la Dra. M. A. V., en el 30% de lo que le correspondiere en la Instancia anterior. Todo ello, con más I.V.A., si procediere. (arts. 5, incs a), b) y c), 7, 9 y 13 y cc. de la ley arancelaria).
Por tales razones, voto por la **AFIRMATIVA**

A LA PRIMERA CUESTIÓN la Sra. Jueza de Cámara María Inés de Villafañe dijo:

1.

Dado que el magistrado preopinante ya reseñó en lo esencial los detalles del caso, la decisión impugnada y los motivos de agravio expuestos por el apelante, me pronunciaré directamente sobre los aspectos traídos a decisión de esta alzada.
Para fundar en los hechos y el derecho mi voto individual, cual lo exigen las mandas de los arts. 169 de la Const. Prov., 8 de la ley V N° 17 y 274 C.P.C.C. bastarán las consideraciones que se exponen.

2.

El agravio de la actora está dirigido a cuestionar la admisión, en la sentencia de grado, de la declinación de la cobertura opuesta por la citada en garantía A. F. A. S.A. por falta de pago de la prima.
A esos fines argumenta, que a tal solución se llega, sin tener agregada en autos la póliza de seguros, ni la denuncia del siniestro ni un certificado de deuda que justifique la defensa opuesta por la tercera citada y que la prueba pericial contable, cumplida en extraña jurisdicción, no reviste la

calidad de tal, en cuanto a su suficiencia y cumplimiento de los recaudos técnicos para ser valorado como prueba de aquella defensa.

Para ingresar en la queja es menester recordar que en virtud del principio dispositivo que rige en el ámbito del proceso civil, el objeto de la prueba queda restringido a los hechos controvertidos -conducentes para la solución del litigio- afirmados por los litigantes en la etapa constitutiva de la litis (arts. 364 y 368, Código Procesal).

Esto no puede ser constantemente modificado, acomodándolo según las circunstancias y las conveniencias, porque ello implica la violación de elementales deberes de buena fe y de la doctrina elaborada respecto de los actos propios (todo ello traducido en la fórmula *venire contra factum propium non valet*).

En definitiva, resulta procedente recibir la causa a prueba cuando los hechos invocados por las partes se encuentran en oposición y pueden influir en la materia debatida.

Luego de lo dicho, no se alcanza a comprender que otra interpretación debería darse a lo escrito por la actora cuando a fs. 70 vta. dice " *Esta parte coincide con la tercera citada y el codemandado citante, señor Q., y reconoce la existencia de póliza celebrada en los términos de la Ley 17.418 entre el codemandado J. H. G. y la citada en garantía respecto del vehículo Renault dominio XXX *** al día 17/05/2008.*" , por lo que resulta inadmisible incorporar como materia de agravio, la inexistencia de la póliza asegurativa que vinculó al vehículo Renault Megan 2 RL dominio XXX ***.

Lo que resultaba una cuestión controvertida y sujeta a prueba, era si -al momento del hecho-, el asegurado Sr. Q., estaba en mora en el cumplimiento de la obligación de pagar la prima, esto es debía la Aseguradora acreditar como sustento de su defensa, la suspensión de la cobertura por falta de pago de la prima, al tiempo del accidente ocurrido el 17 de mayo de 2008.

Esto es así porque si la aseguradora hace valer defensas nacidas antes del siniestro, no sólo debe oponerlas sino además debe probarlas adecuadamente. Es que la demostración de la existencia del contrato incumbe al asegurado y al tercero que acciona, en tanto que la aseguradora debe demostrar los hechos invocados como fundamento de su liberación. Así se ha pronunciado la doctrina mayoritaria que considera que la prueba del incumplimiento de las cargas y obligaciones del asegurado pesa sobre el asegurador (cfe. Halperín, Seguros, Depalma, 1972, p. 237 y nota 51; Meilij, Seguro de Responsabilidad Civil, Depalma, Buenos Aires, 1992, pág. 85; Soler Aleu, "La citación en garantía del asegurador" en ED 24-999).

No controvertido el contrato de seguro la aseguradora cargaba con la prueba de su falta de vigencia en el momento de producción del siniestro y debía por ello, producir la prueba pericial en los libros contables, oportunamente ofrecida, pues es indudable que se encontraba en mejores condiciones para poner de relieve cuestiones atinentes a las vicisitudes del contrato de seguro (doctrina de las cargas probatorias dinámicas).

La parte actora, al tiempo de contestar el traslado de la documental y de la exclusión de garantía (fs69/70 vta.), manifestó su desinterés en los términos, a los fines y alcances del art. 482 inc. 2 del CPCC, respecto de la pericial contable ofrecida subsidiariamente por la tercera citada, señalando que de decretarse, su parte se abstendría de participar en la misma.

De modo tal que la pericial contable se produjo en los términos formulados por la oferente, con más el punto que en mérito del art. 36 incorporó la magistrada de grado.

El cometido del perito era dictaminar sobre lo que le fue concretamente indicado, con el propósito de dar a conocer su opinión técnica requerida.

Si la peritación tiene por objeto, exclusivamente, cuestiones concretas de hecho, la investigación, verificación y calificación técnica o científica de hechos que por sus características técnicas o científica, exijan, la actuación

del experto, para desacreditarla, es necesario traer elementos de juicio que desvirtúen las conclusiones y no lo logra pues subyace en la queja, un cuestionamiento no a éstas, sino al modo en las que llega a determinar que la póliza no estaba vigente.

Cuestionar que no se sabe a qué fecha y hora fue el perito y cuál fue la documentación exhibida -si en copia o en original- cuando claramente consigna la perito que analizó la póliza *******, denunciada por la citada al comparecer a juicio, que cubría al vehículo Renault Megane Dom XXX ***, estableciendo el pago del premio en cuotas y que la primera cuota venció el 15 de mayo de 2008, acreditándose conforme las constancias exhibidas que el pago de la primera cuota fue acreditado en fecha 12 de junio de 2008, no tiene en la impugnación sostén válido, pues ha dado cuenta cual ha sido la metodología que utilizó para verificar los datos requeridos por la parte y en ese aspecto, los peritos son soberanos en la elección de los medios o métodos que utilicen para realizar el peritaje (cfme. Víctor De Santo "La prueba y los Recursos en los Procesos Ordinario y Sumarísimo" Ed. Universidad 1era Ed.Bs.As., 2010 pág 256), sin perjuicio claro está de la ulterior valoración judicial. *"El dictamen pericial sólo puede impugnarse con la demostración cabal de la incompetencia técnica, y sustentarse en bases sólidas que evidencien la equivocación del experto, objeción que debe contener fundamentos válidos que formen la convicción del juez sobre su procedencia."*(Sánchez, Carlos Alberto vs. Dufau, Nélida y otros s. Daños y perjuicios. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil Sala H; 11-03-2004; Rubinzal on line; RC J 4259/04) *"Para que las observaciones que pudiesen formular las partes a la pericia puedan tener favorable acogida, es menester aportar al expediente probanzas de similar o mayor rigor técnico o científico que desmerezcan las conclusiones alcanzadas en el peritaje.* ("Carracedo, Francisco y otro vs. Robbiani, Jorge Pablo María s. Cobro de dólares por acción de reajuste. Cámara de

Apelación en lo Civil y Comercial Sala II, Azul, Buenos Aires; 27-04-2006; Rubinzal on line; RC J 1450/06).

Por lo expuesto y desestimadas las impugnaciones de la parte, surge del informe pericial, la mora en el cumplimiento del pago de la prima y como consecuencia de ello que al tiempo del accidente la póliza de seguro de responsabilidad civil estaba suspendida y con ello acreditado está, el fundamento que autorizó a la magistrada de grado a excluir la responsabilidad del asegurador en los términos del art. 31 1era. Parte de la LS. *"La falta de pago y la anulación invocadas por la citada en garantía se muestran desde el punto de vista procesal, como hechos modificativos del derecho nacido con el contrato de seguro, cuya prueba, por tanto, estaba a cargo de quien los adujo como base de su defensa."*(CNACivil, Sala B "Ferrari, Carlos c/ Creppi, Valentín" 28/02/1989. LA LEY 1989-D, 607 AR/JUR/1214/1989).

Lo expuesto resulta suficiente para desestimar la apelación de la parte actora, ello en tanto las consideraciones respecto a la temporaneidad o no de la declinación de la garantía no fue materia de discusión en la litis (art. 280 del CPCC) y la interpretación a favor del asegurado que estima aplicable al caso, no es tal pues a más que el supuesto del art. 30 de la LS no se ajusta a la cuestión debatida, ya he señalado que existe certeza no sólo sobre la existencia de la póliza sino respecto de la falta de pago de la prima al tiempo del accidente(17 de mayo de 2008).

Por todo lo expuesto, concluyo que corresponde desestimar el recurso de la parte actora y confirmar la sentencia de grado en tanto rechazó la citación en garantía de A. F. A. S.A.

3.

Las costas en la Alzada y conforme el principio general que impone el art. 69 del CPCC, deben ser impuestas a la actora vencida en la apelación, Los honorarios que propone el Dr. Mario L. Vivas para los letrados que han

intervenido en esta instancia, se ajustan a la actividad profesional desplegada en cuanto mérito y éxito obtenido (arts. 5 y 13 Ley XIII N° 4 y su mod.)

Voto a la primera cuestión, por la **AFIRMATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN: El Sr. Juez de Cámara Dr. Mario Luis VIVAS, dijo:

El Dr. D. A. T., letrado patrocinante del actor, apela los honorarios regulados a su favor en la anterior Instancia, por considerarlos bajos.

En atención al mérito, labor desarrollada, resultado obtenido (arts. 5, 6, 18, 38 y cc, ley arancelaria) y el carácter en que el profesional intervino en autos, considero que la regulación de tales emolumentos son ajustados a derecho y por lo tanto deben ser confirmados.

Por tales razones, voto por la **AFIRMATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Sra. Jueza de Cámara María Inés de Villafañe dijo:

El Ab. D. T. apela a fs. 406 sus honorarios por considerarlos bajos.

A su respecto diré que la ley arancelaria prevé un conjunto de pautas que pueden ser evaluadas por los jueces con un razonable margen de discrecionalidad, entre las que se encuentran la naturaleza y complejidad del asunto, el mérito de la causa, la calidad, eficacia y extensión del trabajo, entre otros aspectos.

Por lo cual, considerando que la demanda progresó parcialmente, valorando los trabajos profesionales desplegados con las pautas mensurativas ya expuestas, estimo que tal porcentaje resulta adecuado y debe mantenerse, confirmando la regulación practicada.

Me expido a la segunda cuestión propuesta, por la **AFIRMATIVA**.

A LA TERCERA CUESTIÓN: El Sr. Juez de Cámara Dr. Mario Luis VIVAS, dijo:

En caso de ser acompañado mi voto por mis colegas de Cámara, el pronunciamiento que correspondería dictar es el siguiente:

1. CONFIRMAR el pronunciamiento dictado a fs. 398/404;
2. IMPONER las costas de alzada a la parte actora (art. 69, del CPCC);
3. REGULAR los honorarios profesionales por su labor en la presente Instancia, al Dr. D. A. T., en el 25% de lo que le correspondiere en la Instancia anterior, y a la Dra. M. A. V., en el 30% de lo que le correspondiere en la Instancia anterior. Todo ello, con más I.V.A., si procediere. (arts. 5, incs a), b) y c), 7, 9 y 13 y cc. de la ley arancelaria).
4. CONFIRMAR los honorarios regulados a favor del Dr. D. A. T. en la Instancia anterior (arts. 5, 6, 18, 38 y cc, ley arancelaria).
5. REGISTRESE, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

A LA TERCERA CUESTIÓN, la Sra. Jueza de Cámara María Inés de Villafañe dijo:

Conforme he votado, el pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. Mario L. Vivas.
Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que el Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI no emitió opinión por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17) pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de noviembre de 2013.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

1. CONFIRMAR el pronunciamiento dictado a fs. 398/404;

2. IMPONER las costas de alzada a la parte actora (art. 69, del CPCC);

3. REGULAR los honorarios profesionales por su labor en la presente Instancia, al Dr. D. A. T., en el 25% de lo que le correspondiere en la Instancia anterior, y a la Dra. M. A. V., en el 30% de lo que le correspondiere en la Instancia anterior. Todo ello, con más I.V.A., si procediere. (arts. 5, incs a), b) y c), 7, 9 y 13 y cc. de la ley arancelaria).

4. CONFIRMAR los honorarios regulados a favor del Dr. D. A. T. en la Instancia anterior (arts. 5, 6, 18, 38 y cc, ley arancelaria).

5. REGISTRESE, notifíquese y devuélvase.

REGISTRADA BAJO EL N° /13. SDC. CONSTE.