

RESOLUCIÓN DEFINITIVA.

- - - Hermosillo, Sonora, a once de octubre de dos mil veintitrés.- - - - -

- - - V I S T O S para resolver en definitiva los autos del expediente número 319/2019/IV relativo al Juicio del Servicio Civil, promovido por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en contra del GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA, PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA, hoy FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA y de SEGUROS ATLAS S.A.; y, - - - - -

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

I.- El veintiséis de marzo de dos mil diecinueve, XXXXXXXXXXXXXXX demandó del Gobierno del Estado de Sonora, Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, y de Seguros Atlas S.A., las siguientes prestaciones: **A.** Que se declare por Sentencia Firme y que se condene al GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, SECRETARIA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA y a la PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA hoy FISCALIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA, a que se pague a favor del suscrito la cantidad de \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 92/100 MONEDA NACIONAL). Importe que corresponde a la diferencia entre lo pagado y/o indemnizado por la Institución Aseguradora denominada SEGUROS ATLAS, SA., derivado de la Invalidez Total y Permanente que se me decreto por parte del ISSSTESON por un accidente de trabajo, con el importe que me correspondía por (84) meses de sueldo, por ser ésta la suma que se me debe de cubrir por haberse actualizado la cobertura de

Invalidez Total y Permanente; prestación que se acreditará con la narración de hechos de la presente demanda y con los medios probatorios que al efecto se exhiben a los autos. Indemnización que encuentra sustento en lo establecido en los artículos 100 Bis A, 100 Bis B, 100 Bis C, 100 Bis D, 100 Bis E y 100 Bis F, de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora, y como lo establece el Plan de Previsión Social para el Personal Sindicalizado y no Sindicalizado del Gobierno del Estado de Sonora; así como en el Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013.

B.- Como consecuencia de la declaratoria precisada en el punto anterior, se sirva ese H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora condenar a los demandados a pagar al suscrito la diferencia que existe entre el importe cubierto por la Institución Aseguradora y el importe que me corresponde por ochenta y cuatro meses de mi sueldo, por haberme decretado por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora una Invalidez Total y Permanente derivada de un accidente de trabajo, de conformidad con los artículos 100 Bis A, 100 Bis B, 100 Bis C, 100 Bis D, 100 Bis E y 100 Bis E, así como en el Plan de Previsión Social para el Personal Sindicalizado y No Sindicalizado del Gobierno del Estado de Sonora, una vez deducida la cantidad que ya me fue entregada. Por los motivos expuestos se solicita a ese H. Tribunal de Justicia Administrativa, me sea considerado como sueldo integral mensual la cantidad de \$20,739.95 (VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL); ingreso y/o sueldo que se comprueba con los recibos de nómina al efecto se exhiben como documentos base de la acción. **C.-** Se condene al GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, a la SECRETARIA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA y a la PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA hoy FISCALIA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA a pagar a favor del suscrito la cantidad de \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 92/100 MONEDA

NACIONAL), que corresponde al diferencial de ochenta y cuatro meses de mi sueldo integrado entre lo pagado por la Institución Aseguradora denominada Seguros Atlas, S.A., con la cantidad que legítimamente tengo derecho a que se me cubra, por haberseme decretado por parte del ISSSTESON, una Invalidez Total y Permanente derivada de un accidente de trabajo. En virtud de que los demandados a la fecha de la determinación de mi Invalidez Total y Permanente entregaron a la Compañía Aseguradora una información errónea en cuanto al importe que percibo por concepto de sueldo integrado, como estaban obligados según los artículos 100 Bis A, 100 Bis B, 100 Bis C, 100 Bis D, 100 Bis E y 100 Bis E, de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora, y como lo establece el Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013.- El nueve de abril de dos mil diecinueve se admitió la demanda en la vía y forma propuestas, se tuvo por ofrecidas las pruebas del actor y se ordenó emplazar a los demandados.-----
- - - II.- El veintinueve de noviembre de dos mil diecinueve y el veintisiete de febrero de dos mil veinte, se tuvo por contestada la demanda por el Gobierno del Estado de Sonora, Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, Director General de Asuntos Jurídicos de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora y de Seguros Atlas S.A., se tuvieron por ofrecidas las pruebas de su parte y por opuestas sus defensas y excepciones hechas valer en su escrito de contestación.-----
- - - III.- En la audiencia de pruebas y alegatos, celebrada el cuatro de noviembre de dos mil veintiuno, se admitieron como pruebas del actor las siguientes: **DEL ESCRITO DE DEMANDA.** 1).- DOCUMENTAL PÚBLICA, consistente en copia certificada por notario del dictamen de pensión emitido por la Junta Directiva de ISSSTESON de 28 de marzo de 2018; 2.- DOCUMENTAL PÚBLICA, consistente en 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.- PRESUNCIONAL; 4.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 5.-

DOCUMENTAL PÚBLICA, consistente en copia de credencial de elector del actor XXXXXXXXXXXXXXXX; 6.- DOCUMENTALES PÚBLICAS, consistentes en dos hojas impresas de recibos de nómina, expedidos por la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Sonora; 7.- INFORME DE AUTORIDAD, que deberá rendir la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora; 8.- INFORME DE AUTORIDAD que deberá rendir la aseguradora SEGUROS ATLAS, S.A.. **DEL ESCRITO DE AMPLIACIÓN DE DEMANDA**; 9.- DOCUMENTAL PÚBLICA, consistente en oficio número 790/2014 de 15 de octubre de 2014; 10.- DOCUMENTALES PRIVADAS Y PÚBLICAS consistente en escrito, informes documentos agregados al reclamo por Seguros Atlas, S.A. así como las actas levantadas en el expediente número 2019/260/689 que se ventila ante la Sub Delegación Estatal Sonora de la CONDUSEF.- **A la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora y Gobierno del Estado de Sonora, se le admitieron las siguientes:** 1.- CONFESIONAL EXPRESA; 2.- PRESUNCIONAL; 3.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 4.- DOCUMENTALES, consistente en convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, y su adéndum y el Plan de Previsión Social para el personal sindicalizado y no sindicalizado del Gobierno del Estado de Sonora 2004 y Manual de Prestaciones y Beneficios de los Servidores Públicos de enero de 2007, en copia certificada; 5.- DOCUMENTAL PÚBLICA, consistente en nombramiento otorgado al actor con fecha 27 de marzo de 2009; 6.- DOCUMENTALES consistentes en copias certificadas de varias constancias relacionadas con la Litis, desde adéndum al convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, hasta la constancia de sueldo y comprobantes de pago de seguro por invalidez total y permanente; 7.- CONSTANCIA expedida por la Sub Secretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, donde consta el nivel salarial y el salario del tabulador.- A la Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, se le admitieron las

siguientes: 1.- CONFESIONAL EXPRESA; 2.- PRESUNCIONAL; 3.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 4.- DOCUMENTALES, consistente en convenio de prestaciones económicas y sociales a2013 y su adéndum y el plan de previsión social para el personal sindicalizado y no sindicalizado del Gobierno del Estado de Sonora 2004 y Manuel de Prestaciones y Beneficios de los Servidores Públicos, de enero de 2007 en copia certificada; 5.- DOCUMENTAL PÚBLICA consistente en nombramiento otorgado al actor con fecha 27 de marzo de 2009; 6.- DOCUMENTALES, consistentes en copias certificadas de varias constancias relacionadas con la Litis, desde adéndum al convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, hasta la constancia de sueldo y comprobantes de pago de seguro por invalidez total y permanente; 7.- CONSTANCIA, expedida por la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, donde consta el nivel salarial y el salario del tabulador.- **A Seguros Atlas S.A., se le admitieron las siguientes:** 1.- DOCUMENTALES, consistente en: A).- Copia certificada de escritura pública número 33,215, volumen 905 de 12 de febrero de 2003; 2.- DOCUMENTAL PRIVADA consistente en: a) Duplicado de la póliza de seguro de vida grupo número XXXXXXXX Condiciones Generales y Adicionales contenidas en el consentimiento-certificado individual para ser asegurado en dicha póliza de vida de grupo; b).- DOCUMENTALES PRIVADAS consistentes en: a).- ADENDUM de XXXX, suscrito por el Gobierno del Estado de Sonora y el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora e instituciones descentralizadas, que modifica el convenio de prestaciones económicas y sociales 2013; 3.- INFORME DE AUTORIDAD, que deberá rendir la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Sonora; 4.- CONFESIONAL POR POSICIONES, a cargo de José Patricio Plascencia Torres; 5.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 6.- PRESUNCIONAL.- Formulados los alegatos de la parte actora, quedó el asunto para oír resolución definitiva.- - - - -

CONSIDERANDO: ----- 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.- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX narro en demanda los siguientes hechos:

PRIMERO.- El suscrito fui trabajador del Servicio Civil, habiendo prestado mis servicios personales y subordinados en diferentes puestos siendo el último de Agente “B” de la Policía Estatal Investigadora, adscrito a la Dirección General de la Policía Estatal Investigadora, dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, con número de empleado XXXXXX; habiendo acumulado desde mí ingreso al Servicio Civil una antigüedad de veinte (20) años y doce (12) días.

SEGUNDO.- En marzo 28, del año 2018, en sesión celebrada por la H. Junta Directiva del ISSSTESON, con fundamento en el artículo 104 fracción IV de la Ley 38 (Ley del ISSSTESON), acordó otorgarme una Pensión por Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo. Es necesario dejar en claro, que el suscrito cause baja como empleado del servicio civil a partir del día primero de mayo del año dos mil dieciocho, tal y como se acredita con el oficio número XXXXXXXXXXXX, que al efecto se exhibe.

TERCERO.- El Gobierno del Estado de Sonora, la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora y la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, en su carácter de Patrones, tienen como prestación laboral otorgar a sus empleados una póliza de seguro de vida que cubra entre otras coberturas la de Invalidez Total y Permanente, con una suma asegurada de ochenta y cuatro meses de sueldo integrado, tal y como se acredita en la cláusula cuadragésima octava del Convenio de

Prestaciones Económicas y Sociales 2013; la cual es de la letra siguiente: “**CUADRAGESIMA OCTAVA.- “EL EJECUTIVO”** acepta en seguir cumpliendo a los trabajadores afiliados a “EL SUTSPES”, con el pago del Plan de Previsión Social, por la cantidad de 84 meses de salario, en caso de Incapacidad Total y Permanente.”

CUARTO.- Con posterioridad al otorgamiento de mi Pensión por Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo, acudí en varias ocasiones a la Sub Secretaria de Recursos Humanos, dependiente de la demandada Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, presentándome con la persona encargada de realizar el trámite para el pago de la cobertura de Invalidez Total y Permanente con cargo a la Póliza de Seguro de Vida Grupal. Póliza de seguro que fue contratada por el Gobierno del Estado de Sonora a favor de sus empleados; entregándole a esa persona toda la información y documentación con la cual le permite conocer la fundamentación de la reclamación de la cobertura de invalidez total y permanente que se formula; procediendo dicha persona enviar la referida documentación e información a la Institución Aseguradora.

QUINTO.- Ante la procedencia del reclamo de la cobertura de Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo, la institución aseguradora denominada Seguros Atlas, SA., procedió a indemnizar en forma parcial al suscrito la cantidad de \$565472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), con cargo a la póliza de seguro de vida grupo número XXXXXXXXXXXX. Importe que NO corresponde a la cantidad que legal y contractualmente me corresponde, por la actualización de la cobertura de Invalidez Total y Permanente; ya que mi ingreso mensual por concepto de sueldo es superior al importe que se tomó como base para el pago de ésta prestación. El suscrito debí de haber percibido por la actualización de la cobertura de Invalidez Total y Permanente derivada de accidente de trabajo la cantidad de \$1'742,155.80 (UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL

CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), y no así el importe indemnizado por parte del moral aseguradora; de ahí, que se me está privando de obtener por concepto de Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo, la cantidad de \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 921100 MONEDA NACIONAL). Importe que como prestación se reclama en el presente juicio y al cual se tiene plena y legalmente derecho por ser esta una prestación laboral. Ante la errónea cantidad que se toma como mi sueldo por parte del Gobierno del Estado de Sonora, para determinar el importe a indemnizar, se me entrega una cantidad en suma inferior a la que legalmente me correspondía. Ante el indebido proceder de la Sub-secretaria de Recursos Humanos dependiente de la Secretaria de Hacienda del Estado de Sonora, el suscrito sufrí un deterioro económico en mi patrimonio, pues se me entregó por parte de Seguros Atlas, S.A. un importe en suma inferior a lo que me correspondía por la actualización de la cobertura de Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo. Si tomamos como base el último sueldo que recibí como trabajador del Gobierno del Estado de Sonora (Segunda quincena de febrero del 2018 y Primera quincena de marzo del 2018), en ese mes el suscrito percibí la cantidad de \$20,739.95 (VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL), tal y como se acredita con las documentales que al efecto se exhiben como base de la acción; cantidad que si lo multiplicamos por la suma asegurada para la cobertura de Invalidez Total y Permanente ochenta y cuatro (84) meses de sueldo, nos arroja la cantidad de \$1'742,155.80 (UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), siendo este el importe a que tengo derecho que se me indemnice y no así el importe que me fue entregado por al diversa moral (Seguros Atlas, SA.). Importe que se me entregó en base a la falsa y errónea información proporcionada por la Sub-secretaria de Recursos Humanos dependiente de la Secretaria de Hacienda del Estado de

Sonora. La procedencia de la prestación que se solicita a ese H. Tribunal de Justicia Administrativa, estriba precisamente porque el Gobierno del Estado de Sonora, toma como mi último sueldo una cantidad errónea en cuanto al sueldo que percibía el suscrito al momento de realizarme el pago de la cobertura de Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo; y en base a esa información errónea es que se me indemnizó una cantidad menor a la que legalmente y contractualmente me correspondía. Por esa sencilla razón, se debe condenar al Gobierno del Estado de Sonora, a la Secretaria de Hacienda del Estado de Sonora y a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, a pagar a favor del suscrito el diferencial que como prestación se reclama en el presente juicio, que en la especie asciende a \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 921100 MONEDA NACIONAL). Ese Tribunal de Justicia Administrativa no debe perder de vista que el reclamo que se realiza es el pago de una prestación laboral, que como empleado del servicio civil tengo derecho a que se me cubra. Esto a razón de que el Gobierno del Estado de Sonora NO proporcionó a la Institución Aseguradora la información correcta sobre mi ingreso mensual, debiendo en consecuencia soportar los perjuicios económicos que dicha omisión le acarree. A efecto de acreditar el importe que me corresponde como indemnización por haberseme decretado una Pensión por Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo, se exhibe copia certificada de los recibos de nómina correspondiente a la segunda quincena del mes de febrero de 2018 y la primera quincena del mes de marzo del 2019, por ser este el último mes que se me cubrió como sueldo por parte del Gobierno del Estado de Sonora.

SEXTO.- No existe duda alguna, que el suscrito pensionado por sufrir Invalidez Total y Permanente para laborar (derivada de accidente de trabajo). Lo anterior se desprende que, de forma clara, de la resolución de Junta Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los

Trabajadores del Estado de Sonora, en fecha veintiocho de marzo de dos mil dieciocho; tal y como se acredita con la copia certificada que al efecto se exhibe como base de la acción. Derivado del documento denominado "CONVENIO DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 2013", del mes de diciembre de dos mil doce, de conformidad con la cláusula cuadragésima octava de dicho Convenio, en caso de Invalidez Total y Permanente se pagará al trabajador ochenta y cuatro (84) meses de salario. Con fecha seis de junio del 2018, Seguros Atlas, S.A me cubrió la cantidad de \$565,472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL) con cargo a la póliza de seguro de vida grupo número XXXXXXXXX, que supuestamente corresponde a los ochenta y cuatro (84) meses de salario. Tal cantidad, dividida entre 84, y el resultado entre 30, nos da la cantidad de \$224.40 (DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS 40/100 MONEDA NACIONAL) que no corresponden al salario que el suscrito percibía. El salario real que percibía como trabajador activo es de \$691.34 (SISCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS 34/100 MONEDA NACIONAL), por lo que en consecuencia, se me adeuda la cantidad de \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 92/100 MONEDA NACIONAL), que es el cargo que el Gobierno del Estado de Sonora, la Secretaria de Hacienda del Estado de Sonora y la hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, al no haber proporcionado la información real del salario del suscrito, debe cubrirme el diferencial precisado con anterioridad, pues con ese diferencial y el importe cubierto por la moral aseguradora arroja el importe total que se me debió de haber cubierto y que dado el error del patrón, se me está afectando económicamente.

SÉPTIMO.- Lo anterior resulta violatorio a mis derechos como trabajador de conformidad con los artículos 100 bis "A", 100 bis "B", 100 bis "C", 100 bis "D", 100 bis "E" y 100 bis "E" de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora, que establecen:

"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 servicios del Gobierno del Estado de los riesgos, accidentes o enfermedades que en su integridad física pueden afectar su desenvolvimiento laboral;

100 BIS A. Las indemnizaciones por conceptos de riesgo laborales y enfermedades profesionales establecidas en el Plan, procederán sobre aquellas contingencias que no se encuentran previstas en la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora;

100 BIS B. Los participantes del Plan deberán cumplir con los siguientes requisitos: I. Ser trabajador activo del Gobierno del Estado, en cualquiera de sus categorías; II. Firmar carta de adhesión al Plan; y III. Los demás que se establezcan en las disposiciones reglamentarias respectivas y en el propio Plan;

100 BIS C. Los trabajadores de base y de confianza participantes del Plan tendrán derecho al pago de indemnizaciones por enfermedades profesionales y no profesionales y riesgos laborales, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en el propio Plan;

100. BIS D. Las indemnizaciones serán cubiertas de manera directa por el Gobierno del Estado y por los montos que este determine;

100 BIS E. La dirección y administración del Plan, así como la vigilancia y cumplimiento del mismo estará a cargo de un Comité Técnico, el cual tendrá por objeto planear y establecer procedimientos y lineamientos para el mejor desempeño de los estipulados en el propio Plan. El Comité Técnico se integrará de tres personas cuyos nombramientos deberán realizarse por el Ejecutivo del Estado. El número de integrantes del Comité Técnico podrá aumentar o disminuir de acuerdo a los requerimientos del Plan, siempre que en la especie dicho Comité quede integrado por un número impar de miembros; y

100 BIS F. Los derechos de los participantes y beneficiarios para hacer efectivos los pagos conforme al Plan, prescribirán en el término de un año, contados a partir del día siguiente al de la fecha en que tenga derecho a los mismos".

Así como lo establecido en la cláusula Cuadragésima octava del Convenio de Prestaciones Económicas; cláusula que quedo transcrita en hechos previos.

OCTAVO.- Ahora bien, ante la errónea información que se entregó a la compañía aseguradora, en referencia al sueldo que percibía el suscrito por concepto de sueldo, el Gobierno del Estado de Sonora debe asumir el costo o cargo que esto le signifique, ya que el pago de ésta prestación es un Derecho Laboral que se tiene como trabajador del Servicio Civil, en base al acuerdo que se encuentra plenamente establecido en la propia Ley del Servicio Civil y en el Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013 y el Plan Integral de Beneficios de los Trabajadores al Servicio del Estado Libre y Soberano de Sonora. De la propia Ley y del Convenio de Prestaciones se aprecia que es obligación inherente del Patrón pagar a sus empleados ochenta y cuatro meses de sueldo cuando se presente una Invalidez Total y Permanente, siendo esto un beneficio o un derecho laboral adquirido, el cual beneficia al suscrito y me legitima para poder realizar la petición que se efectúa ante ese Tribunal de Justicia Administrativa; legitimación que emana del cúmulo de documentos y acuerdos que se encuentran precisados con anterioridad en el curso del presente escrito. Al haber sido trabajador activo del servicio civil con una antigüedad mayor a los veinte años, al estar adherido al Plan de Previsión Social y al Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013 y, al haberseme dictaminado por parte de la H. Junta Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de

los Trabajadores del Estado de Sonora, el día XXXXXXXXXXXXX una Pensión por Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo; este Tribunal Administrativo debe ordenar a los demandados a que se me pague el diferencial entre lo que se me cubrió y el importe que corresponda por ochenta y cuatro meses de sueldo por haberse decretado una Invalidez Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo; encuadrando en consecuencia en los supuestos previstos por la Ley del Servicio Civil, el Plan de Previsión Social y el Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013. Solicitud que encuentra sustento y conformidad con los numerales y capítulo de los planes de mérito, transcritos con antelación. Es necesarios hacer del conocimiento de ese Juzgador que el suscrito no tengo a mi disposición la carta de adhesión al plan de previsión social, por ello, se debe de requerir al ente patronal para que la exhiba al proceso. Lo único que se solicita a ese H. Tribunal de Justicia Administrativo, es que por su conducto me sea cubierto y/o pagado un derecho y/o prestación laboral que tengo como trabajador del Servicio Civil.

Por esa razón el H. Tribunal de Justicia Administrativa, debe condenar a los demandados a que se pague a favor del promovente las prestaciones que en el presente juicio se reclaman.

PETICIÓN ESPECIAL: En base a lo expuesto en el hecho quinto, y para los efectos respectivos desde ahora vengo a solicitar a ese H. Tribunal de Justicia Administrativa, se sirva llamar como Tercero a Juicio para que le pare perjuicio la Resolución que se dicte en autos del presente juicio a la Institución Aseguradora denominada Seguros Atlas, S.A., quien tiene su domicilio para ser notificada en Boulevard Navarrete número 100, Colonia los Valles de esta Ciudad de Hermosillo, Sonora. El llamamiento de tercero que se solicita a ese Tribunal es precisamente porque Seguros Atlas, SA., es la institución aseguradora que expidió la póliza de seguro de vida grupo, con la cual se cubrió y/o indemnizó al suscrito la cobertura de Invalidez Total y Permanente. Póliza de seguro que se encontraba vigente cuando se me decreto por parte de la Junta

Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora una Pensión por Invalidez Total y Permanente derivada de accidente de trabajo. Póliza de seguro que fue contratada por el Gobierno del Estado de Sonora, en la cual se tiene como colectividad asegurable a los empleados del Servicio Civil en activo. Con la comparecencia de Seguros Atlas, S.A., al presente juicio se acreditará plenamente lo asentado en el hecho quinto y sexto. Pues dicha Institución cubrió al suscrito por concepto de indemnización por la actualización de la cobertura de Invalidez Total y Permanente la cantidad de \$565,472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL). Importe que en suma resulta ser menor a lo que legal y contractualmente tengo derecho, puesto que la suma asegurada para esta cobertura eran ochenta y cuatro (84) meses de sueldo, y el suscrito percibí en el mes que se hizo efectiva la póliza de seguro la cantidad de \$23,007.90 (VEINTITRES MIL SIETE PESOS 90/100 MONEDA NACIONAL). Importe que sí la multiplicamos por la suma asegurada para la cobertura de Invalidez Total y Permanente 84 (ochenta y cuatro) meses de sueldo, no arroja el importe que se me debió de indemnizar, que en la especie es la cantidad de \$1'742,155.80 (UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL). Ante la contestación que se sirva rendir ante ese Tribunal dicha Moral Aseguradora, aclarará cual es el importe asegurado y/o suma asegurada para la cobertura de Invalidez Total y Permanente; cobertura que se encuentra prevista por la póliza de seguro de vida grupo que estaba vigente al momento en que se me decretara la Invalidez Total y Permanente; siendo ésta además con la cual se me indemnizó la cantidad precisada en el párrafo anterior \$565.472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL). Debiendo además asentar Seguros Atlas, SA., de donde se basó para determinar el importe a Indemnizar por la actualización de dicha cobertura, y quien o quienes le hicieron llegar esa información que

sirvió de base para la cuantificación del importe que se me indemnizó, puesto que el suscrito percibía mucho más del importe que se toma como base. Derivado de las manifestaciones vertidas en el presente curso es la razón y motivo por el cual se solicita el llamamiento del tercero a juicio. De acuerdo con la doctrina procesal moderna, contenida en las distintas disposiciones previstas en las legislaciones adjetivas vigentes, es factible sostener que no existe ningún obstáculo para la conversión en parte demandada de los terceros llamados por ésta, si concurren los siguientes requisitos: **a)** Dichos Terceros son parte indiscutible de la relación sustantiva objeto del juicio (acreedor o deudor, vendedor o comprador, arrendador o arrendatario, aseguradora o asegurado, etcétera); **b)** Su intervención exceda a la simple coadyuvancia, al asumir posiciones propias respecto de las pretensiones y los hechos frente al actor; **c)** Su actuación continúe con el mismo carácter en las demás etapas del proceso (aporte pruebas para fortalecer su postura, intervenga para objetar las de la contraria y, en general, ejerza todos los derechos correspondientes a la demandada, y d) Los sujetos de la relación procesal original no se hayan opuesto a dicha participación.

Ciertamente en la Ley se regula el proceso, como un conjunto concatenado de actos y formalidades encaminados a resolver un litigio, con carácter de cosa juzgada, entre dos partes: quien formula la pretensión, y quien la resiste. Ese conjunto de actos y formalidades tiene por objeto garantizar el respeto de todos los derechos de las partes en las distintas etapas del proceso, a fin de preparar la resolución con el concurso de los interesados. En esas condiciones, lo ordinario es que la relación jurídica procesal se integre entre quien ejerce la acción y la persona demandada por éste en el escrito inicial, como base para asegurar el respeto pleno a su intervención en todas las fases (integración de la litis, periodo probatorio, alegatos, etcétera), lo cual se lleva a cabo mediante el emplazamiento, como máxima formalidad. Cuando dicha vinculación se da en forma distinta, pero a fin de cuentas, dicha finalidad se consigue totalmente, por el cumplimiento cabal de

todas las formalidades perseguidas, y donde se goce de todos los derechos en el proceso, debe privilegiarse la integración real de la relación jurídica procesal frente a la formal, y considerar demandado al tercero que se opuso a la pretensión del actor, tanto por ser parte de la relación sustantiva objeto del litigio, como por haber ejercido todos los derechos procesales en ese sentido, sin oposición de los sujetos de la relación original; por lo cual, debe ser condenado o absuelto en cuanto al fondo, según sea el caso.

- - - **El 14 de junio de 2019, XXXXXXXXXXXXXXXX, actor del juicio amplió y/o modifica su demanda manifestando lo siguiente:** Que vengo a modificar el capítulo de proemio y de igual forma se agregan cuatro hechos, los cuales serán identificados como **HECHO QUINTO “BIS”, HECHO NOVENO, HECHO DÉCIMO Y DÉCIMO PRIMERO** y se amplía el capítulo de pruebas: Modificaciones que se realizarán de la forma: El capítulo de proemio, en la parte superior derecha dice lo que a continuación transcribo: En cuanto al capítulo de hechos, se agregan el escrito inicial de demanda, los siguientes:

QUINTO BIS.- Suponiendo, claro está sin conceder, que el salario mensual que se precisa en el hecho inmediato anterior, no sea el correcto a criterio de ese Juzgador; es por ello y a efecto de demostrar que el mismo es en suma superior a lo que se toma por parte de la aseguradora en este acto acompaño copia simple del oficio número 790/2014 de fecha quince de octubre de dos mil catorce, suscrito por el Encargado del Despacho de la Sub Dirección Administrativa de la Policía Estatal Investigadora; oficio en el cual se precisa que en el mes de octubre de dos mil catorce, el que suscribe percibía por concepto de sueldo la cantidad mensual de \$16,301.07 (DIECISEIS MIL TRESCIENTOS UN PESOS 07/100 MONEDA NACIONAL). Importe que en el peor de los escenarios debe de ser considerado por ese Juzgador, como sueldo mensual que percibía el suscrito y sobre este importe se debe computar la suma asegurada (84 meses), que

contempla la cobertura de invalidez total y permanente, en la póliza de seguro de vida grupal precisada con anterioridad. Sueldo mensual \$16,301.07, multiplicado por 84, nos da como resultado, la cantidad de \$1'369,342.80 (UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 80 MONEDA NACIONAL), menos el importe cubierto por la moral aseguradora; \$565472.88, lo que conlleva que a la fecha al suscrito no se le ha cubierto por concepto de invalidez total y permanente la cantidad de \$803,869.92 (OCHOCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 92/100 MONEDA NACIONAL).

NOVENO. En virtud de que se me entrego un importe en suma inferior al que legalmente me correspondía, el suscrito manifesté mi inconformidad por esa situación, Ante esa inconformidad el día dieciséis de enero de dos mil diecinueve, el suscrito presente formal reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, tal y como se acredita con el escrito de reclamación que al efecto se exhibe.

A consecuencia del reclamo precisado en el hecho inmediato anterior, Seguros Atlas, SA., por escrito de fecha 12 de febrero de 2019, rinde informe ante la Comisión Nacional de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en el cual manifiesta la no procedencia del siniestro; procediendo en este acto procedo a transcribir dicho informe.

"México, D.F. a 12 de Febrero de 2019
Folio CONDUSEF
201912601689

LIC. XXXXXXXX
Y Defensa de los Usuarios de Servicios
Financieros Subdelegación Sonora
PRESENTE

Con relación al asunto del C. XXXXXXXXXX el cual nos remitieron con fecha 22 de Enero de 2019, respecto a la problemática consistente en Inconformidad con el monto de la indemnización **vida/Vida-Grupo/Tradicional-Empresa**, nos permitimos informarles o siguiente:

Acorde a la información proporcionada por el área correspondiente de mi representada, tenemos que resulta del todo IMPROCEDENTE la reclamación que nos ocupa, en razón de que en términos del Finiquito de fecha 6 de junio de 2018, presentado por el propio Sr. José Patricio Plascencia Torres acompañando al escrito presentado ante esa H. Comisión el día 16 de enero de 2019, el hoy reclamante otorgó a favor de mi mandante el ms amplio finiquito de la reclamación, por lo que al haberse exhibido dicho documento por parte del Sr. Plascencia, hace prueba plena en su contra.

En adición a lo anterior, y únicamente en atención a la labor conciliatoria con que dota la ley a esa H. Comisión, nos permitimos presentar copia digital del documento expedido por el Subsecretaria de Recursos Humanos de la Secretaria de Hacienda en Hermosillo, Sonora, C.P. José Martín Nava Velarde, mediante el cual, y a solicitud del interesado se expidió Copia de Recibo de Nómina, sobre el cual se realizó el cálculo de la indemnización pagada. Finalmente, asimismo se acompaña a la presente copia del Listado de Asegurados de la Póliza de Seguro No. XXXXXXXXXXXX, de donde se desprende las sumas aseguradas contratadas, así como las primas que se comprometió a pagar el contratante respecto de cada uno de los asegurados.

Atentamente
Lic. EDGAR DANIEL LÓPEZ VALDÉS"

DECIMO.- Seguros Atlas, SA., en fecha veinticuatro de abril del año que se cursa, rindo informe adicional en el cual ratifica la improcedencia del reclamo. Informe que en foja dos, párrafo quinto, dice lo que a continuación transcribo.

“El documento sobre el cual se realizó el cálculo de la indemnización pagada fue el Recibo de Nómina que expidió el Subsecretario de Recursos Humanos de la Secretaria de Hacienda en Hermosillo Sonora, C.P. XXXXXXXXXXX, a solicitud del interesado, ahora parte reclamante,”
Con el informe y el informe adicional rendidos por Seguros Atlas, S.A., ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, Sud Delegación Sonora, dentro del expediente número XXXXXXXXXXX se acredita plena y legalmente que la información, con la cual se basó la Institución Aseguradora para fijar el importe a indemnizar por la actualización de la cobertura de invalidez total y permanente, fue el propio Gobierno del Estado de Sonora, por conducto de la Sub Secretaria de Recursos Humanos, dependiente de la Secretaria de Hacienda del Estado de Sonora. Información que viene a ocasionar un perjuicio económico en contra del promovente, en virtud de que se me está privando de obtener el cien por ciento de una prestación laboral; privación que se da por la errónea información que proporcional el ente patronal a la empresa aseguradora, cuando el sueldo del suscrito es en suma superior al que se reportó.

DECIMO PRIMERO.- Tal y como lo acredito, con fecha veinticuatro de abril de dos mil dieciocho, la Sub Delegación Estatal Sonora de la

Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, derivado del rechazo de las reclamación por parte de la Institución Aseguradora se levantó acta en la cual dicha Sub Delegación acordó dejar a salvo los derechos de las partes para que los hagan valer ante los tribunales competentes. Asimismo, se adicional el Capítulo de Pruebas, ofreciendo para tal efecto los medios probatorios que a continuación procedo a transcribir. **PRUEBAS: 9).- DOCUMENTAL PUBLICA.-** Consistente en oficio número XXXXXXXXXX, de fecha 15 de octubre de dos mil catorce, expedido por el Encargado del Despacho de la Sub Dirección Administrativa de la Policía Estatal Investigadora. 10). DOCUMENTALES PRIVADAS Y PUBLICAS.- Consistente en los escritos, informes, documentos agregados al reclamo por Seguros Atlas, SA., así como las actas levantadas en el expediente número XXXXXXXXXXXXXXXX, que se ventila ante la Sub Delegación Estatal Sonora, de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.-----
----- III.- El Licenciado XXXXXXXXXXXXX, apoderado legal del Gobierno del Estado de Sonora, contestó lo siguiente: Que en tiempo y forma y a nombre del Gobierno del Estado de Sonora, vengo a dar formal contestación a la demanda interpuesta por XXXXXXXXXXX, negando desde luego, que le asista acción o derecho para demandar válidamente las prestaciones a que se contrae en su demanda. El Ejecutivo se adhiere a la contestación que en su oportunidad presente la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora en su integridad, incluyendo pruebas y objeciones a las pruebas del actor.-----
----- El Licenciado XXXXXXXXX, Subprocurador de Asuntos Jurídicos, adscrito a la Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, contestó lo siguiente: 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 XXXXXXXXXXXXXXXX, desde luego, que le asista acción o derecho para

demandar válidamente las prestaciones a que se contrae en su demanda. Se procede a dar contestación a la demanda en los términos siguientes:

CONTESTACIÓN AL CAPÍTULO DE PRESTACIONES:

A).- No existe ninguna diferencia en el pago del Seguro institucional de 84 meses de salario que se le cubrió al demandante, por conducto de la aseguradora SEGUROS ATLAS S.A., ya que tales seguros no se contratan con el salario integrado, sino con el salario ordinario que corresponde al nivel salarial del trabajador, no existiendo fundamento jurídico en el que el actor pueda fundar su pretensión, y jamás se pactó o el Estado se obligó a contratar seguros con el salario integrado.

B).- No existe ninguna razón para que sea considerado un salario integral del actor en el cálculo de la suma asegurada, y no existe ninguna diferencia en el pago del seguro institucional a favor del demandante.

C).- No existe ninguna diferencia en el pago del Seguro institucional de 84 meses de salario que se le cubrió al demandante, por conducto de la aseguradora SEGUROS ATLAS S.A., ya que tales seguros no se contratan con el salario integrado, sino con el salario ordinario que corresponde al nivel salarial del trabajador, no existiendo fundamento jurídico en el que el actor pueda fundar su pretensión, y jamás se pactó o el Estado se obligó a contratar seguros con el salario integrado.

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS.

PRIMERO.- Es cierto, pues así se desprende de la documentación que exhibe el actor.

SEGUNDO: Es cierto, pues así se desprende de la documentación que exhibe el actor.

TERCERO: Es cierto, pero los seguros no se adquieren en base al salario integrado, sino al salario ordinario que corresponde al nivel salarial, que es conocido como el Concepto "07".

CUARTO. Es cierto que el actor realizó el trámite correspondiente para el pago de su seguro de invalidez total y permanente.

QUINTO.- Es cierto que se le cubrió al actor la cantidad que indica, que corresponde a los 84 meses de salario de conformidad con el salario con el que se contrató la póliza del seguro, pero es errónea la apreciación del actor de que la suma asegurada debió cubrirse a salario integrado, pues no existe disposición o precepto alguno que obligue al Gobierno del Estado a ello. Como consecuencia de lo anterior, ninguna diferencia se adeuda al demandante por el concepto que pretende. En cuanto al segundo párrafo el mismo resulta inatendible, pues sigue el actor sin fundamentar su pretensión. No existe precepto legal o contractual alguno, que obligue al Gobierno del Estado a contratar seguros de invalidez total y permanente, en una suma diferente a la contratada. En cuanto al tercero, cuarto y quinto párrafos y por lo afirmado anteriormente, se insiste en que ninguna diferencia se adeuda al demandante, en virtud de que el salario con el que se contratan los seguros es con el salario ordinario (concepto 07) y no con salario integrado.

SEXTO.- Es cierto que el actor percibía el salario que señala, y no es cierto que se le haya cubierto su seguro en una suma menor, ya que el salario considerado para el pago de la póliza de seguro es el salario ordinario, o sea el sueldo, concepto "07" únicamente. El error del actor es que no funda porqué el pago del seguro debe ser con salario integrado, cuando es facultad del Estado contratar las sumas por los montos que éste determine. No se adeuda diferencia alguna al actor, remitiéndome a lo ya contestado anteriormente.

SÉPTIMO.- No es cierto que el Estado esté obligado a contratar las pólizas de seguro por 84 meses de salario integrado. No existe tal

obligación ni en algún cuerpo legal, ni en ningún convenio, o compromiso unilateral de la Entidad estatal. Ninguna diferencia se le debe al actor por concepto de tal seguro denominado institucional, de 84 meses de salario por invalidez total y permanente. Por lo mismo, no existe violación de los artículos 100 Bis A, 100 Bis B, 100 Bis C, 100 Bis D, 100 Bis E, y 100 Bis F de la Ley del Servicio Civil, porque ninguno de tales artículos indica la obligación del Estado de adquirir los seguros con base al salario integrado, cuanto más que el artículo 100 Bis D indica textualmente:

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

Al señalar el mencionado artículo que las indemnizaciones (seguros) serán pagados en los montos que el Estado determine, es suficiente para determinar la falta de derecho del actor para demandar diferencia alguna.

OCTAVO.- Ninguna diferencia se adeuda al actor, de donde deviene infundada su pretensión, como se verá seguidamente. No existe ningún ordenamiento, convenio o declaración unilateral, que obligue al Gobierno del Estado a comprar seguros de vida o por invalidez total y permanente por 84 meses con salario integrado.

Actualmente la suma asegurada es de 84 meses, que se calcula a salario ordinario o tabular (concepto 07). Ese es el hecho, y no existe convenio, precepto legal o declaración unilateral que obligue al Ejecutivo a aplicar el salario integrado. Si el Gobierno del Estado determinó pagar una cantidad mayor, lo hizo unilateralmente y considerando el salario ordinario, únicamente con el concepto 07 de los recibos de pago dividido por un factor fiscal del 0.35 y mensualizado, que da como resultado el salario contenido en los tabuladores publicados del Gobierno del Estado de Sonora actualizados. El “convenio de prestaciones económicas y sociales 2013”, y el “Plan de previsión Social para el personal sindicalizado y no sindicalizado” del Gobierno del Estado de Sonora 2004, así como el Manual de

Prestaciones y Beneficios de los Servidores Públicos, de enero del 2007, son útiles para acreditar que en ninguno de tales documentos existe la obligación del Gobierno del Estado de Sonora, de adquirir seguros por suma asegurada de 84 meses a salario integrado. La pretensión del actor carece de fundamento pues no existe ningún precepto legal u obligación convenida, para obligar al Estado a adquirir seguros por una suma asegurada de 84 meses a salario integrado. Tal fundamento no existe, primordialmente porque tales seguros nacieron como una prestación extralegal y unilateral. No se trata de indemnización alguna prevista en la Ley Federal del Trabajo o en la Ley del ISSSTESON, y por lo mismo, no es aplicable el concepto de salario integrado. En ningún documento o convenio, se señala que los seguros con suma asegurada de 84 meses de salario se cubrirán con salario integrado, salvo el "Salario laboral" que fue aplicable únicamente a una suma equivalente a doce meses de salario. Debe tomarse en consideración que los seguros nacieron como una prestación extralegal y es necesario puntualizar lo siguiente:

- a). Los seguros, no son contratados con el salario integrado sino con el llamado salario ordinario o tabular. Como es un compromiso unilateral del Gobierno del Estado, de adquirir seguros de vida y de invalidez 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 ordinario por cuota diaria (salario base), no al integrado, y no hay documento alguno que obligue al Ejecutivo Estatal a adquirir los seguros 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 89 de la Ley Federal del Trabajo, pues no es una prestación derivada de los ordenamientos laborales. Dicho de otra manera, al tratarse de un compromiso unilateral, el Ejecutivo adquiere los seguros con el salario tabular o base del trabajador.
- b). 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. Por convenios celebrados con el sindicato, la suma asegurada se elevó a 84 meses de salario, y al no hacerse referencia al salario nominal (mucho menos al salario laboral o al salario integrado) se cubren actualmente con el salario base (tabular) que 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. Como prestación extralegal otorgada por el Ejecutivo Estatal, es el propio Ejecutivo quien fija la forma en que contratará 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 DE PREVISIÓN SOCIAL PARA EL PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO, en el apartado de VIGENCIA, se señala: *“La duración de este plan se establece en forma indefinida. Sin embargo, “LA ENTIDAD” podrá limitarla, 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 a 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 de ahí deviene la improcedencia de la reclamación de la parte actora.

Pero, además, en el Adéndum modificadorio del convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, que entró en vigor a partir del 17 de enero de 2016, se estableció, sin lugar a duda, que los 84 meses

de suma asegurada por invalidez total y permanente, sería en base al salario ordinario correspondiente al nivel salarial del beneficiario.

EN CUANTO A LA PETICION ESPECIAL. La petición es contradictoria, pues dentro de su relación fáctica el actor solicita que el diferencial que demanda sea cubierto directamente por el Estado, por lo que no existe motivo de llamarlo a juicio, además de que no existe ninguna diferencia a favor del demandante. La demandante asegura que el Estado pago o declaro un salario que no correspondía para el pago de la suma asegurada. Lo anterior conlleva a afirmar que la aseguradora pagó al actor la suma asegurada en base al salario declarado por el Estado.

CONTESTACIÓN A LA AMPLIACIÓN DE DEMANDA:

QUINTO BIS.- Se insiste en que la base de cotización del salario para el cálculo de la suma asegurada que fue cubierta al actor, es el salario ordinario, denominado concepto 07, que es el que corresponde al puesto en el tabulador, no al salario integrado.

NOVENO.- El hecho a que se refiere el correlativo es enteramente inútil e intrascendente, toda vez que no aporta prueba alguna sobre el monto que pretende la actora le sea cubierto el seguro que reclama.

DÉCIMO.- El hecho es totalmente inútil e intrascendente, en virtud de que no aporta prueba sobre lo que pretende la demandante. El hecho de que se le hayan dejado sus derechos a salvo, no significa que tenga derecho. 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. JURISPRUDENCIA. 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 sí 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 procesal que debe imperar en el juicio, ni el de trámite sumario de las 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.

*APENDIC'E. SEMANARIO JUDICIAL. OCTAVA EPOCA. TOMO XIV
OCTUBRE 1994 TRIBUNALES COLEGIADOS. PAG. 256.
APENDICE. GACETA DEL SEMANARIO JUDICIAL. No. 82. OCTUBRE
1994. PAG. 37.*

*APENDICEAL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. 1917-
1995. TOMO V MATERIA DEL TRABAJO. TRIBUNALES
COLEGIADOS. TESIS 959. PAG. 667. AVANCE AP. 17-2000.-
LABORAL- JURISPRUDENCIA- 9º TRIBUNAL COLEGIADO DEL 1º
CIRCUITO.*

“TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, PRUEBAS, MOMENTO 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.*

DEFENSAS Y EXCEPCIONES.

1.- Se oponen las defensas y excepciones, que se contienen en la presente contestación de demanda, muy primordialmente de que no existe precepto legal o convenio, de que los seguros de 84 meses de salario por invalidez total y permanente, se contraten con salario integrado. A contrario sensu, que el Estado, que está facultado para limitar, suspender o terminar el plan de previsión social, puede varias las bases de contratación de seguros sin afectar la progresividad de tal derecho, pero, además, en el adéndum modificadorio del convenio de

prestaciones económicas y sociales 2013, que entró en vigor a partir del 17 de enero de 2016, se estableció, sin lugar a duda, que los 84 meses de suma asegurada por invalidez total y permanente, sería en base al salario ordinario correspondiente al nivel salarial del beneficiario. (PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA EL PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO, en el apartado de VIGENCIA) *“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.-----*

- - - El Licenciado XXXXXXXXX, Director General de Asuntos Jurídicos de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, contestó lo siguiente:

CONTESTACIÓN AL CAPÍTULO DE PRESTACIONES:

A).- No existe ninguna diferencia en el pago del Seguro institucional de 84 meses de salario que se le cubrió al demandante, por conducto de la aseguradora SEGUROS ATLAS S.A., ya que tales seguros no se contratan con el salario integrado, sino con el salario ordinario que corresponde al nivel salarial del trabajador, no existiendo fundamento jurídico en el que el actor pueda fundar su pretensión, y jamás se pactó o el Estado se obligó a contratar seguros con el salario integrado. A mayor abundamiento, o suponiendo sin conceder, que se niega desde luego, que pudiera proceder esa prestación, No es a mi representada a quien tiene que condenarse a ello, en virtud de cómo el actor no manifiesta es otra institución quien debe de hacerlo, asimismo, manifiesto que demanda a mi representada y además codemandados porque según él, se dio incorrecta a la Institución de seguros su salario y que por ello no se le pagó lo debido, por lo que ahora lo solicita de las demandadas; en la especie debó de manifestar que mi representada no es la que dio el informe del salario del actor a la Institución de seguros por lo que no se le puede condenar a las prestaciones solicitadas.

B).- No existe ninguna razón para que sea considerado un salario integral del actor en el cálculo de la suma asegurada, y no existe ninguna diferencia en el pago del seguir institucional a favor del demandante.

C).- No existe ninguna diferencia en el pago del Seguro institucional de 84 meses de salario que se le cubrió al demandante, por conducto de la aseguradora SEGUROS ATLAS S.A., ya que tales seguros no se contratan con el salario integrado, sino con el salario ordinario que corresponde al nivel salarial del trabajador, no existiendo fundamento jurídico en el que el actor pueda fundar su pretensión, y jamás se pactó o el Estado se obligó a contratar seguros con el salario integrado.

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS.

PRIMERO.- Es falso, ya que como Agente B de la PEI, el actor NO fue trabajador del servicio civil; ya que su relación lo era administrativa.

SEGUNDO: Ni lo afirmo ni lo niego por no ser hecho propio.

TERCERO: Es falso, en la manera como lo narra; ya que mi representada NO realiza ese acto de contratación de póliza; pero debemos decir, que los seguros no adquieren en base al salario integrado, sino al salario ordinario que corresponde al nivel salarial, que es conocido como el concepto 07.

CUARTO. Ni lo afirmo ni lo niego por No ser hechos propios.

QUINTO.- Es cierto según se desprende de los documentos que exhibe, que se le cubrió al actor la cantidad que indica, que corresponde a los 84 meses de salario de conformidad con el salario con el que se contrató la póliza del seguro, pero es errónea la apreciación del actor de que la suma asegurada debió cubrirse a salario integrado, pues no existe disposición o precepto alguno que obligue al Gobierno del Estado a ello. Como consecuencia de lo anterior, ninguna diferencia se adeuda al demandante por el concepto que pretende. En cuanto al segundo párrafo el mismo resulta inatendible, pues sigue el actor sin fundamentar su pretensión. No existe precepto legal o contractual alguno, que obligue al Gobierno del Estado a contratar seguros de invalidez total y permanente, en una suma diferente a la contratada. En cuanto al

tercero, cuarto y quinto párrafos y por lo afirmado anteriormente, se insiste en que ninguna diferencia se adeuda al demandante, en virtud de que el salario con el que se contratan los seguros es con el salario ordinario (concepto 07) y no con salario integrado.

SEXTO.- Es cierto que el actor percibía el salario que señala, y no es cierto que se le haya cubierto su seguro en una suma menor, ya que el salario considerado para el pago de la póliza de seguro es el salario ordinario, o sea el sueldo, concepto "07" únicamente. El error del actor es que no funda porqué el pago del seguro debe ser con salario integrado, cuando es facultad del Estado contratar las sumas por los montos que éste determine. No se adeuda diferencia alguna al actor, remitiéndome a lo ya contestado anteriormente; menos mi representada que NO era la encargada ni de contratar el seguro, ni de pagarlo, ni de proporcionar la información del salario del actor a la Institución de Seguros, para el pago de su indemnización.

SÉPTIMO.- Es falso que sean violatorios los artículos del servicio civil que menciona, ya que no le es aplicable por no haber sido trabajador de base ni de confianza, como también, No es cierto que el Estado esté obligado a contratar las pólizas de seguro por 84 meses de salario integrado. No existe tal obligación ni en algún cuerpo legal, ni en ningún convenio, o compromiso unilateral de la Entidad estatal. Ninguna diferencia se le debe al actor por concepto de tal seguro denominado institucional, de 84 meses de salario por invalidez total y permanente. Por lo mismo, no existe violación de los artículos 100 Bis A, 100 Bis B, 100 Bis C, 100 Bis D, 100 Bis E, y 100 Bis F de la Ley del Servicio Civil, porque ninguno de tales artículos indica la obligación del Estado de adquirir los seguros con base al salario integrado, cuanto más que el artículo 100 Bis D indica textualmente:

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

Al señalar el mencionado artículo que las indemnizaciones (seguros) serán pagados en los montos que el Estado determine, es suficiente para determinar la falta de derecho del actor para demandar diferencia alguna.

OCTAVO.- No es verdad que mi representada haya dado la información que según él fue errónea de su sueldo para el pago de su indemnización; pero se insiste que ninguna diferencia se adeuda al actor, de donde deviene infundada su pretensión, como se verá seguidamente. No existe ningún ordenamiento, convenio o declaración unilateral, que obligue al Gobierno del Estado a comprar seguros de vida o por invalidez total y permanente por 84 meses con salario integrado. Actualmente la suma asegurada es de 84 meses, que se calcula a salario ordinario o tabular (concepto 07). Ese es el hecho, y no existe convenio, precepto legal o declaración unilateral que obligue al Ejecutivo a aplicar el salario integrado. Si el Gobierno del Estado determinó pagar una cantidad mayor, lo hizo unilateralmente y considerando el salario ordinario, únicamente con el concepto 07 de los recibos de pago dividido por un factor fiscal del 0.35 y mensualizado, que da como resultado el salario contenido en los tabuladores publicados del Gobierno del Estado de Sonora actualizados. El “convenio de prestaciones económicas y sociales 2013”, y el “Plan de previsión Social para el personal sindicalizado y no sindicalizado” del Gobierno del Estado de Sonora 2004, así como el Manual de Prestaciones y Beneficios de los Servidores Públicos, de enero del 2007, son útiles para acreditar que en ninguno de tales documentos existe la obligación del Gobierno del Estado de Sonora, de adquirir seguros por suma asegurada de 84 meses a salario integrado. La pretensión del actor carece de fundamento pues no existe ningún precepto legal u obligación convenida, para obligar al Estado a adquirir seguros por una suma asegurada de 84 meses a salario integrado. Tal fundamento no existe, primordialmente porque tales seguros nacieron como una prestación extralegal y unilateral. No se trata de indemnización alguna prevista en la Ley Federal del Trabajo o en la Ley del ISSSTESON, y por lo mismo, no es aplicable el concepto de salario integrado. En ningún documento o convenio, se señala que los seguros con suma asegurada de 84 meses de salario se cubrirán con salario integrado, salvo el “Salario laboral” que fue aplicable únicamente a una

suma equivalente a doce meses de salario. Debe tomarse en consideración que los seguros nacieron como una prestación extralegal y es necesario puntualizar lo siguiente:

a). Los seguros, no son contratados con el salario integrado sino con el llamado salario ordinario o tabular. Como es un compromiso unilateral del Gobierno del Estado, de adquirir seguros de vida y de invalidez 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 ordinario por cuota diaria (salario base), no al integrado, y no hay documento alguno que obligue al Ejecutivo Estatal a adquirir los seguros 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 89 de la Ley Federal del Trabajo, pues no es una prestación derivada de los ordenamientos laborales. Dicho de otra manera, al tratarse de un compromiso unilateral, el Ejecutivo adquiere los seguros con el salario tabular o base del trabajador.

b). 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. Por convenios celebrados con el sindicato, la suma asegurada se elevó a 84 meses de salario, y al no hacerse referencia al salario nominal (mucho menos al salario laboral o al salario integrado) se cubren actualmente con el salario base (tabular) que 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. Como prestación extralegal otorgada por el Ejecutivo Estatal, es el propio Ejecutivo quien fija la forma en que contratará 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 DE PREVISIÓN SOCIAL PARA EL PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO, en el apartado de VIGENCIA, se señala: *“La duración de este plan se establece en forma indefinida. Sin embargo, “LA ENTIDAD” podrá limitarla, 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 a 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 de ahí deviene la improcedencia de la reclamación de la parte actora. Pero, además, en el Adéndum modificatorio del convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, que entró en vigor a partir del 17 de enero de 2016, se estableció, sin lugar a duda, que los 84 meses de suma asegurada por invalidez total y permanente, sería en base al salario ordinario correspondiente al nivel salarial del beneficiario.

EN CUANTO A LA PETICION ESPECIAL. La petición es contradictoria, pues dentro de su relación fáctica el actor solicita que el diferencial que demanda sea cubierto directamente por el Estado, por lo que no existe motivo de llamarlo a juicio, además de que no existe ninguna diferencia a favor del demandante. La demandante asegura que el Estado pago o declaro un salario que no correspondía para el pago de la suma asegurada. Lo anterior conlleva a afirmar que la aseguradora pagó al actor la suma asegurada en base al salario declarado por el Estado.

CONTESTACIÓN A LA AMPLIACIÓN DE DEMANDA:
QUINTO BIS.- Se insiste en que la base de cotización del salario para el cálculo de la suma asegurada que fue cubierta al actor, es el salario ordinario, denominado concepto 07, que es el que corresponde al puesto en el tabulador, no al salario integrado.

NOVENO.- El hecho a que se refiere el correlativo es enteramente inútil e intrascendente, toda vez que no aporta prueba alguna sobre el monto que pretende la actora le sea cubierto el seguro que reclama.

DÉCIMO.- El hecho es totalmente inútil e intrascendente, en virtud de que no aporta prueba sobre lo que pretende la demandante. El hecho de que se le hayan dejado sus derechos a salvo, no significa que tenga derecho. 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. JURISPRUDENCIA. 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 sí 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 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.*

APENDIC'E. SEMANARIO JUDICIAL. OCTAVA EPOCA. TOMO XIV OCTUBRE 1994 TRIBUNALES COLEGIADOS. PAG. 256. APENDICE. GACETA DEL SEMANARIO JUDICIAL. No. 82. OCTUBRE 1994. PAG. 37.

APENDICEAL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. 1917-1995. TOMO V MATERIA DEL TRABAJO. TRIBUNALES COLEGIADOS. TESIS 959. PAG. 667. AVANCE AP. 17-2000.- LABORAL- JURISPRUDENCIA- 9º TRIBUNAL COLEGIADO DEL 1º CIRCUITO.

“TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, PRUEBAS, MOMENTO 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.

DEFENSAS Y EXCEPCIONES.

- 1.- Se oponen las defensas y excepciones, que se contienen en la presente contestación de demanda, muy primordialmente de que no existe precepto legal o convenio, de que los seguros de 84 meses de salario por invalidez total y permanente, se contraten con salario integrado. A contrario sensu, que el Estado, que está facultado para limitar, suspender o terminar el plan de previsión social, puede varias las bases de contratación de seguros sin afectar la progresividad de tal derecho, pero, además, en el adéndum modificatorio del convenio de prestaciones económicas y sociales 2013, que entró en vigor a partir del 17 de enero de 2016, se estableció, sin lugar a duda, que los 84 meses de suma asegurada por invalidez total y permanente, sería en base al salario ordinario correspondiente al nivel salarial del beneficiario. (PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL PARA EL PERSONAL SINDICALIZADO Y NO SINDICALIZADO, en el apartado de VIGENCIA) “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.
- 2.- SE OPONE LA DEFENSA Y EXCEPCIÓN DE FALTA DE DERECHO PARA DEMANDAR A MI REPRESENTADA, atento a que esta NO es quien contrata los seguros, NO ES QUIEN LOS PAGA; Y no es quien dio la información de su salario a la Institución de Seguro para el pago de su indemnización.
- 3.- Se opone la de falta de derecho y acción para demandar, COMO FALTA DE LEGITIMACIÓN ACTIVA, en atención a que NO es trabajador ni de base ni de confianza, sino tiene relación administrativa, en los precisos términos que se hicieron valer.

4.- Se opone la incompetencia de ese tribunal, por las razones que se hicieron valer.

5.- Se opone como defensa y excepción todas y cada una de aquellas que aunque no se mencione, se entienda que se oponen atento a lo narrado en el presente escrito.

- - - El Licenciado XXXXXXXXXXXX, apoderado legal de SEGUROS ATLAS S.A. contestó lo siguiente: AD CAUTELAM SE CONTESTA LA DEMANDA. Y en cuanto a la demanda se refiere; por medio del presente escrito, AD CAUTELAM y sin reconocer más competencia de ese H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, que la Ley le atribuye, en tiempo y forma legal, y con fundamento en lo dispuesto por 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 **CONTESTACION A LA DEMANDA** instaurada en contra del Gobierno del Estado de Sonora y otros por el **C. XXXXXXXXXXXXXXXX**, por la cual mi mandante fue llamada como Tercero a Juicio, negándose en lo absoluto su procedencia y por lo mismo las prestaciones que reclama en los **Puntos A., E. y C.**, del capítulo respectivo, en lo que a mi representada corresponde. Una vez expuesto lo anterior, se contestan los hechos de la siguiente manera:

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 Segundo de los hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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.

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. Ahora bien, cabe referir a mayor abundamiento, que si bien es cierto que el Gobierno del Estado de Sonora, según su afirmación, aceptó seguir cumpliendo a sus trabajadores afiliados con la prestación a que alude, correspondiente al pago de los Ochenta y Cuatro meses de salario en caso de incapacidad total y permanente, en términos del Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales a que como se decía, él alude; fue ese Gobierno quien contrató con mi representada un Seguro de Vida para cubrir tal prestación en términos ahora del contrato de seguro contenido en la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXX,** y de conformidad con la información proporcionada al efecto por ese contratante, misma que entre otras se refiere al sueldo que percibe cada uno de los trabajadores y por el que, SEGUROS ATLAS, S.A. calculó y pagó una suma asegurada contra la prima que debía y pagó el Gobierno del Estado de Sonora. Esto es, al contratar, particularmente en cuestión, el contratante informa a la aseguradora el sueldo que percibe cada trabajador que va a ser asegurado, y ésta, es decir la aseguradora calcula la suma asegurada correspondiente a Ochenta y Cuatro meses de Sueldo, conforme al sueldo o Salario de cada trabajador, tal y como lo solicitó el contratante, estableciendo **SEGUROS ATLAS, S.A.** el monto de la prima que ha de pagar el contratante contra esa suma asegurada; situación que le es propia y del pleno conocimiento del actor, pues así se desprende del Registro de Asegurados que el propio actor acompaña a su escrito inicial de demanda, donde aparece relacionado su nombre, edad, sumas aseguradas para cada una de las coberturas contratadas, y el monto de la prima a pagar, entre otros conceptos, documental o prueba que por haber sido ofrecida por él mismo actor, **PRUEBA PLENAMENTE EN SU CONTRA,** y esto es así, porque el actor sabe perfectamente el

monto de la suma asegurada contratada, para la Cobertura de Incapacidad Total y Permanente, en lo que a él como asegurado en la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXX**, se refiere, pues el mismo actor viene voluntariamente y sin restricción alguna exhibiendo el **REGISTRO DE ASEGURADOS** de la póliza de seguro de vida Grupo, y de dicho Registro, claramente se aprecia lo siguiente: **Primero.** Que en el renglón número diecisiete del cuadro donde se contiene el listado de los asegurados, previo al nombre del asegurado, aparece el número **XXXXXXXXXX**, que corresponde al número de Consentimiento- **Certificado Individual** para ser Asegurado en la **Póliza de Vida Grupo**, y después aparece el nombre del asegurado que en este caso, lo es el **C. XXXXXXXXXXXXXXX**, después, siguiendo el mismo renglón aparecen su edad, sexo y en la Columna que se describe como BIPA, aparece la suma asegurada para esa cobertura que es la que corresponde a la cobertura de indemnización por incapacidad total permanente, misma que aparece por la cantidad de: \$550,010.16, por eso se dice que el actor no puede alegar desconocimiento de cuanto es lo que por ley y justicia le correspondía, pues de hecho se le pago mucho más, derivado del .035 del superávit de los trabajadores, lo que nos arroja el monto total de lo pagado, mismo pago que el actor reconoce y confiesa en su demanda ya haberlo recibido e incluso exhibe los documentos que así lo comprueban.

Segundo.- Por otra parte, del **Consentimiento Certificado Individual para ser Asegurado en la póliza de Vida Grupo**, que forma parte de la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX**, que asimismo corre agregada a este escrito, claramente se desprende también que en la parte superior derecha de dicho certificado, tiene el número de certificado, el cual corresponde al **CERTIFICADO NO. 1-XXXXXX** y ese número coincide fielmente con el número que se señaló anteriormente en la lista o Registro de asegurados que acompañó el actor a su demanda, y de dicho **Consentimiento—Certificado Individual para ser Asegurado en la Póliza de Vida Grupo**, se

desprende también, que en el apartado denominado **CONDICIONES ADICIONALES** de dicho documento, se desprende con toda claridad que dice lo siguiente:

CONDICIONES ADICIONALES

Regla para determinar la suma asegurada. Porcentaje de contribución del asegurado a la prima 0% Suma asegurada otorgada: \$556,557.90	BÁSICA YD1 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 NÓMINA CON CLAVE 07 DIVIDIDO ENTRE
---	--

HERMOSILLO, SONORA, A 31 DE DICIEMBRE DE 2016

Como se puede ver, la suma asegurada contratada por el Gobierno del Estado de Sonora con mi mandante **SEGURO ATLAS, S.A.**, fue por la cantidad de: \$556,557.90, según se desprende del recuadro del consentimiento-certificado individual para ser asegurado en la póliza de vida grupo, antes transcrito y la cantidad de la suma asegurada se obtiene de multiplicar el salario que se describe con la CLAVE 07, en los recibos de pago que acompañó el propio actor en su demanda, y de los cuales claramente se desprende que el salario establecido en dichos recibos y que está clasificado con la clave 07, primer concepto que viene en los recibos que acompañó el actor a su demanda, Y COMO ESE PAGO ES QUINCENAL, PARA OBTENER LA SUMA ASEGURADA A PAGAR, se multiplica por las dos quincenas del mes, lo que nos arroja la suma de: \$2,356.14 que dividida entre 0.35 del superavit de los trabajadores, resulta el monto del sueldo del trabajador, que lo es la cantidad de \$6,731.82 que multiplicada ésta por los 84 meses de la cobertura contratada, nos da como resultado la cantidad de \$556,473.90, que fue la cantidad que le fue cubierta al actor, por lo tanto no tiene ningún derecho de demandar de SEGUROS ATLAS, A.A., ni de reclamarle nada, en virtud de que ya le fue cubierta la indemnización que por ley le correspondía.

El actor no puede negar o desconocer cuál era la suma asegurada contratada para su persona en cuanto a la cobertura de Incapacidad Total Permanente, porque él lo sabía perfectamente y sin lugar a dudas, pues así fue contratada por el Gobierno del Estado de Sonora. Como puede ver ese H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, es totalmente improcedente la demanda entablada por el Actor **C. XXXXXXXXXXXXXXXX** en contra del Gobierno de Sonora y otros

y desde luego mi representada **SEGUROS ATLAS, S.A.**, en virtud de existir una falta total de derecho para hacerlo.

Se dice lo anterior, porque el Gobierno del Estado de Sonora, celebró un contrato de Seguro de Vida Grupo, proponiéndole a mi mandante las Condiciones y Sumas aseguradas que el contratante requería, y mi representada le hizo saber y fijó el costo que tendría asegurar al grupo propuesto y particularmente el costo por cada una de las personas que integrarían ese grupo, y fue así como se celebró el contrato de seguro contenido en la referida póliza de seguro, tal y como el propio actor 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 haber cubierto ya la indemnización debida.

Incluso, cabe señalar que con fecha veintidós de enero del año dos mil dieciséis, el Gobierno del Estado de Sonora y el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora e Instituciones Descentralizadas firmaron un **ADENDUM MODIFICATORIO AL CONVENIO DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 2013**, que acompaña el actor a su demanda, donde se precisa entre otras cosas, particularmente para el caso que nos ocupa, la **MODIFICACION A LA CLAUSULA CUADRAGESIMA OCTAVA**, que contempla el pago por la cantidad de 84 meses de salario en caso de incapacidad total y permanente, misma que se transcribe para mayor claridad:

CUADRAGESIMA OCTAVA. “EL EJECUTIVO” acepta que continuará cumpliendo a los trabajadores afiliados a **“EL SUTSPES”**, con el pago del Plan de Previsión Social, por la cantidad de 84 meses de salario **ordinario** que corresponda al nivel salarial en caso de incapacidad total y permanente.

Adendum que me permito acompañar en fotocopia y solicito atenta y respetuosamente de ese H. Tribunal tenga a bien REQUERIR su original al codemandado en este juicio Gobierno del Estado de Sonora o una copia certificada del mismo, por haberlo suscrito el mismo con el nombrado Sindicato; y del que se desprende que dicho salario

corresponde al salario base que percibía el trabajador hoy actor en el presente juicio, y que obra en la constancia consistente en la copia certificada de Recibo de Nómina suscrita por el **C. P. XXXXXXXXX**, Subsecretario de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda que el propio actor acompañara a su demanda y de la cual se desprende que el **SUELDO BASE DEL ACTOR, LO FUE LA CANTIDAD DE \$1,178.07 PESOS QUINCENALES**, los cuales multiplicados por dos, dan el sueldo o salario mensual que percibía el señor Plascencia Torres, que resulta en la cantidad de: \$2,356.14 misma cantidad que dividida entre 0.35 del Superavit con que se beneficia a los trabajadores nos arroja un sueldo o salario mensual de \$6,731.82 que multiplicados por los 84 meses que se pactó en la **Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXX**, como indemnización para la cobertura de Incapacidad o Invalidez Total y Permanente nos da como resultado la cantidad que le fue cubierta al actor por mi representada SEGUROS ATLAS, S.A., con fecha dos de Julio del dos mil dieciocho, tal y como lo confiesa el propio actor, por existe ninguna diferencia de pago u obligación de pago de parte de mi Representada hacia el actor, por el contrario, no hay pretexto para llamar como tercero a juicio a SEGUROS ATLAS, S.A. para que le pare perjuicio la resolución que llegare a dictarse, lo cual así deberá de ser declarado.

CUATRO.- El Punto correlativo de los hechos de la demanda que se contesta, en lo general no es propio de mí 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. Aclarando que efectivamente mi representada recibió una reclamación por parte del contratante, respecto del hoy actor **C. XXXXXXXXXXXXXXX**, la cual fue debida y oportunamente atendida y declarada procedente, ante lo que mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A**, indemnizó en términos de lo descrito al respecto en respuesta al hecho inmediato anterior, la cantidad de \$565,47288 por concepto de la Invalidez o Incapacidad Total y Permanente, acorde a lo que dictaminó la Junta

Directiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, de conformidad con el Desglose y Finiquito de Reclamación de Seguro de Vida que asimismo el propio actor acompañó a su escrito inicial de demanda, dando así por cumplido **SEGUROS ATLAS, S.A.**, en su totalidad el contrato de seguro celebrado con el Gobierno del Estado de Sonora, en lo que respecta a este asegurado, tal y como se obligó en el contrato de seguro celebrado con éste.

El Primer párrafo del Punto Quinto de hechos que se contesta es Falso, pues No es cierto que se haya pagado parcialmente, lo cierto es que tal y como ya se dijo, se pagó en su totalidad. Lo contenido en el segundo párrafo del punto quinto de hechos que se contesta, no es hecho propio de mi representada; sin embargo, cabe citar que es falso que **SEGUROS ATLAS, S.A.** haya entregado al actor una suma inferior a la que según dice éste, le correspondía, pues se le pagó acorde a la información proporcionada al respecto por el contratante y muy especialmente conforme al ADENDUM que suscribiera éste, con el Sindicato al que pertenecía Plascencia Torres. Actor de este juicio.

El tercer párrafo del punto quinto de hechos que se contesta, tampoco corresponde a un hecho propio de mi mandante, pues tal y como el propio actor lo afirma, la información de su sueldo para contratar el seguro e incluso para indemnizarlo, nos fue proporcionada como ya se dijo, por el contratante del seguro, y el pago se hizo conforme a dicha información y el susodicho ADENDUM en cita, tomando en cuenta que cada quien se obliga en la forma y términos en que desea hacerlo y en este caso el Gobierno del Estado de Sonora, decidió voluntariamente obligarse en esos términos, es decir, contratar el seguro con base a ese sueldo que le informó a mi representada que percibía el actor y por el que pagó una prima sobre ese sueldo. Debiendo incluso señalar a este respecto que el actor en este párrafo se refiere a dos documentales que exhibe en copia certificada correspondiente a los recibos de nómina de la segunda quincena de febrero del 2018

y primera del mes de marzo de ese mismo año en la que aparece entre otros **conceptos: 07—SUELDO DEL PERÍODO \$1,178,07, así como la deducción del SEGURO DE VIDA ISSSTESON por .19 CENTAVOS CADA UNA, es decir, al actor se le descontaban TREINTA Y OCHO CENTAVOS MENSUALES por concepto de seguro que es la prima pactada por el contratante Gobierno del Estado de Sonora y trabajador, por ello la suma asegurada es acorde con la prima de seguro pagada y descontada al actor de su sueldo.** En cuanto al cuarto párrafo del Punto Quinto de hechos que se contesta, tampoco se trata de un Hecho Propio de mi mandante. El Quinto párrafo del Punto Quinto de hechos que se contesta, no representa hecho propio de mi representada; sin embargo, se reitera lo antes dicho al respecto en cuanto al párrafo Tercero del punto quinto que nos ocupa, concretamente en lo que hace a **la deducción del SEGURO DE VIDA ISSSTESON por .19 CENTAVOS CADA UNA, es decir, al actor se le descontaban TREINTA Y OCHO CENTAVOS MENSUALES por concepto de seguro que es la prima pactada por el contratante Gobierno del Estado de Sonora y por ello la suma asegurada resulta ser acorde y congruente con la prima de seguro pagada y descontada al actor de su sueldo.**

QUINTO BIS.- El punto correlativo de los Hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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 Sexto de los Hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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.- Aclarando que en cuanto al pago que afirma el actor le cubrió mi representada, es cierto; pago que se le hizo de conformidad con lo pactado en el contrato de seguro en cita y de acuerdo a la solicitud y contratación celebrada por el Gobierno del Estado de Sonora con mi representada **SEGUROS**

ATLAS, S.A., en términos de lo expuesto al respecto a lo largo de la presente contestación de demanda.

SEPTIMO.- El punto correlativo de los Hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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.

OCTAVO.- El punto correlativo de los Hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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. Debiendo señalar que el propio actor solicita de ese H. Tribunal, en base a lo expresado al respecto a lo largo de su demanda, condene a los demandados al pago del diferencial en su favor de las prestaciones reclamadas; siendo que **SEGUROS ATLAS, S.A.**, no es parte demandada en el presente juicio.

NOVENO.- El punto correlativo de los Hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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. Aclarando que efectivamente mi representada fue requerida por parte de esa Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, Subdelegación Sonora, de Informe de ley respecto de la reclamación presentada por el hoy actor en el presente juicio, con motivo de su inconformidad en relación con la indemnización que le fuere cubierta por mi representada, así como citación a Audiencia Conciliatoria; procedimiento en que a la postre se dejaron a salvo los derechos de las partes.

DECIMO.- El punto correlativo de los Hechos de la demanda que se contesta, no es propio de 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. Debiendo señalar que el propio actor solicita de ese H. Tribunal, en base a lo expresado al respecto a lo largo de su demanda, condene a los demandados al pago del diferencial en su favor de las prestaciones reclamadas; siendo que **SEGUROS ATLAS, S.A.**, no es parte demandada en el presente juicio. Cabe señalar incluso que el propio actor en este hecho que nos ocupa, insiste en que mi representada lo indemnizó en base a la información que le fue proporcionada por el contratante del seguro, el Gobierno del Estado de Sonora, por conducto de la Subsecretaría de Recursos Humanos, dependiente de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora.

DECIMO PRIMERO.- El punto correlativo de los Hechos de la demanda que se contesta, es cierto. En cuanto al **CAPÍTULO DE PETICIÓN ESPECIAL** se manifiesta lo siguiente: Como ya se dijo, fue el Gobierno del Estado de Sonora, quien contrató con mi representada el Seguro de Vida para cubrir la prestación económica en términos del contrato de seguro contenido en la Póliza de Seguro de Vida Grupo Número XXXXXXXXXXXX, y de conformidad con la información proporcionada al efecto por ese contratante, misma que se refiere al sueldo que percibe cada uno de los trabajadores y por el que, **SEGUROS ATLAS, S.A.**, estableció una suma asegurada contra la prima que debía pagar y pagó el Gobierno del Estado de Sonora, Esto es, al contratar, particularmente la cobertura de Invalidez Total y Permanente en cuestión, el contratante informa a la aseguradora el sueldo que percibe cada trabajador que va a ser asegurado, y ésta, es decir la aseguradora calcula la suma asegurada correspondiente a Ochenta y Cuatro meses de Sueldo, tal y como lo solicitó el contratante, estableciendo **SEGUROS ATLAS, S.A.** el monto de la prima que ha de pagar éste, contra esa suma asegurada; situación que se desprende del Registro de Asegurados que el propio actor acompaña a su escrito inicial de demanda donde aparece relacionado su nombre, edad, suma asegurada y prima a pagar entre otros conceptos, documental o prueba que por haber sido ofrecida por

él mismo, es decir por el actor, **PRUEBA PLENAMENTE EN SU CONTRA.**

En otras palabras, el Gobierno del Estado de Sonora, celebró un contrato de Seguro de Vida Grupo, proponiéndole a mi mandante las Condiciones y Suma aseguradas que requería y mi representada le hizo saber y fijó el costo que tendría asegurar al grupo propuesto y particularmente el costo por cada una de las personas que integrarían ese grupo, y fue así como se celebró el contrato de seguro contenido en la referida póliza de seguro, tal y como el propio actor lo confiesa en su demanda, por lo que mi representada no puede ser condenada a pagar una suma superior a la suma asegurada contratada, **LA CUAL POR CIERTO YA PAGÓ,** o llámese diferencia que pretende el actor.

Ahora bien, cabe señalar que con fecha veintidós de enero del año dos mil dieciséis, el Gobierno del Estado de Sonora y el Sindicato Único de Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Sonora e Instituciones Descentralizadas firmaron un **ADENDUM MODIFICATORIO AL CONVENIO DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES 2013,** que acompaña el actor a su demanda, donde se precisa entre otras cosas, particularmente para el caso que nos ocupa, **LA MODIFICACIÓN A LA CLAUSULA CUADRAGESIMA OCTAVA,** que contempla el pago por la cantidad de 84 meses de salario en caso de incapacidad total y permanente, misma que se transcribe para mayor claridad:

CUADRAGESIMA OCTAVA.- “EL EJECUTIVO” acepta que continuará cumpliendo a los trabajadores afiliados a **“EL SUTSPES”**, con el pago del Plan de Previsión Social, por la cantidad de 84 meses de **salario ordinario** que corresponda al nivel salarial en caso de incapacidad total y permanente.

Adendum que me permito acompañar en fotocopia y solicito atenta y respetuosamente de ese H. Tribunal tenga a bien **REQUERIR** su original al codemandado en este juicio Gobierno del Estado de Sonora por haberlo suscrito el mismo con el nombrado Sindicato; y del que se desprende que dicho salario corresponde al salario base que percibía

el trabajador hoy actor en el presente juicio, y que obra en la constancia consistente en la copia de Recibo de Nómina suscrita por **el C. P. JOSE MARTIN NAVA VELARDE**, Subsecretario de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda que el propio actor acompañara a su demanda y de la cual **se desprende que el SUELDO BASE DEL ACTOR, LO FUE LA CANTIDAD DE \$1,178.07 PESOS QUINCENALES**, los cuales multiplicados por dos, dan el sueldo o salario mensual que percibía el señor XXXXXXXXXXXX, que resulta en la cantidad de: **\$2,356,14** misma cantidad que dividida entre 0.35 del Superavit con que se beneficia a los trabajadores nos arroja un sueldo o salario mensual de **\$6,731.82** que multiplicados por los 84 meses que se pactó en la Póliza de gro de Vida **Grupo Número XXXXXXXXXXXX**, como indemnización para la cobertura de Incapacidad o Invalidez Total y Permanente, nos da como resultado la cantidad que le fue cubierta al actor por mi representada **SEGUROS ATLAS, S.A.** con fecha Dos de Julio del Dos Mil Dieciocho, tal y como lo confiesa el propio actor, por lo que no existe ninguna diferencia de pago u obligación de pago de parte de mi Representada hacia el actor, por el contrario, no hay pretexto para llamar como Tercero a Juicio a **SEGUROS ATLAS, S.A.** para que le pare perjuicio la resolución que llegare a dictarse, lo cual así deberá de ser declarado.

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**

XXXXXXXXXX, anteriormente señalada y esto se acredita plenamente con el **DESGLOSE Y FINIQUITO DE RECLAMACIÓN DE SEGURO DE VIDA GRUPO**, del cual claramente se desprende que la actora **RECIBIÓ DE CONFORMIDAD EL PAGO efectuado** otorgando a mi mandante el más amplio finiquito de su reclamación y por tanto se **CONSIDERAN CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO QUE VIENE AQUI RECLAMANDO, CONFORME A LA LEY DE PREVISION SOCIAL VIGENTE**, lo que hace del todo procedente la presente excepción y así deberá de declararse al momento de dictar resolución por ese H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, pues los propios documentos exhibidos por el actor así lo acreditan. Ahora bien, del contenido de los documentos antes referidos, podemos ver que la actora no se reserva derecho alguno ni acción civil ni de ninguna índole que reclamarle al Gobierno del Estado de Sonora, Dependencias donde laboró, funcionarios, ni a mi mandante **SEGUROS ATLAS, S.A.**, por lo tanto carece totalmente de **ACCIÓN Y DE DERECHO PARA DEMANDARNOS**, y así lo deberá de declarar ese H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, al momento de dictar laudo en el presente asunto.

3.- EXCEPCION DE PAGO.- Esta excepción es también totalmente procedente en virtud de que tal y como el propio Actor lo narra y confiesa en su escrito inicial de demanda, se le cubrió la cantidad de: **\$565,472.88** con acorde de la suma asegurada a la que tenía derecho conforme al contrato de seguro celebrado al amparo de la multicitada póliza, e incluso aceptó voluntariamente y 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. Cabe referir que contrario a lo que aduce en su demanda, el documento **DESGLOSE Y FINIQUITO DE RECLAMACIÓN DE SEGURO DE VIDA**, éste prueba plenamente en

su contra por traerlo a propósito a juicio, pues de éste claramente se aprecia que recibió la indemnización sin reservarse derecho especial alguno, por lo tanto la obligación que podría derivarse del contrato de seguro que menciona en su demanda, ya quedó cumplida con el pago que admite la actora haber recibido, todo lo cual hace procedente la presente excepción y así lo deberá de declarar ese H. Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, al dictar resolución al presente juicio.-----

--- IV.- El actor demanda el pago de la cantidad de \$1,176,682.92 (UN MILLÓN CIENTO SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 92/100 MONEDA NACIONAL), por concepto de diferencia de pago de seguro por invalidez. Manifiesta que fue trabajador en diferentes puestos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, siendo su último cargo el de Agente "B" de la Policía Estatal Investigadora, adscrito a la Dirección General de la Policía Estatal Investigadora, dependiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, con número de empleado XXXXXX, habiendo acumulado una antigüedad de veinte (20) años y doce (12) días; que en sesión de la Junta Directiva de ISSSTESON celebrada el 28 de marzo de 2018, le fue otorgada una pensión por incapacidad Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo; que su baja como empleado fue a partir del día primero de mayo del año dos mil dieciocho; que el Gobierno del Estado de Sonora, la Secretaria de Hacienda del Estado de Sonora y la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, en su carácter de Patrones, tienen como prestación laboral para sus empleados el otorgar una póliza de seguro de vida que cubra entre otras eventualidades la Invalidez Total y Permanente, con una suma asegurada de ochenta y cuatro meses de sueldo integrado, lo cual señala se desprende de la cláusula cuadragésima octava del Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013; que la institución aseguradora denominada Seguros Atlas, SA., procedió a indemnizarlo con la cantidad de \$565, 472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO

MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), con cargo a la póliza de seguro de vida grupo número XXXXXXXXX; que la cantidad antes mencionada no corresponde a la que tiene derecho, ya que debió recibir la cantidad de \$1'742,155.80 (UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), por lo que reclama la diferencia entre ambas cantidades que asciende a la cantidad de \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 921100 MONEDA NACIONAL); ya que si se toma como base el último sueldo que recibió como trabajador del Gobierno del Estado de Sonora (Segunda quincena de febrero del 2018 y Primera quincena de marzo del 2018), en ese mes percibió la cantidad de \$20,739.95 (VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL) y al multiplicar esa cantidad por la suma asegurada para la cobertura de Invalidez Total y Permanente, por ochenta y cuatro (84) meses de sueldo, arroja la cantidad de \$1'742,155.80 (UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), importe que señala es al que tiene derecho; y que por ello se debe condenar al Gobierno del Estado de Sonora, a la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora y a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora hoy Fiscalía General de Justicia del Estado de Sonora, a pagarle la cantidad \$1'176,682.92 (UN MILLON CIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 921100 MONEDA NACIONAL). Para acreditar su acción le fueron admitidas las pruebas que se describen en el Resultado III de la presente resolución.- - - - -

- - - Los demandados Gobierno del Estado de Sonora y Secretaría de Hacienda del Estado, señalan que fue correcta la cantidad que se le otorgó al actor por concepto de seguro por invalidez equivalente a 84 meses de salario, ya que si bien es cierto que la prestación que reclama el actor se encuentra contenida en la cláusula cuadragésima octava del Convenio de Prestaciones Económicas y Sociales 2013, existe un

Addendum Modificatorio del Convenio de Prestaciones Económicas a la cláusula cuadragésima octava, donde se habla del seguro de Previsión Social, que dice: CUADRAGÉSIMA OCTAVA.- *“EL EJECUTIVO” acepta que continuará cumpliendo a los trabajadores afiliados a “EL SUTSPES”, con el pago del Plan de Previsión Social, por la cantidad de 84 meses de salario ordinario que corresponda al nivel salarial, en caso de Incapacidad Total y Permanente”*; que por lo tanto el importe de la prestación que le corresponda al actor debe pagarse con el salario ordinario que corresponda al nivel salarial y si su salario mensual para el año 2018 correspondiente al nivel salarial 01, fue de \$6,731.80 (SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), mensual, al multiplicarlo por 84 meses, arroja la cantidad que ya le fue cubierta al actor \$565,472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL). Para acreditar sus defensas y excepciones le fueron admitidas las pruebas que se describen en el Resultando III de la presente resolución.-----

- - - La compañía aseguradora Grupo Nacional Provincial S. A. B. contesta que es improcedente la prestación que le reclama el demandante, porque le fue cubierta correctamente la cantidad que le corresponde al actualizarse el siniestro de incapacidad total y permanente, por un importe de 84 meses de salario de nivel salarial. Para acreditar sus defensas y excepciones le fueron admitidas las pruebas que se describen en el Resultando III de la presente resolución.-----

- - - No existe controversia en relación a que el actor laboró por más de 20 años para la actual Fiscalía General de Justicia del Estado (antes Procuraduría General de Justicia del Estado), ya que así lo manifestó el actor en el hecho número 1 de su demanda, el cual fue aceptado por los demandados Gobierno del Estado de Sonora y Fiscalía General de Justicia del Estado, confesiones expresas y espontáneas que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora y 794 de la Ley Federal del

Trabajo, de aplicación supletoria en la materia; tampoco existe controversia en relación a que en sesión de la Junta Directiva de ISSSTESON celebrada el 28 de marzo de 2018, se le otorgó al actor una pensión por incapacidad Total y Permanente derivada de Accidente de Trabajo, hecho que fue manifestado por el actor en el número 2 del correlativo factico de su demanda y que fue aceptado por los demandados y que se corrobora con la copia certificada del dictamen respectivo, que obra a fojas 12 y 13 del sumario y que tiene valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil y 795 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia, al tratarse de un documento público expedido por una autoridad en funciones; las partes también aceptan que al actor le fue otorgada una indemnización por la Compañía aseguradora denominada Seguros Atlas, SA., por la cantidad de \$565, 472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), con cargo a la póliza de seguro de vida grupo número H00-7-1-752517, lo cual fue manifestado por el actor en el hecho número 3 de su demanda y fue aceptado por los demandados y se corrobora con las copias certificadas del Desglose y finiquito de Reclamación de Seguro de Vida de 06 de junio de 2018, en la cual se hace constar que el actor recibió en esa fecha la cantidad de \$565, 472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), con cargo a la póliza de seguro de vida grupo número H00-7-1-752517, y con el cheque para abono en cuenta del beneficiario (José Patricio Plascencia Torres) número 0075955, de la Institución Bancaria Banamex, por la cantidad de \$565, 472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), documentales públicas que obran a fojas 186 a 191 del sumario y que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil y 795 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia.-----

- - - La lítés se reduce a determinar si el importe del seguro de

incapacidad total y permanente por 84 meses de salario que le corresponde al actor por la incapacidad total y permanente que padece, se le debió pagar a razón del último sueldo integrado que según el actor fue por la cantidad de \$20,739.95 (VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 95/100 MONEDA NACIONAL), o bien como lo alega el Gobierno del Estado de Sonora y la Secretaría de Hacienda del Estado, que el pago que recibió fue correcto ya que existe un Addendum Modificadorio del Convenio de Prestaciones Económicas 2013, a la cláusula cuadragésima octava, donde se habla del seguro de Prevención Social, que dice: CUADRAGÉSIMA OCTAVA.- *“EL EJECUTIVO” acepta que continuará cumpliendo a los trabajadores afiliados a “EL SUTSPES”, con el pago del Plan de Previsión Social, por la cantidad de 84 meses de salario ordinario que corresponda al nivel salarial, en caso de Incapacidad Total y Permanente”*; que por lo tanto el importe de la prestación que le corresponda al actor debe pagarse con el salario ordinario que corresponda al nivel salarial y si su salario mensual para el año 2018 correspondiente al nivel salarial 01, fue de \$6,731.80 (SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 80/100 MONEDA NACIONAL), mensual, al multiplicarlo por 84 meses, arroja la cantidad que ya le fue cubierta al actor \$565,472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL).- - - - -

- - - Este Tribunal determina a verdad sabida y buena fe guardada tal como lo dispone el artículo 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, que fue correcto el pago que el actor recibió el día de 06 de junio de 2018, por concepto de Desglose y finiquito de Reclamación de Seguro de Vida por la cantidad de \$565, 472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), con cargo a la póliza de seguro de vida grupo número XXXXXXX, por concepto de 84 meses de salario nivel salarial, ya que a fojas 174 a 177 del sumario, obra el Addendum Modificadorio del Convenio de Prestaciones Económicas 2013, a la cláusula cuadragésima octava, donde se habla del seguro de

Prevención Social, que dice: CUADRAGÉSIMA OCTAVA.- *“EL EJECUTIVO” acepta que continuará cumpliendo a los trabajadores afiliados a “EL SUTSPES”, con el pago del Plan de Previsión Social, por la cantidad de 84 meses de salario ordinario que corresponda al nivel salarial, en caso de Incapacidad Total y Permanente”*; documental que tiene valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil y 796 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia, del cual se desprende que la prestación reclamada por el actor debe pagarse a razón del salario ordinario que corresponda al nivel salarial; y en ese sentido de las documentales que obran a fojas 160 y 193, consistente la primera de ellas, en el nombramiento expedido al actor como Agente B de la Policía Estatal Investigadora, de fecha XXXXXXX, en el cual aparece como nivel salarial 1, y la segunda consiste en la certificación expedida el 04XXXXX, por el C. P. XXXXXXXXX, en la cual hace constar que XXXXXXXXX durante el año 2018, percibió un salario mensual de \$6,731.80 (SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS), correspondiente al nivel salarial 01, documentales que tienen valor probatorio con fundamento en los artículos 123 de la Ley del Servicio Civil y 795 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria en la materia; y al multiplicar el salario que le corresponde al actor durante el año 2018 por el nivel salarial 01, por 84 meses por concepto del seguro de Prevención Social, arroja la cantidad de \$565, 472.88 (QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 88/100 MONEDA NACIONAL), que es la cantidad que ya recibió el actor por dicho concepto, de ahí que resultas improcedentes las prestaciones que reclama el actor y en consecuencia, se absuelve a los demandados de todas y cada una de las prestaciones reclamadas por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

RESOLUTIVOS:

PRIMERO.- Esta Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, en funciones de Tribunal de Conciliación y Arbitraje, ha sido competente para conocer y decidir sobre la presente controversia, siendo la vía elegida por los actores la correcta para su trámite.-

SEGUNDO.- No han procedido las acciones intentadas por XXXXXXXXXXXXXXX en contra del GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA, PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA, hoy FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA y de SEGUROS ATLAS S.A, por las razones y fundamentos expuestos en el último considerando.-

TERCERO.- Se absuelve a GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO DE SONORA, PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA, hoy FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SONORA y de SEGUROS ATLAS S.A, de todas y cada una de las prestaciones reclamadas por el actor; por las razones y fundamentos expuestos en el último considerando.-

CUARTO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE En su oportunidad, archívese el presente asunto como total y definitivamente concluido.-

- - - 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

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

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