

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

## RESOLUCIÓN DEFINITIVA.

- - - Hermosillo, Sonora, a veintiocho de febrero de dos mil veintitrés.- -

- - - V I S T O S para resolver en definitiva los autos del expediente número 311/2019/IV relativo al Juicio del Servicio Civil, promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA, SUB SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS DEL ESTADO DE SONORA y de SEGUROS ATLAS S.A.; y, -----

----- R E S U L T A N D O: -----

- - I.- El veinticinco de marzo de dos mil diecinueve, XXXXXXXXXXXXXXXX demandó del Gobierno del Estado de Sonora, Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, Subsecretaría de Recursos Humanos del Estado de Sonora y de Seguros Atlas S.A., las siguientes prestaciones: A).- El pago de la cantidad de \$1'158,517.08 (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS 08/100 MONEDA NACIONAL) salvo error aritmético por diferencia respecto de la cantidad que me fue otorgada por concepto de pago del Seguro por invalidez, que el demandado tenía contratado a favor de la suscrita con la compañía aseguradora SEGUROS ATLAS S.A. misma cantidad que se origina en virtud de que el pago realizado a la suscrita, fue un pago parcial, ya que la cantidad cubierta no corresponde con la totalidad del sueldo que devengaba al servicio del Gobierno del Estado de Sonora, tal y como se precisará en la presente demanda, por tal virtud deberá condenarse a las demandadas al pago de la diferencia de tal beneficio.- El veintiocho de marzo de dos mil diecinueve se admitió la impugnación en la vía y forma propuestas, se tuvo por ofrecidas las pruebas de la actora y se ordenó emplazar a los demandados.-----

----- II.- El diecisiete de junio de dos mil veintiuno, se tuvo por contestada la demanda por los demandados, se tuvo por ofrecidas las pruebas de su parte y por opuestas sus defensas y excepciones

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

hechas valer en su escrito de contestación.- - - - -

- - - - - III.- En la audiencia de pruebas y alegatos, celebrada el uno de octubre de dos mil veintiuno, se admitieron como pruebas de la parte actora las siguientes: 1.- DOCUMENTAL, consistente en copia simple del Dictamen de Invalidez emitido a XXXXXXXXXXXX, por la Comisión Médica de ISSSTESON; 2.- DOCUMENTALES, consistente en: A).- Copia simple del Plan de Previsión Social para el personal sindicalizado y no sindicalizado del Gobierno del Estado de Sonora; B).- Copia simple del convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, celebrado entre el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora y el Gobierno del Estado de Sonora; 3.- DOCUMENTALES, consistentes en DOS talones de cheque originales de pago de sueldo de XXXXXXXXXXXX; 4.- DOCUMENTAL, consistente en copia simple del dictamen técnico de pensión por invalidez, emitido por la Junta Directiva de ISSSTESON, pensión emitido por la Junta Directiva de ISSSTESON de 30 de octubre de 2017; 6.- PRESUNCIONAL; 7.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES.- Al Gobierno del Estado de Sonora, Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, y Subsecretaría de Recursos Humanos del Estado de Sonora se le admitieron las siguientes: 1.- DOCUMENTAL, consistente en copia certificada por el Subsecretario de recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora; 2.- CONFESIONAL EXPRESA; 3.- PRESUNCIONAL; 4.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 5.- INFORME DE AUTORIDAD que deberá rendir la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Sonora.- A Seguros Atlas S.A. se le admitieron las siguientes: 1.- DOCUMENTALES, consistente en: A).- Copia certificada de escritura pública número 44,496 volumen 1385 de ocho de marzo de 2007; B).- Copia de la constancia de comprobante de pago expedida por el Subsecretario de Recursos Humanos del Gobierno del Estado de Sonora, José Martín Nava Velarde a Seguros Atlas S.a. en el que consta el pago de la póliza de seguro; 2.- DOCUMENTAL PRIVADA, consistente en: A).- Duplicado de la póliza de seguro de vida

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

grupo número H00-7-1-752517-0-0-1, condiciones generales y adicionales contenidas en la misma, así como fojas 1,2 y 3 del registro de asegurados, entre los cuales figura con el número 30536-1 en la foja número 1, la C. XXXXXXXXXXXXXXX; 3.- CONFESIONAL POR POSICIONES, a cargo XXXXXXXXXXXXXXX; 6.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 7.- PRESUNCIONAL.- Al no formular alegatos las partes, quedó el asunto para oír resolución definitiva.-----

----- C O N S I D E R A N D O: -----

----- I.- Esta Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, es competente para conocer y resolver el asunto, con fundamento en los artículos 112, fracción I y 6º. Transitorio de la Ley del Servicio Civil, y Noveno Transitorio del Decreto 130 de Reformas a la Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Sonora, publicado en el Boletín Oficial del Estado, de 11 de mayo de 2017.-----

----- II.- XXXXXXXXXXXXX narro en demanda lo siguiente: HECHO: 1.- La suscrita XXXXXXXXXXXXX, preste mis servicios al Gobierno del Estado de Sonora, por espacio de más de 10 años, el último puesto desempeñado fue el de administrador de proceso, adscrita al Centro Estatal de Desarrollo Social, mi número de empleado era XXXXXXXXXXXXy el último pago como empleada en activo fue la primera quincena de febrero de 2017. 2.- Es el caso que el año 2016 sufrí un evento cerebral vascular hemorrágico; por tal motivo fui intervenida quirúrgicamente en dos ocasiones, a principios del mes de abril de 2016 y otra el año 2017, en el Hospital Ignacio Chávez realizándome una CRANEAOTOMIA, debido a las secuelas que presentaba el 4 de mayo de 2016, fui referida por el Dr. José Manuel Robles Montaña de ISSSTESON (me encontraba postrada en cama) a Medicina Física y de Rehabilitación. Siendo que las terapias las recibí del CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL (CREE) iniciándolas el 27 de mayo de 2016, acudiendo a estas terapias en compañía de un familiar por no poder valerme por mí misma; interrumpiendo las mismas por prescripción médica ya que sufría de convulsiones; después de la segunda cirugía continúe con las terapias en el CREE hasta el 19 de Diciembre de 2018. 3.- Después de las dos cirugías que me fueron

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

realizadas, y de las terapias llevadas en CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL (CREE), en reunión celebrada el 12 de abril de 2017, en el departamento de salud ocupacional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, la comisión médica de salud ocupacional realizó la siguiente evaluación:

*“La C. XXXXXXXXXXXX de 44 años de edad, quien labora como analista de proyectos para el Gobierno del Estado con 10 años de antigüedad, inicia su padecimiento en 2016 después de sufrir un evento cerebral vascular hemorrágico con disminución de la fuerza de miembro superior izquierdo y posteriormente miembro pélvico, llevada al hospital Ignacio Chávez, donde se realiza craneotomía. Actualmente con secuelas de EVC con Hemiplejia izquierda.*

*Antecedentes heredofamiliares....*

*Se concluyen los siguientes diagnósticos:*

*-EVENTO CEREBRAL VASCULAR HEMORRAGICO CON SECUELAS  
- HEMIPLEJIA IZQUIERDA*

*Por lo anterior la C. XXXXXXXXXXXX, si es portadora de una invalidez debe continuar en control ....*

*Suscribiendo el presente la comisión médica de ISSSTESON, mismo dictamen que se adjunta a la presente para todos los efectos legales.*

4.- Es así, que derivado de la invalidez determinada por la comisión médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora y que mi padecimiento no era susceptible de recuperación, a partir del 30 de octubre de 2017, me fue concedida una pensión por invalidez por parte de la Junta Directiva de ISSSTESON, sin embargo los dos últimos pagos de parte de mi patrón empleador Gobierno del Estado de Sonora como empleada en activo fueron la segunda quincena de enero y primera quincena de febrero ambas del año 2017, adjuntándose a la presente dichos talones de cheque en original para todos los efectos legales. 5.- El salario que se tenía de mi parte por los servicios prestados a la demandada Gobierno del Estado de Sonora lo era la cantidad de **\$32,342.95** (TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CLARENTA Y DOS PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL) mensuales, tal como se demuestra al sumar las percepciones que se detallan con el original de los dos últimos talones de cheque de pago emitidos por el Gobierno del Estado de Sonora a nombre de la suscrita por los servicios personales y subordinados prestados al mismo adscrita al CENTRO ESTATAL DE DESARROLLO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

MUNICIPAL dependiente de la SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL. 6.- Al ser la suscrita XXXXXXXXXXXXXXXX trabajadora del Gobierno del Estado de Sonora, tenía derechos y obligaciones entre estas últimas estaban los pagos de impuestos entre los que destaca el impuesto sobre productos del trabajo, así como las aportaciones de la seguridad social que me otorgo el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora; es fundamental manifestar también. Que como trabajador del Gobierno del Estado de Sonora tenía derecho a prestaciones y entre estas estaba un SEGURO DE VIDA, inmerso este en el PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, y en el cual se detallan los requisitos para acceder a tal prestación y a la actora le fue reconocido dicho derecho por parte de patrón empleador y se hizo acreedora al pago de dicho seguro, mismo que me fue pagado parcialmente el 11 de julio de 2017, por SEGUROS ATLAS mediante cheque número 0073218 por la cantidad de \$1'558,29.72; y como ya lo dije fue en virtud de haberseme dictaminado por el comité médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora como portadora de un INVALIDEZ. 7.- Cabe señalar en lo que interesa, el contenido a que se contrae EL PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA EL PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, en específico lo asentado en el "...TITULO II, TERCERA: BENEFICIOS POR FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE .- La "ENTIDAD" contratará un seguro de vida, EN EL QUE LOS PARTICIPANTES DEL PLAN O SUS BENEFICIARIOS, SEAN O NO ELEGIBLES PARA EL PAGO DE LA PENSIÓN DEL isssteson, TENDRÁN COMO BENEFICIO EL DE FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE, por una suma que en ninguna circunstancia será menor al equivalente del monto de doce meses del SALARIO LABORAL"...; lo que nos remite al TITULO I GLOSARIO, OBJETIVO Y FUNDAMENTO LEGAL del propio PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA firmado el año 2004 y vigente a la fecha; en DONDE en el "...CAPITULO I: GLOSARIO, PRIMERA DEFINICIONES, inciso j).- SALARIO LABORAL: Es el ingreso que percibe cada uno de los participantes en concepto de salario nominal, mas todas aquellas prestaciones que reciba periódicamente con motivo de este plan..." mes así que, con base en el salario laboral definido en los términos de dicho plan de previsión social es como se me debió de haber pagado el seguro por invalidez definitiva, asimismo, y no menos importante es el CONVENIO DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 2013 suscrito en dictamen de 2012 por el EJECUTIVO DEL ESTADO y el Secretario General del Comité Ejecutivo Estatal del Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora, remitiendo al contenido del mismo convenio en específico "PRESTACIONES SOCIALES. CUADRAGESIMA OCTAVA.- "EL EJECUTIVO" **acepta en seguir cumpliendo a los trabajadores afiliados a "EL SUTSPES"** con el pago del plan de previsión social, meses de salario, por la cantidad de 84 meses de salario, en caso de incapacidad total y permanente. 8.- Remitiéndome al inicio del punto anterior y de acuerdo a la aseguradora de la cual la suscrita recibí el primer pago del seguro de invalidez, el Gobierno del Estado contrato a la Aseguradora de nombre SEGUROS ATLAS, S.A DE C.V. para que fuera quien cubriera los pagos a los trabajadores, por fallecimiento o como es el caso por invalidez, misma compañía que me entrego el 14 de Julio de 2017, el cheque número 0073218 de BANAMEX número de cuenta 001693-8 por la cantidad de \$1´558,290.72 (un millón quinientos cincuenta y ocho mil doscientos noventa pesos 71/100 moneda nacional), la cantidad esta que corresponde a un pago parcial de la totalidad de los 84 meses de salario mensual que recibía, de acuerdo a lo determinado en el plan de previsión social y el convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, que describo en el punto anterior (7) de este capítulo de hechos. 9.- De acuerdo al pago que se me hizo por parte de Seguros Atlas, S.A. y que se transcribe en el punto que antecede, este resulta ser un pago parcial, puesto que de acuerdo al último salario de la suscrita, fue por la cantidad de

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

\$32,342.95 (TREINTA Y DOS MIL TRESCEINTOS CUARENTA Y DOS PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL) mensuales; cantidad que se integra por las siguientes percepciones: “07” sueldo, “AH” ayuda habitación, “AE” ayuda energía eléctrica, “BR” beneficio por labores, “OI” otros ingresos, “Q2” (10-15) años de servicio, y “SS” cuotas de seguridad social, de acuerdo a la siguiente tabla, y con base en los dos últimos talones de pago correspondientes a la segunda quincena del enero de 2017 y primera quincena de febrero de 2017 y que se desglosan a continuación.

#### SEGUNDA QUINCENA DE ENERO DE 2017

Clave	Concepto	Cantidad
07	Sueldos	3,127.59
AE	Ayuda energía eléctrica	1,203.14
AH	Ayuda habitación	1,804.70
BR	Beneficio por labores	3,237.19
OI	Otros ingresos	4,120.74
Q2	Quinquenio de 10-15	312.76
SS	Cuota de seguridad social	1,931.78
	TOTAL QUINCENAL	15,737.78

#### PRIMERA QUINCENA DE FEBRERO 2017

Clave	Concepto	Cantidad
07	Sueldos	3,249.44
AE	Ayuda energía eléctrica	1,248.63
AH	Ayuda habitación	1893.29
BR	Beneficio por labores	4,081.24
OI	Otros ingresos	4,359.72
Q2	Quinquenio de 10-15	324.64
R7	Retroactivo de sueldos (07)	246.73
RQ	Retroactivos quinquenios	24.67
SS	Cuota de seguridad social	2,179.81
	TOTAL QUINCENAL	16,605.17

10.- Las cantidades que se detallan en el punto anterior, es el salario que devengaba la SUSCRITA quincenalmente y ambas suman la cantidad de \$32,342.95 (TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL) mensuales, y en base a este salario, es el que la ASEGURADORA ATLAS, S.A debió considerar para realizar el pago total a la suscrita de mi **seguro**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

**de invalidez**, lo anterior en concordancia por lo dispuesto en el PLAN DE PREVISION SOCIAL PARA EL PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, así también EN EL CONVENIO DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 2013, luego entonces la cantidad que se me debió haber pagado son: \$2'716,807.80 (DOS MIILONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), y no los \$1',558,290.72 (UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 72/100 MONEDA NACIONAL) que fue la cantidad que la ASEGURADORA ATLAS, S,A. me entrego el 14 de Julio de 2017. 11.- Toda vez que hasta la fecha no se ha cumplido con el pago de la totalidad del Seguro de Invalidez Definitiva que me corresponde, no obstante los múltiples requerimiento que he efectuado a los demandados, a fin de que se me pague la cantidad de **\$1'158,517.08 (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS 08/100 MONEDA NACIONAL)** que es la cantidad que se me adeuda por parte de los demandados, es la razón por la que acudo ante ese Órgano jurisdiccional, a fin de que por su conducto se realice el pago de la diferencia reclamada, toda vez como ya dije se me hizo un pago parcial el 14 de Julio de 2017".- - - - - III.- EL Licenciado Jesús Hidalgo Contreras, apoderado legal del Gobierno del Estado de Sonora (Poder Ejecutivo), contestó lo siguiente: En tiempo y forma, y a nombre del GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA (Poder Ejecutivo), y de su dependencia y unidades administrativa, SECRETARÍA DE HACIENDA y SUBSECRETARÍA DE RECURSOS HUMANOS, vengo a dar formal contestación a la demanda interpuesta por XXXXXXXXXXXXX, negando, desde luego, que le asista acción o derecho para demandar válidamente las prestaciones a que se contrae en su demanda. CONTESTACIÓN A LAS PRETENSIONES. No existe la diferencia que reclama la actora sobre el llamado seguro institucional, en virtud de que éste no se cubre considerando el salario integrado, sino el tabular. Es muy posible que la actora confunda las pensiones a que tiene derecho como derechohabiente del ISSSTESON, con el seguro



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

Institucional, lo que nada tiene que ver, y equivocadamente estime que el término de prescripción es de dos años. Y no puede estar más equivocada, ya que el denominado seguro institucional nació primeramente como una concesión unilateral del Ejecutivo, para después pactarse modalidades con sindicatos (Sente54 y SUTSPES), hasta quedar incluido en forma general en la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, en el Título Quinto que corresponde a “De los riesgos profesionales y de las enfermedades no profesionales”, específicamente en los artículos 100 Bis, 100 Bis A, 100 Bis B, 100 Bis C, 100 Bis D, señalándose el término de prescripción en el artículo 100 Bis F. Recapitulando, los seguros por incapacidad total y permanente que adquiere el Gobierno del Estado de Sonora para sus trabajadores o que paga directamente, es una prestación que no nació ni en la ley del servicio civil como una prestación especial, ni están previstos en la ley número 38 de ISSSTESON, ni en la Ley Federal del Trabajo, si se pretende su aplicación supletoria. Siendo una prestación que se paga, en el evento de que al trabajador se le dictamine una invalidez total y permanente, y no prevista como una indemnización legal en la Ley del ISSSTESON, se encuentra sujeta al término prescriptivo que señala el artículo 101 de la ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, es decir, no tiene el carácter de imprescriptible de las pensiones por invalidez o JUBILACIÓN que señala la ley del ISSSTESON, por la simple y sencilla razón que tal seguro no se encuentra previsto, se repite, en la ley del ISSSTESON, ni está determinada como prestación con régimen especial.

### **PRESCRIPCIÓN.**

En ese sentido, en cuanto a lo que reclama la demandante, se opone la excepción de prescripción en los términos del artículo 100 Bis F y 101 de la Ley del Servicio Civil Para el Estado de Sonora, ya que pretende el pago de una diferencia de seguro por invalidez total y permanente, sobre una cantidad que le fue pagada el 11 de julio de 2017, por lo que desde ésta fecha a la de interposición de la demanda, 25 de marzo de 2019, transcurrió en exceso el término de un año a que se refiere el numeral mencionado. Por otra parte, en una adición a la Ley

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

Federal del Trabajo, específicamente en su artículo 100 Bis, en su artículo 100 Bis A, señala que las indemnizaciones del plan procederán sobre contingencias no previstas en la Ley Federal del Trabajo y en la Ley del ISSSTESON, y como el actor lo reconoce, se le dictaminó la invalidez total y permanente y es actualmente pensionada. El artículo 100 BIS D, por su parte, señala que tales indemnizaciones (en realidad importe de seguro) serán cubiertas por el Gobierno del Estado de Sonora, y por el MONTO QUE ESTE DETERMINE, y es la razón por la que se cubren con salario tabular y no integrado, punto que deviene intrascendente, dada la prescripción de la acción ejercitada. Muy primordialmente, se señala que el artículo 100BIS F, determina en forma específica la prescripción de un año, contado a partir del día siguiente al de la fecha en que se tenga derecho a tales prestaciones.

\* El seguro de 84 meses de salario por invalidez total permanente, históricamente, era inicialmente por la suma asegurada de doce meses. En los incrementos posteriores a 72 meses, y a 84 meses, el Estado adquiere los seguros o paga la suma asegurada considerando el salario tabular, y no hay precepto alguno que lo obligue a que sea con salario integrado, dado que la suma actual supera en mucho a la inicial que se calculaba con el “salario laboral”. Evolucionó la suma asegurada, y evolucionó la base de cálculo de dicha suma asegurada

\* Los seguros, no son contratados con el salario integrado sino con el llamado salario tabular. Como es un compromiso unilateral del Gobierno del Estado, de adquirir seguros de vida y de incapacidad total y permanente en beneficio de sus trabajadores, para el caso concreto de 84 meses las primas son pagadas a las aseguradoras en base al salario tabular por cuota diaria (salario base), no al integrado, y no hay documento alguno que obligue al Ejecutivo Estatal a adquirir los seguros o a cubrir la suma asegurada a una cantidad mayor que la que consideró, además que no se trata de indemnizaciones de naturaleza laboral que deban pagarse con salario integrado en los términos del artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo, pues no es una prestación derivada de los ordenamientos laborales, Los seguros adquiridos por el Gobierno del Estado para sus trabajadores no nacieron de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, ni de la Ley Federal del Trabajo. Es un beneficio adicional para los trabajadores que nació y evolucionó con el carácter de prestación extralegal y que además se convino posteriormente con sindicatos.

Por convenios celebrados con el SUTSPES, la suma asegurada se elevó a 84 meses de salario, y al no hacerse referencia al salario nominal (mucho menos al salario laboral o salario integrado) se cubren con el salario base (tabular) que

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

corresponde al nivel salarial. Como se trata de una prestación extralegal, se tiene que estar a lo expresamente prometido, convenido o acordado, y no existe, definitivamente, alguna indicación que obligue al Ejecutivo Estatal a contratar una suma asegurada considerando el salario integrado, cuando sea mayor de doce meses de salario, además de que tratándose de una prestación que no nace de la legislación laboral, no tiene por qué pagarse como si fuese una indemnización derivada de la propia ley, además de que las indemnizaciones por riesgo de trabajo previstas por la Ley Federal del Trabajo, se cubren con la limitante del artículo 486 del mismo ordenamiento, por lo que no resulta válido insistir en que por ser indemnización debe cubrirse con el salario previsto por el artículo 89 de la ley es al del trabajo, porque como ya se vio, eso no es exacto, lo que se desprende del 486 ya mencionado. Como prestación extralegal otorgada por el Ejecutivo Estatal, es el propio Ejecutivo quien fija la forma en que contratarán los seguros, cumpliendo con lo pactado de 84 meses de salario, y al no definirse el salario cuando la suma asegurada sea mayor de doce meses de salario, ello queda a decisión del propio Ejecutivo. Tan es facultad del Ejecutivo Estatal, que, en el mismo PLAN, en el apartado de VIGENCIA, se señala: *“La duración de este plan se establece en forma indefinida. Sin embargo, “LA ENTIDAD” podrá limitarlo, suspenderlo o terminarlo, siempre y cuando las situaciones financieras, jurídicas o sociales por las que fue creado varíen en el futuro o que hagan imposible el cumplimiento de los objetivos sociales que persigue”*. En el mismo PLAN, se define la ENTIDAD como el Gobierno del Estado de Sonora. No existe en consecuencia, ninguna obligación fijada unilateralmente, ni convenida, de que los seguros se contraten con el salario integrado del trabajador, y menos aún que derive de algún ordenamiento jurídico, ya que la Ley Federal del Trabajo no prevé tal seguro o indemnización, y en cuanto a la ley del servicio civil está señala: *ARTÍCULO 100 BIS D. Las indemnizaciones serán cubiertas de manera directa por el Gobierno del Estado y por los montos que éste determine*. Resulta más que pertinente hacer mención, que, en el “Segundo adéndum modificatorio del convenio de prestaciones económicas y sociales 2013”, celebrado entre el Gobierno del Estado de Sonora y el SUTSPES, se menciona

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

que el seguro por invalidez total y permanente se cubre con sueldo ordinario, que es el que corresponde a cada nivel salarial, conocido también como tabular. Evidentemente, todas las manifestaciones en cuanto a la forma en que se paga el seguro de invalidez total permanente de 84 meses de salario se hacen únicamente para efectos aclaratorios, ya que la actora carece de derecho de demandar alguna diferencia en dicho pago válidamente, porque dicho beneficio ya le fue cubierto, y en cuanto a la reclamación de supuesta diferencia en el pago, resulta prescrita. CONTESTACIÓN A LA RELACIÓN FÁCTICA.

1.- El correlativo es cierto, y se ofrece como confesión expresa para el efecto de considerar el término prescriptivo de la reclamación de una supuesta diferencia de indemnización de 84 meses de salario.

2.- El correlativo no es un hecho propio, por lo que ni se afirma ni se niega, pues corresponde a ISSSTESON. 3.- Así se desprende de sus antecedentes. 4.- Es cierto. 5.- Es intrascendente, dada la prescripción de la acción ejercitada, pero debe estarse a la literalidad de los comprobantes de pago. 6.- El pago de la suma asegurada fue total, no parcial, y se ofrece como confesión expresa para efectos del cálculo del término prescriptivo, 7.- El salario laboral fue aplicable cuando la suma asegurada era de doce meses de salario. Al evolucionar la suma asegurada, cambió el monto, así como la base de cálculo. 8.- El pago de la suma asegurada fue total, y se ofrece como confesión expresa para el cálculo del término prescriptivo. 9. - intrascendente, dado la prescripción de la acción ejercitada. 10.- Intrascendente, dado la prescripción de la acción ejercitada, y se insiste que los seguros o suma asegurada no se calcula con salario integrado, sino tabular. 11.- Intrascendente, dado la prescripción de la acción ejercitada.

DEFENSAS Y EXCEPCIONES: A) Se opone la excepción de prescripción en los términos del artículo 100 Bis F y 101 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, en cuanto a la reclamación de la parte actora de una supuesta diferencia en el pago del seguro por invalidez total derivado del convenio del ejecutivo con el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora (SUTSPES) de 84 meses de salario, pues suponiendo que la actora

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

tuviese derecho a la diferencia que reclama (que no se reconoce), su reclamación es totalmente extemporánea, ya que teniendo un año para realizar su petición, dicho año empezó a contar el 14 de julio de 2017 en que se le realizó el pago de la suma asegurada, y de esa fecha contaba hasta 14 de julio de 2018 para reclamar la diferencia que pretende, y la demanda que se contesta fue interpuesta el 25 de marzo de 2019, por lo que la pretensión correlativa se encuentra totalmente prescrita. Dicho de otra manera, del 14 de julio de 2017 en que se le realizó el pago del seguro por invalidez total y permanente, al 25 de marzo de 2019 en que se interpuso la demanda, transcurrió en exceso el término de un año a que se refieren los artículos 100 Bis F y 101 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. B) Se opondrá la defensa específica de que la suma asegurada del seguro institucional se cubre considerando el salario nominal u ordinario, no el salario integrado. C) Se oponen además todas aquellas defensas y excepciones, que, aunque no se nombren específicamente, se desprendan de la presente contestación de demanda. A partir de la interposición de la presente contestación de demanda, la parte actora no podrá ampliar, aclarar o variar su escrito de demanda, y no podrá ofrecer nuevas pruebas, en base a lo que se dispone en las siguientes jurisprudencias:

*AVANCE AP; 17-2000.- LABORAL. JURÍSPRUDENCIA.- 9º TRIBUNAL COLEGIADO DEL 1º CIRCUITO.*

*“TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO. AMPLIACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA DEMANDA DE LOS. De una interpretación sistemática de los artículos 127, 129, 130 y 131, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, se desprende que, la litis laboral se fija en el momento en que se tiene por contestada la demanda, de ahí que si el actor amplía, aclara o modifica su demanda original, previamente a que se haya efectuado el emplazamiento respectivo; la Sala no infringe las leyes del procedimiento al admitir y ordenar correr traslado de ese escrito, pues con tal proceder no se altera el equilibrio*



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

*procesal que debe imperar en el juicio, ni el de trámite sumario de los asuntos contenido en esa legislación, en razón de que el titular demandado, puede en su escrito contestatorio, referirse a cada uno de los hechos de la demanda, así como de los que fueran objeto de aclaración o ampliación. NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.*

*APENDICE. SEMANARIO JUDICIAL. OCTAVA EPOCA. TOMO XIV OCTUBRE 1994. TRIBUNALES COLEGIADOS. PAG. 256.*

*APENDÍCE. GACETA DEL SEMANARIO JUDICIAL. No. 82. OCTUBRE 1994. PAG. 37.*

*APENDICE AL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. 1917-1995. TOMO V MATERIA DEL TRABAJO. TRIBUNALES COLEGIADOS. TESIS 959. PAG. 667. A VANCE AP. 17-2000.- LABORAL. -JURISPRUDENCIA.- 92 TRIBUNAL COLEGIADO DEL 19 CIRCUITO.*

*“TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, PRUEBAS, OMENTO PROCESAL OPORTUNO PARA OFRECERLAS EN LOS JUICIOS RELATIVOS A LOS. El momento procesal oportuno para ofrecer pruebas en un juicio laboral, suscitado entre los Poderes de la Unión) el Gobierno del Distrito Federal y sus trabajadores, es cuando se presenta el escrito de demanda o su contestación. Por tanto, si las pruebas que pueden ofrecerse directamente y antes de que se haya corrido traslado de la demanda, se presentan al celebrarse la audiencia de pruebas) alegatos y resolución; es correcto su desechamiento por no ajustarse a lo previsto en los artículos 127 bis y 129 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado; a menos que se dirijan a demostrar las objeciones de las pruebas del demandado o su efectividad, según sea el caso, pero siempre y cuando esos actos se realicen previamente a la celebración de la audiencia aludida; o bien, que se refieran a hechos supervenientes o que tengan por objeto probar las tachas de un testigo, en cuyas hipótesis, las pruebas pueden ofrecerse en la misma audiencia, según se deriva del precepto 133, del citado ordenamiento. NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.-----*

- - - La Licenciada Julia Esther Aceves Cisneros, Apoderada Legal de SEGUROS ATLAS, S.A. contestó lo siguiente: Encontrándome dentro del término que se le concedió a SEGUROS ATLAS, S.A. para producir contestación a la demanda instaurada en contra del Gobierno del Estado de Sonora y otros, manifiesto a este Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, se le reconoce únicamente la competencia que la Ley le conceda, y sin que se tenga por sometida tácitamente a mi mandante a su jurisdicción con este escrito, y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 112 de la Ley del Servicio Civil

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

para el Estado de Sonora, 730 de la Ley Federal del Trabajo y artículos 1114, 1115, 1117 y 1122 del Código de Comercio en vigor, AD CAUTELAM SE CONTESTA LA DEMANDA. En cuanto a la demanda se refiere; por medio del presente escrito, AD CAUTELAM y sin reconocer más competencia del Tribunal de Justicia Administrativa que la que la Ley le atribuye, en tiempo y forma legal, y con fundamento en el artículo 115 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, vengo en nombre y por cuenta de mi representada SEGUROS ATLAS, S.A. a comparecer a juicio produciendo contestación a la demanda instaurada en contra de mi representada y otros, por la C. Liliana Márquez Silva, negándose en lo absoluto su procedencia y por lo mismo la prestación que reclama en el PUNTO A) del capítulo respectivo, en lo que a mi representada corresponde. **HECHOS:**

**PRIMERO:** El primero de los hechos de la demanda que nos ocupa, no es propio de mi representada; sin embargo, de manera respetuosa y solo para todos los efectos legales a que haya lugar, en vía de defensa se controvierte. **SEGUNDO.** El punto segundo de hechos de la demanda que nos ocupa, **NO** es hecho propio de mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.;** sin embargo, en vía de defensa se controvierte para todos los efectos legales a que haya lugar, teniendo en todo caso la parte actora la carga de la prueba para demostrar sus afirmaciones.

**TERCERO.** El punto tercero de hechos de la demanda que nos ocupa, **NO** es hecho propio de mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.;** sin embargo, en vía de defensa se controvierte para todos los efectos legales a que haya lugar, teniendo en todo caso la parte actora la carga de la prueba para demostrar sus afirmaciones. **CUARTO:** El punto cuarto de hechos de la demanda que se contesta, **NO** es hecho propio de mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.;** sin embargo, en vía de defensa se controvierte para todos los efectos legales a que haya lugar, teniendo en todo caso la parte actora la carga de la prueba para demostrar sus afirmaciones. **QUINTO.-** El punto correlativo de los hechos de la demanda que se contesta, en lo general no es propio de

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

mi representada; sin embargo, de manera por demás respetuosa, en vía de defensa se controvierte para todos los efectos legales a que haya lugar, teniendo en todo caso la parte actora la carga de la prueba para demostrar sus afirmaciones. **SEXTO.-** El punto correlativo de hechos que se contesta, es **TOTALMENTE FALSO,** por cuanto hace a que el pago que realizó mi mandante a la hoy actora haya sido parcial, pues fue un pago total y definitivo, conforme a lo contratado con el Gobierno del Estado de Sonora en la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, Y, en todo caso corresponde al actor acreditarlo, pues los pagos se hacen atendiendo a los términos pactados y plasmados en la póliza de seguro y no a voluntad ni capricho del contratante ni de los asegurados, pues para ello se pacta del precio de la prima a pagar, la cual va acorde al salario del trabajador o suma asegurada para cada uno de ellos. **SÉPTIMO.-** El punto de hechos correlativo de análisis, su contenido, no son hechos propios de mi mandante, y en realidad no constituye un hecho propiamente hablando, sino meras afirmaciones de la actora, en la que manifiesta la existencia de ordenamientos, que según ella sustentan su demanda inicial, sin embargo y respetuosamente para los efectos legales se controvierte; debiendo recaer la carga de la prueba de acreditarlo, en todo caso sobre la propia actora. Ahora bien, cabe referir, que mi mandante no tiene ninguna relación con el **PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA**, al que se refiere la actora, y que afirma fue firmado en el 2004, pues de todo lo que aduce la actora en este juicio, no es hecho propio de mi mandante : solo podemos decir, que **Seguros Atlas, S.A.**, celebró un Contrato de Seguro, con el Gobierno del Estado de Sonora, bajo **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, asegurando a un grupo de personas que el propio contratante proporcionó sus nombres y demás datos de cada uno de ellos, y mi mandante calculó el precio o valor de la prima a pagar por el contratante, con base a la suma asegurada solicitada, y **Seguros Atlas, S.A.**, cumplió con el contrato de seguro antes referido, al pagarle a la actora, la cantidad que ella misma declara

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

y confiesa haber recibido de mi mandante, por tal motivo, se deja claro, que no existe ningún pago pendiente de parte de **Seguros Atlas, S.A.**, hacia la actora y sobre todo que ella miente cuando afirma sin acreditarlo, que mi mandante le hizo un pago parcial, pues el pago se hizo acorde a como fue asegurada la actora, es decir, se le pagó conforme a la Suma Asegurada que tenía contratada **Seguros Atlas, S.A.**, con el contratante (Gobierno del Estado de Sonora), es decir, la actora recibió la cantidad de: **\$1,558,290.72**, misma cantidad que ella confiesa haber recibido, lo cual se acredita con el Recibo que acompañó a este escrito en original, para acreditar lo antes aducido, así como cualquier otro punto de hechos que se relacione con este pago.

**OCTAVO.-** Respecto al punto de hechos octavo, cabe decir que el mismo es FALSO, por cuanto hace a que el pago por la cantidad de **\$1,558,290.72 (UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 72/100 M.N.)**, realizado por mi mandante haya sido parcial, pues como ya se dijo anteriormente, fue un pago definitivo, tal y como se desprende del propio recibo **FIRMADO DE CONFORMIDAD, POR LA ACTORA LILLANA MARQUEZ SILVA,** del cual claramente se desprende que dice lo siguiente: **RECIBÍ DE SEGUROS ATLAS, S.A., LA CANTIDAD MENCIONADA EN EL CONCEPTO "IMPORTE TOTAL PAGADO", EN CONSIDERACIÓN A ESTA INDEMNIZACIÓN OTORGO A DICHA COMPAÑÍA EL MAS AMPLIO FINIQUITO DE LA RECLAMACIÓN.** Se dice lo anterior, dado que no hubo pagos parciales, todo se finiquitó en un solo pago, es decir, el pago fue **total y definitivo y en estricto cumplimiento de lo pactado en la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** mediante la cual se amparó al contratante y como beneficiaria recibió la hoy actora, de ahí que resulte ser totalmente falsas las afirmaciones que viene haciendo la actora respecto a mi mandante, y en todo: caso le corresponde a ella demostrar con los documentos y pruebas necesarias sus afirmaciones,

**NOVENO.-** Respecto al hecho correlativo de estudio, cabe decir que el mismo es FALSO, lo anterior por cuanto hace al aspecto relativo a que

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

el pago realizado por mi mandante haya sido parcial. Señalando que del propio desarrollo que realiza la actora, y las pruebas aquí aportadas, se advierte que el pago lo hizo Seguros **Atlas, S.A.**, en estricto apego a la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número H00-7-1-752517-0- 0-1**, tal y como se contrató y se pactó en las Condiciones Generales y Adicionales de la póliza de seguro que se acompaña a este escrito, aclarando que si la actora y el Contratante de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número H00-7-1-752517-0-0-1**, tienen un **PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA**, al que se refiere la actora, y que afirma fue firmado en el 2004, ese Plan de Previsión Social, no tiene ninguna relación con mi Mandante ni puede obligarle a nada, pues la única relación que existe con mi mandante es meramente contractual, es decir deriva del contrato de seguro y nada mas y ese contrato se realizó acorde a la información aportada por el contratante y conforme a las Sumas Aseguradas solicitadas por el contratante, de ahí que mi mandante no esté relacionado con ese Plan de Previsión Social. **DÉCIMO.-** En cuanto a lo esgrimido en el punto décimo del capítulo de hechos, cabe decir que el mismo es totalmente **FALSO**, según se procederá a explicar en apartados subsecuentes. Como lo acredito con la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, y sus **Condiciones Generales y Adicionales que conforman la misma**, y de la CONSTANCIA que me fuera expedida por el **Subsecretario de Recursos Humanos del Estado de Sonora, C.P. JOSE MARTIN NAVA VELARDE**, documentos de los cuales, se desprende con total claridad lo siguiente: Primero, de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXXXXXXX** se desprende que las Coberturas contratadas lo son: **A). MUERTE. B).- EXCENSIÓN DE PAGO DE PRIMAS CON 3 MESES DE ESPERA Y C).- INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL O PERDIDA DE MIEMBROS.** Ahora bien, en caso de darse el supuesto contratado en alguna de las coberturas antes descritas, el procedimiento para obtener el finiquito lo es pedirle al contratante (*Gobierno del Estado de Sonora*), la información relativa al sueldo o salario que su trabajador asegurado



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

tenía en la fecha en que se dio ese supuesto contratado y poder así obtener el monto de la indemnización que conforme a lo pactado en el contrato de seguro le corresponde. Una vez obtenido el monto del sueldo o salario que percibía el asegurado se hacen las simples operaciones aritméticas como son multiplicaciones y división o cálculo que en la propia **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXX** se establecen, la cual en ese sentido claramente dice lo siguiente: **Características de la Colectividad. SECCION I.- Personal Activo AL SERVICIO DEL CONTRATANTE. Asegurados: 12,299 según relación anexa. BÁSICA Y DI 85 MESES DE SUELDO INTEGRADO, BIT-BIPA 84 MESES DE SUELDO QUE CORRESPONDAN DE SUELDO INTEGRADO DONDE, SUELDO INTEGRADO, SE CALCULA TOMANDO EN CUENTA EL CONCEPTO DEL RECIBO DE NOMINA CON CLAVE 07 DIVIDIDO ENTRE 0.35.** Como podemos ver, de la propia **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXX**, que se acompaña a este escrito como prueba, claramente se desprende el procedimiento que se debe realizar para obtener la indemnización a pagar, muy especialmente en el caso de Incapacidad Total Permanente (**BIPA**), que es lo que reclamó la actora a mí mandante, y en el caso del reclamo que nos ocupa, claramente dice que se calculará tomando en cuenta el concepto del **RECIBO DE NOMINA CON CLAVE 07 QUE EN EL CASO QUE NOS OCUPA CORRESPONDE A UNA QUINCENA, MOTIVO POR EL CUAL SE DEBE MULTIPLICAR POR DOS PARA OBTENER EL SALARIO MENSUAL Y DIVIDIRLO ENTRE 0.35,** que es como se obtiene el monto del salario mensual, que se utilizará para multiplicar por los Ochenta y Cuatro Meses de la cobertura (**BIPA**), y obtener el obtener el monto Total de la indemnización, y que haciendo las operaciones, nos resulta la cantidad que recibió la actora **C. XXXXXXXXXXXXXX**, como a continuación lo expongo:

Último salario de la actora **\$3,246.44** quincenal, se multiplica por dos para obtener el salario mensual que al hacerlo nos da como resultado la cantidad de: **\$6,492.88,** y después **se divide entre 0.35 como lo**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

**ordena la póliza de seguro**, lo que arroja un monto de: **\$18,551.08**, y esta cantidad: es la que se multiplica por los **OCHENTA Y CUATRO MESES** de la Cobertura de Invalidez Total y Permanente, lo que nos da como resultado la cantidad de: \$1,558,29.72, que fue la cantidad que se le pagó a la actora, por eso se dice y se afirma que nunca existió el pago parcial al que ella afirma recibió de mi mandante, pues mi Representada **Seguros Atlas, S.A.**, le hizo un pago definitivo y todo ello se está demostrando aquí en este escrito de Contestación de la demanda con las documentales antes referidas y con las operaciones realizadas. Ahora bien, sí la actora insiste en seguir afirmando en que ella recibió un pago parcial, pues que lo demuestre con la copia del recibo correspondiente, donde diga que ese pago fue parcial, porque anexo a este escrito vengo exhibiendo el recibo original que ella firmó por la entrega del pago antes citado, y en ninguna parte del mismo dice que fuere un pago parcial como ella lo afirma y quien afirma tiene la carga de probar su afirmación. Por el contrario, en el recibo la actora C. XXXXXXXXXXXXXXX, dice con toda claridad lo siguiente: **Recibí de SEGUROS ATLAS, S.A, la cantidad mencionada en el concepto “IMPORTE TOTAL PAGADO” en consideración a esta indemnización, otorgo a dicha compañía el más amplio finiquito de la reclamación.** Como se puede ver la actora se conduce con falsedad en declaraciones ante esa II. Autoridad en uso y ejercicio de sus funciones, motivo por el cual, mi mandante se reserva el derecho para hacer valer las acciones correspondientes en la vía penal. Por otra parte, el Contratante de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX, (Gobierno del Estado de Sonora), solicitó a Seguros Atlas, S.A., como suma asegurada para la Cobertura de Invalidez Total y Permanente (BIPA), para la C. XXXXXXXXXXXXXXX**, la cantidad de 84 meses de sueldo que establece la póliza de seguro. Ahora bien, del registro de asegurados de la póliza de seguro de vida grupo número XXXXXXXXXXXXXXX, el cual forma parte integral de la póliza de seguro, pues sobre esa base se partió para emitir el cobro de la prima del seguro, tal y como se desprende del mismo registro de asegurados, claramente se ve que la **C. XXXXXXXXXXXXXXX**, fue amparada en

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

dicha póliza de seguro, con una suma asegurada de: \$1,576,305.36, para la cobertura de Incapacidad Total Permanente (BIPA) misma suma aseguradora que el contratante libremente aceptó y se obligó a pagar la prima correspondiente por su empleada **C. XXXXXXXXXXXXX**, por esa suma asegurada. En virtud de todo lo antes narrado, podemos decir que desconocemos totalmente de dónde saca esa versión la actora, de que se le quedó adeudando dinero y que recibió **un pago parcial de parte de Seguros Atlas, S,A., pues el** pago realizado fue definitivo e incluso ella se desistió de la reclamación que le presentara a mi mandante. Por otra parte, cabe referir que el último recibo de pago que recibió el Gobierno del Estado de Sonora y acompañó la actora a su demanda, prueba plenamente en su contra, pues de ese recibo se desprende que la última quincena que cobró, lo fue la correspondiente a la quincena que comprende del Primero de Febrero del 2017, al quince de Febrero del 2017, y dicho pago quincenal fue por la cantidad de: \$3,246.44 la cual se multiplica por las dos quincenas para obtener el salario mensual de la actora, lo que nos resulta la cantidad de: \$6,492.88 mismas cantidad que se divide entre el 0.35 lo que nos resulta la cantidad de: **\$18,551.08** como salario mensual y multiplicada esta cantidad por los **OCHENTA Y CUATRO MESES DE LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE (BIPA)**, nos arroja el monto de: \$1,558,290.72, que fue la cantidad que se le pagó a la actora, por ello es que se dice que no sabemos de dónde saca la actora su afirmación totalmente infundada de que se le hizo un pago parcial y que se le adeuda la cantidad de: \$1,158,517.08 que viene reclamando, pues no exhibe ningún fundamento, es decir solo se constriñe a decirlo pero no lo fundamenta en nada que esté relacionado con el contrato de seguro, pues no debemos de olvidar que mi representada fue demandada en este juicio, con motivo del Contrato de Seguro, que bajo **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXX**, celebró el Gobierno del Estado de Sonora con mi mandante, y nada tiene que ver con el **PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA**, pues la actora no es ni fue

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

Empleada de mi mandante ni tiene prueba alguna que pudiera hacerle presumir a ella, que tenga algún derecho a lo reclamado en este juicio, por lo menos en lo que a mi representada **Seguros Atlas, S.A.**, se refiere, por ello se dice que su demanda es a todas luces improcedente e infundada. Cabe referir que la actora reconoce que la cobertura de incapacidad total permanente fue contratada con una suma asegurada de 84 meses de salario, y del Registro de Asegurados se desprende la suma asegurada por la cual se aseguró esa cobertura, por lo tanto, no tiene discusión la improcedencia del reclamo y lo infundado de la demanda planteada en contra de mi mandante. Por último, según se desprende del último renglón de la **Foja No. Uno (1), del Registro de Asegurados de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX**, tenemos que la **C. XXXXXXXXXXXX**, fue asegurada, en el caso de la **Cobertura de Incapacidad Total Permanente (BIPA)**, con una suma asegurada por la cantidad de: **\$1,576,305.36 (Un Millón Quinientos Setenta y Seis Mil Trescientos Cinco Pesos con 36/100 M.N.)**, con un pago de Prima por esa suma asegurada de: **\$645.99, POR ESA SUMA ASEGURADA**, es decir, se pudo haber asegurado por más dinero, pero esa ya es una decisión del contratante, pues conforme se incrementa la suma asegurada, se incrementa también el pago de la prima por cada cobertura contratada. A la solicitud que mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.**, le hizo al contratante de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX** (Gobierno del Estado de Sonora), sobre el sueldo o salario que percibía la **C. XXXXXXXXXXXX** como respuesta, el Subsecretario de Recursos Humanos del Estado de Sonora, **CP. JOSE MARTIN NAVA VELARDE**, expidió una CONSTANCIA mediante la cual le informó a mi mandante, que el sueldo o salario quincenal que se describe con la **CLAVE 07 DEL RECIBO DE NOMINA DE LA C. XXXXXXXXXXXX**, lo era a razón de: **\$3,246.44 (TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON 44/100 M.N.)**; para lo cual acompañó copia de la Constancia en mención, como prueba de todo lo antes aducido, a fin de acreditar todo lo aquí afirmado. Atendiendo al análisis que hicimos de la forma como se obtuvo el pago y de la documentación

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

que se utilizó como base o soporte para hacerlo, acorde a lo pactado en el contrato de seguro, tenemos que no existe concepto o cobertura alguna que la actora le pueda reclamar a mi Representada **SEGUROS ATLAS, S.A.**, pues ya **SE LE CUBRIÓ LA CANTIDAD QUE POR DERECHO LE PODIA CORRESPONDER CONFORME AL SALARIO QUE ELLA TENÍA**, por lo tanto no existe ninguna diferencia o pago pendiente derivado del contrato de seguro, que bajo **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXX1**, celebró el Gobierno del Estado de Sonora con mi representada, y en la cual la **C. XXXXXXXXXXXX**, aparecía como beneficiaria, por lo que al día de hoy no hay ningún concepto que se le adeude a la actora, lo cual pido así sea declarado por ese H. Tribunal de Justicia Administrativa, al momento de emitir el laudo correspondiente a este juicio, puesto que mi mandante ya cumplió a cabalidad con dicho contrato. Es pertinente aclarar que el Gobierno del Estado de Sonora, como contratante de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXXXXX**, es quien propone la contratación del aseguro, y escoge las coberturas mediante las cuales desea asegurar a sus empleados, y propone a mi mandante las Condiciones y Sumas aseguradas que requiere, siendo que mi representada le hizo saber y fijó el costo que tendría que pagar por el grupo propuesto, particularmente el costo de la prima del seguro que se pagaría por cada una de las personas que integrarían ese grupo y por cada una de las coberturas contratadas, fue así como se celebró el contrato de seguro contenido en la referida póliza de seguro, tal y como la propia actora lo confiesa en su demanda, por lo que mi representada no puede ser condenada a pagar una suma superior a la suma asegurada contratada, simple y sencillamente por ya haber cubierto la indemnización debida tal y como se contrató, y desde luego atendiendo a los lineamientos del contrato de seguro.

Todo lo demás que menciona la actora en este punto, no son hechos propios de mi mandante. Tampoco es cierto, que se deba de tomar como base para hacer el cálculo de la indemnización, el salario de **\$32,342.95** mensuales que ella afirma percibía, pues se le pagó acorde



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

lo contratado en la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXX**, es decir, conforme a la suma asegurada y sus condiciones generales y adicionales de dicha póliza de seguro, y conforme a la suma asegurada que se contrató y que se puede ver con toda claridad en el último renglón de la Foja (1), del **Registro de Asegurados**, donde aparece el nombre de la actora, con una suma asegurada de: **\$1,576,305.36**, para la Cobertura de **Incapacidad Total Permanente (BIPA)**. **UNDÉCIMO.-** El punto correlativo de los hechos de la demanda que se contesta, es totalmente **FALSO** en virtud de que mi representada no ha incurrido en incumplimiento, ni se hizo un pago parcial, pues el pago al que se refiere la demandada fue un pago total y definitivo. Para sostener lo anterior solicito se tenga por reproducido todo lo esgrimido en el punto de contestación que antecede como si a la letra se insertase a fin de evitar repeticiones innecesarias. Manifestando categóricamente que la actora no tiene acción ni derecho alguno para demandar a mi representada, ni para exigir ninguna cantidad de dinero, puesto que como ya se explicó la actora ya fue pagada en su totalidad. **DEFENSAS Y EXCEPCIONES. 1.-** Como Defensa opongo la de **SINE ACTIONE AGIS**. Que consiste básicamente en que ese Tribunal, al momento de analizar los elementos constitutivos de la demanda y de la Acción ejercitada, determinará que no se contienen con la eficacia y validez necesaria para determinar su procedencia, en virtud de la negación de todo derecho y toda acción que pudiera tener la parte actora en contra de mi representada, y como consecuencia se le imponga la carga de demostrar su acción.

**2.- FALTA DE ACCIÓN Y DE DERECHO PARA DEMANDAR.** Esta excepción es totalmente procedente, puesto que la actora recibió de conformidad el pago de la indemnización que legalmente le correspondía, derivado de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXX**, anteriormente señalada y esto se acredita plenamente de acuerdo, con la confesión que la propia actora viene haciendo en el sentido de que recibió el pago de la cantidad de: **\$1,558,290.72**, por esa cantidad, por tanto se **CONSIDERAN**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

**CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO QUE LA ACTORA VIENE RECLAMANDO,** lo que hace del todo procedente la presente excepción y así deberá de declararse al momento de dictar resolución por ese FI. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, pues los propios documentos exhibidos por la actora así lo acreditan. Es también del todo procedente la presente excepción aquí expresada, pues tal y como lo acredito con la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX, y sus Condiciones Generales y Adicionales,** y la **Uno DEL REGISTRO DE ASEGURADOS** de la póliza antes citada y de la **CONSTANCIA** que me fuera expedida por el **Subsecretario de Recursos Humanos del Estado de Sonora, C.P. JOSE MARTIN NAVA VELARDE,** documentos de los cuales, se desprende con total claridad lo siguiente: **Primero.- De la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX,** se desprenden las Coberturas contratadas lo son: **A) MUERTE. B) EXCENSIÓN DE PAGO DE PRIMAS CON 3 MESES DE ESPERA y C) INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL O PERDIDA DE MIEMBROS.** Ahora bien, en caso de darse el supuesto contratado en alguna de las coberturas antes descritas, el procedimiento para obtener el finiquito lo es pedirle al contratante (Gobierno del Estado de Sonora), la información relativa al sueldo o salario que su trabajador asegurado tenía y poder así obtener el monto de la indemnización que conforme a lo pactado en el contrato de seguro le corresponde. Una vez obtenido el monto del sueldo o salario que percibía el asegurado en la fecha del siniestro, se hacen las multiplicaciones y división que se señala en la propia póliza de seguro en comento, la cual en ese sentido claramente establece lo siguiente: Características de la Colectividad. SECCIÓN 1.- Personal Activo AL SERVICIO DEL CONTRATANTE. Asegurados: 12,299 según relación anexa **BASICA Y DI 85 MESES DE SUELDO INTEGRADO,** **BIPA 84** **MESES DE SUELDO QUE CORRESPONDAN DE SUELDO INTEGRADO DONDE, SUELDO INTEGRADO, SE CALCULA TOMANDO EN CUENTA EL CONCEPTO DEL RECIBO DE**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

**NÓMINA CON CLAVE 07 DIVIDIDO ENTRE 0.35.**

Como podemos ver, de la propia Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX, que se acompaña a este escrito como prueba, claramente se desprende el procedimiento que se debe realizar para obtener la indemnización a pagar, muy especialmente en el caso de Incapacidad Total Permanente, que es lo que reclamó el actor a mí mandante, y en el caso del reclamo que nos ocupa, claramente dice que se calculará tomando en cuenta el concepto del **RECIBO DE NOMINA CON CLAVE 07 DIVIDIDO ENTRE 0.35.** Por otra parte, según se desprende del último renglón de la Foja Número Uno (1), del Registro de Asegurados de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXXXXXX, tenemos que la **C. XXXXXXXXXXXX**, fue asegurada con el Número 30,536-1, y en el caso de Invalidez total y Permanente (BIPA), aparece asegurada, con una suma asegurada por la cantidad de: **\$1,576,305.36**, con un pago de Prima de: **\$645.99, POR ESA SUMA ASEGURADA DE ESA COBERTURA**, es decir, se pudo haber asegurado por más dinero, pero esa ya es una decisión del contratante, pues conforme se incrementa la suma asegurada, se incrementa también el pago de la prima, por cada cobertura contratada. Como ya se dijo, a la solicitud que mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.**, le hizo al contratante de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX, (Gobierno del Estado de Sonora)**, sobre el sueldo o salario que percibía su empleada la **C. XXXXXXXXXXXX**, como respuesta, el **Subsecretario de Recursos Humanos del Estado de Sonora, C.P. JOSE MARTIN NAVA VELARDE**, expidió una **CONSTANCIA** mediante la cual le informó a mi mandante, que el sueldo o salario quincenal que se describe con la **CLAVE 07 DEL RECIBO DE NÓMINA DE LA C. XXXXXXXXXXXX**, lo era a razón de **\$3,246 44**, para lo cual acompañó copia de la constancia en mención, como prueba de todo lo antes aducido, a fin de acreditar todo lo aquí afirmado; y solicito se ordene requerir a quien actualmente se encuentra como **Subsecretario de Recursos Humanos del Estado de Sonora, o al propio C.P. JOSE MARTIN NAVA VELARDE**, para que exhiba al presente juicio una copia del escrito que dirigió a mi Representada o

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

bien confirme el contenido de la constancia expedida por dicha autoridad. Ahora bien, para obtener el monto de la indemnización que **SEGUROS ATLAS, S.A.**, le cubrió a la **C. XXXXXXXXXXXX**, derivado de la Reclamación que él presentó por Invalidez Total y Permanente (BIPA), se multiplicó por dos el salario quincenal, para así obtener el salario mensual que percibía el **C. XXXXXXXXXXXX**, lo que arrojó como resultado la cantidad de: \$6,492.88 y después atendiendo a lo pactado en la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX, esa cantidad se dividió entre 0.35, lo que nos dio la cantidad de: \$18,551.08 y luego, tal y como lo establece la propia póliza de seguro antes citada, se multiplicó esa cantidad por los 84 meses que como suma asegurada se contrató para la **Cobertura de Invalidez Total y Permanente (BIPA)**, y esa operación nos dio como resultado la cantidad de: \$1,558,290.72 que tal y como lo confiesa la propia actora, fue la cantidad que recibió de mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.** Conforme a lo antes explicado, de cómo se llegó a obtener la cantidad antes citada, y del análisis que hicimos de la forma como se obtuvo el pago y de la documentación que se utilizó como base o soporte para hacerlo, y que todo fue acorde a lo pactado en el contrato de seguro, tenemos que no existe concepto o cobertura alguna que la actora le pueda reclamar a mi Representada **SEGUROS ATLAS, S.A.**, pues no existe ninguna diferencia o pago pendiente derivado del contrato de seguro, que bajo **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX** celebró el Gobierno del Estado de Sonora, con mi representada y en la cual la **C. XXXXXXXXXXXX**, aparecía como beneficiario, que le adeude mi mandante a la actora, lo que habla sin duda de que la actora no tiene ninguna acción ni derecho que ejercitar en contra de mi mandante, lo cual pido así sea declarado por ese H. Tribunal de Justicia Administrativa, al momento de emitir el laudo correspondiente a este juicio, puesto que mi mandante ya cumplió a cabalidad con dicho contrato. Es pertinente aclarar que el Gobierno del Estado de Sonora, como contratante de la Póliza de Seguro de **Vida Grupo** Número XXXXXXXXXXXX, es quien propone la contratación del seguro, y escoge las coberturas mediante las cuales desea asegurar

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

a sus empleados, y propone a mi mandante las Condiciones y Sumas aseguradas que requiere, y mi representada le hizo saber y fijó el costo que tendría que pagar por el grupo propuesto y particularmente el costo de la prima del seguro, que se pagaría por cada una de las personas que integrarían ese grupo cada una de las coberturas contratadas, y fue así como se celebró el contrato de seguro contenido en la referida póliza de seguro, tal y como la propia actora lo confiesa en su demanda, por lo que mi representada no puede ser condenada a pagar una suma superior a la suma asegurada contratada, ni a buscar cómo obtener una cantidad superior a la que legalmente le correspondía, simple y sencillamente por ya haber cubierto la indemnización debida y atendiendo a los lineamientos pactados en el contrato de seguro, que rige la forma como se obligaron los contratantes y que ese H. Tribunal no lo puede pasar por alto. **3.- EXCEPCION DE PAGO.-** Esta excepción

es también totalmente procedente en virtud de que tal y como la propia Actora lo narra y confiesa en su escrito inicial de demanda, se le cubrió la cantidad de: **\$1,558,290.72** es decir, ya se le cumplió con el pago de lo que por derecho le correspondía, de acuerdo a la suma asegurada contratada en el contrato de seguro celebrado al amparo de la multicitada póliza, e incluso aceptó voluntariamente, el pago sin reservarse acción civil ni de ningún tipo o derecho especial alguno; y por lo mismo ya quedó pagada cualquier indemnización a la que pudiera tener derecho la actora, con la cantidad antes referida que recibió voluntariamente y sin presión de ningún tipo, por lo tanto ya no tiene nada que reclamar en el presente juicio.

**4.- SE OPONE COMO DEFENSA O EXCEPCIÓN CUALQUIER OTRA QUE SE DERIVE** de la presente contestación a la demanda que nos ocupa, bien sea que resulte del contrato de seguro o de los documentos que se acompañan a este escrito o de los que exhibió el actor o los que exhiban los diversos demandados.-----

- - - El Licenciado Ricardo Moreno Millanes, Subprocurador de Asuntos Jurídicos, adscrito a la Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, contestó lo siguiente: Como lo acredito con la certificación expedida por la Dirección General de Documentación y



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

Archivo del Gobierno del Estado, relativa al nombramiento respectivo, autorizado por la Gobernadora del Estado, soy subprocurador de Asuntos Jurídicos adscrito a la Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora. Con tal carácter, de conformidad con lo normado en el Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, en nombre de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Sonora, vengo a dar formal contestación a la demanda interpuesta por XXXXXXXXXXXXXXX, negando, desde luego, que le asista acción o derecho para demandar válidamente las prestaciones a que se contrae en su demanda. A continuación, se procede a dar contestación a la demanda en los términos siguientes: La secretaria de Hacienda del Estado de Sonora, por este conducto se adhiere a la contestación que en su oportunidad presente el Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, tanto en la contestación a la demanda, como a las pruebas que ofrezca, así como asumir la defensa y objeciones a las pruebas que presente en su contestación de demanda.-----

- - - María Azucena Burgos Fuentes, Subsecretaría de Recursos Humanos, dependiente de Oficialía Mayor del Gobierno del Estado de Sonora, contestó lo siguiente: En tiempo y forma, en nombre de la Subsecretaría de Recursos Humanos, dependiente de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, venimos a dar formal contestación a la demanda interpuesta por XXXXXXXXXXXXXXX, negando desde luego, que le asista acción o derecho para demandar válidamente las prestaciones a que se contrae en su demanda. Mi representada, hace suya la contestación de demanda y ofrecimiento de pruebas que en su momento presente en éste mismo trámite el poder ejecutivo del Estado de Sonora, la cual ratifica como si fuese propia, y en obvio de repeticiones innecesarias.-----

- - - IV.- XXXXXXXXXXXXXXX demanda del Gobierno del Estado de Sonora, Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, Subsecretaría de Recursos Humanos del Estado de Sonora y de Seguros Atlas S.A., las siguientes prestaciones: A).- El pago de la cantidad de \$1'158,517.08 (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

QUINIENTOS DIECISIETE PESOS 08/100 MONEDA NACIONAL) salvo error aritmético por diferencia respecto de la cantidad que me fue otorgada por concepto de pago del Seguro por invalidez, que el demandado tena contratado a su favor con la compañía aseguradora SEGUROS ATLAS S.A. misma cantidad que se origina en virtud de que la actora considera que el pago realizado fue un pago parcial, ya que la cantidad cubierta no corresponde con la totalidad del sueldo que devengaba al servicio del Gobierno del Estado de Sonora. En su demanda manifiesta que prestó sus servicios al Gobierno del Estado de Sonora, por más de 10 años, que el último puesto desempeñado fue el de administrador de proceso, adscrita al Centro Estatal de Desarrollo Social, mi número de empleado era 3XXXXXXX y el último pago como empleada en activo fue la primera quincena de febrero de 2017; que en reunión celebrada el 12 de abril de 2017, en el Departamento de Salud Ocupacional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, la Comisión Médica de Salud Ocupacional determinó que la hoy demandante SI ES PORTADORA DE UNA INVALIDEZ”; que a partir del 30 de octubre de 2017, le fue concedida una pensión por invalidez por parte de la Junta Directiva de ISSSTESON; que los dos últimos pagos de parte de Gobierno del Estado de Sonora como empleada en activo fueron la segunda quincena de enero y primera quincena de febrero ambas del año 2017; que su salario era la cantidad de **\$32,342.95** (TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CLARENTA Y DOS PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL) mensuales; que al ser trabajadora del Gobierno del Estado de Sonora, tenía derecho a un SEGURO DE VIDA, inmerso este en el PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, y en el cual se detallan los requisitos para acceder a tal prestación y a la actora le fue reconocido dicho derecho por parte de patrón empleador y se hizo acreedora al pago de dicho seguro, mismo que le fue pagado el 14 de julio de 2017, por SEGUROS ATLAS mediante cheque número 0073218 por la cantidad de \$1'558,290.72 (UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

PESOS 72/100 MONEDA NACIONAL); que la cantidad antes indicada, no corresponde a la pactada en el CONVENIO DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 2013 suscrito en dictamen de 2012 por el EJECUTIVO DEL ESTADO y el Secretario General del Comité Ejecutivo Estatal del Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora, remitiendo al contenido del mismo convenio en específico “PRESTACIONES SOCIALES. CUADRAGESIMA OCTAVA.- “EL EJECUTIVO” **acepta en seguir cumpliendo a los trabajadores afiliados a “EL SUTSPES”** con el pago del plan de previsión social, meses de salario, por la cantidad de 84 meses de salario, en caso de incapacidad total y permanente; que en su caso la aseguradora de nombre SEGUROS ATLAS, S.A DE C.V. le entregó el 14 de Julio de 2017, el cheque número 0073218 de BANAMEX número de cuenta 001693-8 por la cantidad de \$1'558,290.72 (un millón quinientos cincuenta y ocho mil doscientos noventa pesos 71/100 moneda nacional); que la cantidad anterior solo constituye un pago parcial puesto que se le debió pagar la cantidad de \$2'716,807.80 (DOS MILLONES SETECIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), y no los \$1',558,290.72 (UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 72/100 MONEDA NACIONAL) que fue la cantidad que la ASEGURADORA ATLAS, S,A. le entregó el 14 de Julio de 2017, por lo que acude a este Tribunal a demandar el otorgamiento de dicha diferencia. Para acreditar su acción le fueron admitidas las pruebas que se describen en el Resultando III de la presente resolución. Los demandados Gobierno del Estado de Sonora, Secretaría de Hacienda del Estado y Subsecretaría de Recursos Humanos del Estado de Sonora, oponen la excepción de prescripción en contra del reclamo de la actora; y por su parte la compañía aseguradora, señala que fue correcta la cantidad que le fue cubierta a la actora el 14 de julio de 2017, por SEGUROS ATLAS mediante cheque número 0073218 por la cantidad de \$1'558,290.72 (UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 72/100 MONEDA

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

NACIONAL) por concepto de seguro de invalidez por 84 meses de salario. Para acreditar sus defensas y excepciones les fueron admitidas las pruebas que se describen en el Resultando III de la presente resolución.-----

--- En primer término se analiza la excepción de prescripción en contra de la acción intentada por la actora, opuesta por el demandado Gobierno del Estado de Sonora. señalando que si a la actora se le pagó el día 14 de julio de 2017, por parte de SEGUROS ATLAS, la cantidad de \$1'558,290.72 (UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 72/100 MONEDA NACIONAL), por concepto de seguro de invalidez derivado del Plan de Indemnizaciones, Enfermedades y Riesgos Laborales, a partir de esa fecha contaba con el término de un año para demandar cualquier diferencia en el pago, de conformidad con los artículos 100 Bis F y 101 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora.-----

--- Es fundada la excepción. Ciertamente como lo señala el demandado Gobierno del Estado de Sonora, al derivar la acción intentada de un reclamo por concepto del Plan de Indemnizaciones, Enfermedades y Riesgos Laborales, instrumentado con la finalidad de salvaguardar a los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado de Sonora, el plazo para demandar cualquier acción derivada de dicho plan, es de un año, de conformidad con los artículos 100 BIS y 100 BIS F de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, que disponen:

***ARTÍCULO 100 BIS.- El Plan de Indemnizaciones, Enfermedades y Riesgos Laborales, en lo subsiguiente el Plan, tendrá por objeto establecer un instrumento con la finalidad de salvaguardar a los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado de los riesgos, accidentes o enfermedades que en su integridad física puedan afectar su desenvolvimiento laboral.***

***ARTÍCULO 100 BIS F.- Los derechos de los participantes y beneficiarios para hacer efectivos los pagos conforme al Plan,***

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

**prescribirán en el término de un año, contado a partir del día siguiente al de la fecha en que se tenga derecho a los mismos.**

En ese sentido, si la actora manifestó en el hecho número 8 de su demanda, que el día 14 de julio de 2017 la compañía aseguradora SEGUROS ATLAS le cubrió la cantidad de \$1'558,290.72 (UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 72/100 MONEDA NACIONAL), mediante cheque número 0073218, por concepto del seguro de invalidez que tenía contratado el Gobierno del Estado de Sonora con dicha compañía aseguradora, por un importe de 84 meses de salario en caso de presentarse dicha eventualidad. En ese sentido, si la actora considera que la cantidad que le fue pagada el 14 de julio de 2017 es incorrecta, contaba con el plazo de 1 año para efectuar cualquier reclamo, de conformidad con los artículos 100 bis f y 101 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, y si la demanda fue presentada hasta el 25 de marzo de 2019, según se advierte del sello de recibido por parte de este Tribunal, que aparece en la parte superior izquierda de la foja uno del presente expediente, es incuestionable que fue presentada extemporáneamente, es decir, fuera del término de 1 año con el que contaba la actora para ejercitar su acción. En consecuencia, se declara prescrita la acción intentada por la actora y se absuelve a los demandados de todas y cada una de las prestaciones reclamadas por la actora, incluyendo también a la compañía aseguradora, en virtud de que el único obligado a cubrir las indemnizaciones a que se refiere el Plan de Previsión Social, lo es el Gobierno del Estado de Sonora, al así disponerlo el artículo 100 Bis D de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, que establece:

***“ARTÍCULO 100 BIS D.- Las indemnizaciones serán cubiertas de manera directa por el Gobierno del Estado y por los montos que éste determine”.***



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

Al haber resultado procedente la excepción de prescripción, resulta innecesario el estudio de las pruebas de fondo ofrecidas por la actora.-

Resultan aplicables al criterio anterior las siguientes jurisprudencia y tesis aislada:

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Registro digital: 818605, Instancia: Cuarta Sala, Séptima Época, Materias(s): Laboral, Fuente: Semanario Judicial de la Federación. Volumen 90, Quinta Parte, página 45, Tipo: Jurisprudencia, cuyos título y texto son del tenor siguiente:

**“PRESCRIPCION. ESTUDIO INNECESARIO DE PRUEBAS DE FONDO. Cuando una Junta de Conciliación y Arbitraje considere operante la excepción de prescripción alegada con respecto a determinada acción, resulta innecesario el estudio de las pruebas relativas al fondo del asunto en cuanto a esa acción se refiere”.- -**

Volumen 63, página 33. Amparo directo 3116/73. Domingo de Guzmán Luna Alvarez. 11 de marzo de 1974. Cinco votos. Ponente: María Cristina Salmorán de Tamayo.

Volumen 72, página 34. Amparo directo 982/74. Hilario Fernández Avelar. 7 de febrero de 1975. Cinco votos. Ponente: Ramón Canedo Aldrete.

Volumen 74, página 31. Amparo directo 5231/74. Alfonso Calzada Fonseca. 7 de febrero de 1975. Cinco votos. Ponente: Ramón Canedo Aldrete.

Volumen 79, página 26. Amparo directo 634/75. Filiberto Castro Ramos. 31 de julio de 1975. Unanimidad de cuatro votos. Ponente: Jorge Saracho Alvarez.

Volumen 86, página 42. Amparo directo 3798/75. Carlos Guzmán Santana. 18 de febrero de 1976. Cinco votos. Ponente: Jorge Saracho Alvarez.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

Nota: Esta tesis también aparece en la Séptima Época, Volúmenes 139-144, Quinta Parte, página 77 (jurisprudencia con diferentes precedentes).

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Registro digital: 193947, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, Materias(s): Laboral, Tesis: I.110.T.1 L, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo IX, Mayo de 1999, página 1057, Tipo: Aislada, que dice:

**“PRESCRIPCIÓN, EXCEPCIÓN DE. CONDICIÓN PARA QUE BENEFICIE A TODOS LOS CODEMANDADOS. Para que opere la excepción de prescripción opuesta por un codemandado en beneficio de otro codemandado, es necesario que las prestaciones reclamadas a éstos sean idénticas en su naturaleza jurídica”.- - -**

DÉCIMO PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 4181/98. Instituto Mexicano del Seguro Social. 24 de junio de 1998. Unanimidad de votos. Ponente: José Luis Guzmán Barrera. Secretario: Antonio Soto Martínez.

- - - Por lo expuesto y fundado SE RESUELVE bajo los siguientes puntos: -----

- - - PRIMERO: No han procedido las acciones intentadas por XXXXXXXXXXXXXXXX en contra del GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA, SUB SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS DEL ESTADO DE SONORA y de SEGUROS ATLAS S.A.-----

- - - SEGUNDO.- Se absuelve a los demandados de todas y cada una de las prestaciones reclamadas por la actora; por las razones expuestas en el Considerando IV.-----

- - - TERCERO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE. En su oportunidad archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.-----

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

- - - A S Í lo resolvieron y firmaron por unanimidad los Magistrados de la Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, José Santiago Encinas Velarde (Presidente), María Carmela Estrella Valencia, Aldo Gerardo Padilla Pestaño, María del Carmen Arvizu Bórquez (Ponente) y Vicente Pacheco Castañeda, quienes firman con el Secretario General de Acuerdos, Licenciado Luis Arsenio Duarte Salido, que autoriza y da fe.- DOY FE.-----

**LIC. JOSÉ SANTIAGO ENCINAS VELARDE.**  
MAGISTRADO PRESIDENTE

**LIC. MARÍA CARMELA ESTRELLA VALENCIA.**  
MAGISTRADA

**LIC. ALDO GERARDO PADILLA PESTAÑO.**  
MAGISTRADO

**LIC. MARÍA DEL CARMEN ARVIZU BÓRQUEZ.**  
MAGISTRADA PONENTE

**LIC. VICENTE PACHECO CASTAÑEDA.**  
MAGISTRADO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VS.  
GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
Y OTROS

**LIC. LUIS ARSENIO DUARTE SALIDO.**  
SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS Y PROYECTOS.

- - - En tres de marzo de dos mil veintitrés, se publicó en Lista de  
Acuerdos y Proyectos, la resolución que antecede.- CONSTE.- - - - -

COPIA