

Hermosillo, Sonora, a diecisiete de mayo de dos mil veintitrés.

VISTOS para resolver en definitiva los autos del expediente número **593/2016**, relativo al Juicio del Servicio Civil promovido por **XXXX XXXX XXXX XXXX** en contra de **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA Y AL AYUNTAMIENTO DE HERMOSILLO, SONORA.**

R E S U L T A N D O:

1.- Mediante escrito recibido el veintiuno de junio de dos mil dieciséis por la Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, se tiene a **XXXX XXXX XXXX XXXX** demandando a **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA Y AL AYUNTAMIENTO DE HERMOSILLO, SONORA**, en los siguientes términos:

“PRESTACIONES.

*1.- El pago proporcional de mi salario íntegro, que me adeudan los demandados, derivado de mis incapacidades debido al accidente de trabajo que padecí el día **29 de XXXX de XXXX**, a razón de un salario diario integrado de **\$XXX.XX (XXXX PESOS XX/XXX M.N.)**, desde el **30 de XXXX de XXXX** hasta que se dé cabal cumplimiento a la resolución que se dicte dentro del presente juicio, más los aumentos de ley que se otorguen en la tramitación del presente.*

2.- El pago proporcional que me adeudan los demandados por concepto de primas vacacionales desde el segundo período vacacional del año 2011, más los que se sigan generando hasta la culminación del juicio que nos ocupa, en base al salario diario especificado con antelación, más los aumentos de

ley, pago que deberá realizarse a razón del veinticinco por ciento sobre el sueldo presupuestal correspondiente, de conformidad con el artículo **28 de la Ley del Servicio Civil**.

3.- El pago proporcional que me adeudan los demandados por concepto de aguinaldo desde el año 2011, más los que se sigan generando hasta la ejecución de la resolución que se dicte dentro del presente en base al citado salario diario más los aumentos de ley al mismo. Pago en que deberá calcularse en base a 60 (sesenta) días de salario al año.

4.- Se determine que las incapacidades generadas desde el **29 de XXXX de XXXX**, son a consecuencia del accidente de trabajo que sufrí el **09 de XXXX de XXXX**, de conformidad con los artículos **99 de la Ley del Servicio Civil y 32 de la Ley 38 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora**.

5.- Se determine que padezco una **Incapacidad Total y Permanente**, derivada de mi accidente de trabajo, sufrido el **09 de XXXX de XXXX**, de conformidad con los artículos **99 de la Ley del Servicio Civil y 32 de la Ley 38 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora** y se ordene a los demandados a pagar el (100%) cien por ciento de mi sueldo íntegro, (incluyendo bonos, primas vacacionales, aguinaldo), a razón de **\$XXX.XXX (XXXX PESOS XX/XXX MONEDA NACIONAL)**.

HECHOS:

1.- El **15 de XXXX de XXX**, inicié mis labores para el Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, como Agente de la Policía Preventiva, consistiendo mis funciones en el cien por ciento de actividad física, ya que es casi nula la actividad administrativa.

2.- El **28 de XXXX de XXXX**, tenía un horario de las 23:00 horas hasta las 7:00 horas del día siguiente. Aproximadamente a las **02:25** horas ya del **29 de XXXX de XXXX**, en cumplimiento de mis funciones, realizando nuestra rutina diaria, circulábamos por las calles **XXXX XXXX** y Cerrada **XXXX**, fraccionamiento **XXX XXXX** de esa ciudad de Hermosillo, Sonora, encontrándome en compañía de mi compañero de nombre **XXXX XXXX** y el suscrito, alrededor de aquella hora, detuvimos un automóvil, para realizar una revisión de rutina, por lo que procedí a ubicarme a un costado izquierdo del automóvil, atrás del espejo retrovisor del conductor; al empezar a cuestionar al automovilista, intempestivamente dio marcha al auto motor, pasando el neumático delantero izquierdo sobre mi pie, lo que causó que patinara dicho neumático sobre mi pie, causándome con ello serias lesiones, por lo que fui trasladado al Hospital Chávez de manera inmediata. Además se procedió a realizar el aviso de accidente de trabajo ante las instancias correspondientes.

3.- Desde el **29 de XXXX de XXXX**, iniciaron mis incapacidades derivadas del accidente señalado en el hecho marcado con el número dos del presente escrito, derivado de dichas incapacidades la Directora de Recursos Humanos del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, mediante oficio número **XXXX-XXXX-XXX- FOLIO-XXXX**, el **05 de XXXX de aquel año**, me informó: "Por este conducto nos permitimos informar que tenemos conocimiento de los problemas de salud que ha estado prestando sin lograr obtener una recuperación factible para presentarse a laborar, debido a lo anterior, procederemos lo correspondiente para que ISSSTESON adquiera la responsabilidad de atenderlo en forma oportuna y adecuadamente. Las medidas tomadas será la aplicación de la licencia por incapacidad a partir del **1o de XXXX de XXXX** de acuerdo al art.32 de la Ley 38 que rige a ese Instituto así como el Art. 99 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. Por lo anterior, deberá atender las indicaciones y lineamientos que el Departamento de Salud Ocupacional del Instituto que en su momento le solicite..."

Cabe aclarar que estará separado de las responsabilidades adquiridas en la Dirección General de Seguridad Pública durante el proceso de licencia en cuanto a la entrega de incapacidades, debiendo ser turnadas a esta Dirección o bien las indicaciones médicas que puede entrar a sus labores...”

4. - El ocho de diciembre de dos mil once, mediante oficio número DSO-AT/X.XXXX/XX de XX de XXXX de XXXX, la Encargada del Despacho de Salud Ocupacional, me notificó lo siguiente: “Hacemos constar que su formato de Aviso de Accidente de Trabajo con fecha 29/09/11 fue recibido en éste Departamento para su revisión y/o calificación. Con el fin de dar seguimiento a su caso y una vez analizados los datos aportados, me permito informarle que fue calificada la profesionalidad de dicho accidente como “si se acepta...””

5.- Fue hasta el 05 de XXXX de XXXX, que me incorpore a mis labores, toda vez que ya no se me expidieron más incapacidades.

6. - El 23 de XXXX de XXX, me encontraba en un curso de teorías y tácticas policíacas en el ISSPE, siendo mi horario de capacitación de las 8:00 horas a las 15:00 horas. **El día 23 de XXXX de XXXX**, siendo aproximadamente a las 12:00 horas, al encontrarnos haciendo unos ejercicios de ataque otro compañero cayó encima de mi, en la aplicación de un ejercicio, lesionándome mi espalda así como mi pie izquierdo; siendo trasladado al Hospital Chávez, además, realice el aviso de accidente de trabajo correspondiente; por dicho accidente de trabajo, se me extendieron varias incapacidades médicas, siendo hasta el 13 de XXXX de XXXX, que la Encargada del Departamento de Salud Ocupacional mediante oficio DSO-AT/XXX/XX, me informó: “Hacemos constar que su formato de Aviso de Accidente de Trabajo con fecha 23/03/2012 fue recibido en éste Departamento para su revisión y/o calificación. Con el fin de dar seguimiento a su caso y una vez analizados los datos aportados, me permito informarle que fue calificado la profesionalidad de dicho accidente como “si se acepta...””.

7.- El 26 de XXXX de XXXX, a pesar que no me sentía bien, pues aun sentía dolor de espalda, cuello y de en mi pie izquierdo, esto derivado de mis accidentes de trabajo señalados con antelación, ya no se me expidieron incapacidades, por lo que e inicie mis actividades laborales.

8.- **El día 21 de XXXX de XXXX**, teniendo un horario de labores de las 7:00 horas a las 15:00 horas, en compañía de mi compañero XXXX XXXX XXXX XXXX, realizábamos un recorrido de vigilancia, siendo como las 11:21 de aquel día, recibimos órdenes para atendiéramos un reporte de robo a casa habitación en la calle XXXX XXXX final de la Colonia XXXX, al llegar al lugar los presuntos se dieron a la fuga al ir en la persecución de aquellos, corrimos tras de ellos, al bajar un arroyo resbale, cayendo sobre mi pierna izquierda, lesionándome rodilla, pierna y tobillo izquierdo, así como el brazo izquierdo, por lo que fui trasladado al Hospital Chávez, y procedí a realizar el accidente de trabajo respectivo, incapacitándoseme nuevamente. Encontrándome incapacitado, el día 03 de XXXX de XXXX, la Encargada del Departamento de Salud Ocupacional, mediante oficio número DSO-AT/X.XXX/XX, me informó: “Hacemos constar que su formato de Aviso de Accidente de Trabajo con fecha 21/07/2012 fue recibido en éste Departamento para su revisión y/o calificación. Con el fin de dar seguimiento a su caso y una vez analizado los datos aportados me perito informarle que fue calificada la profesionalidad de dicho accidente como “si se acepta...””.

9.- El 08 de XXX de XXXX, aun encontrándome incapacitado desde el 21 de XXX de XXXX, el Director de Recursos Humanos del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, mediante oficio número OMDH- XXXX-XXXX-FOLIO-XXXX me informó: “Por este conducto nos permitimos informar que tenemos conocimiento de sus problemas de salud que ha estado presentado sin lograr una recuperación factible para presentarse a laborar, debido a lo anterior, procederemos a lo correspondiente para que ISSSTESON adquiera la responsabilidad de atenderlo en forma oportuna y adecuadamente. Las medidas tomadas será la aplicación de la

licencia por incapacidad a partir del 1 de XXXX del XXXX de acuerdo al Art. 32 de la Ley 38 que rige a ese Instituto así como el Art. 99 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora. Por lo anterior, deberá atender las indicaciones y lineamientos que el Departamento de Salud Ocupacional del Instituto que en su momento solicite...”.

10.- El 19 de XXXX de XXXX, aun encontrándome incapacitado, los Servicios de Radiología del Hospital Ignacio Chávez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, me realizaron un estudio en el cual se llegó a las siguientes conclusiones: **“SE PRACTICÓ I.R.M. DE COLUMNA LUMBAR UTILIZANDO TÉCNICA FAST SPIN ECHO EN IMÁGENES DEPENDIENTES DE T2 Y T1 REALIZÁNDOSE CORTES SAGITALES Y AXIAS OBLICUOS CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS DISCOS INTERVERTEBRALES ADECUADA MORFOLOGIA DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DEGENERACIONES DISCAL EN L4-L5- Y L5 SI, DEBIDO A DISMINUCIÓN DE LA ALTURA Y LA INTENSIDAD DE SEÑALA DEL NUCLEO PULPOSO EN T2. DEMOSTRADO PROTUSION CENTRAL CON DESGARRO ANULAR DE AMBOS NIVELES SOBRE LOS ELEMENTOS POSTERIORES LIGAMENTOS AMARRILOS Y FACETAS SIN ALETEACIÓN. EL CONTENIDO DEL CANAL ESPINAL COMO LO ES EL SACO DURAL Y LA MEDULA ESPONAL NO REVELAN ALTERACIONES. LOS TEJIDOS BLANDOS PARAVERTEBRALES Y LAS ESTRUCTURAS VASCULARES OBSERVADAS EN ESTE ESTUDIO SON NORMALES. CONCLUSIÓN PROTUSION DISCAL CENTRAL EN L4-L5 Y L5-S1 CON IMAGEN DE DESCARGO ANULAR”.**-

11.- El año 2013, me encontré incapacitado.

12.- El año 2014, desde enero siguieron mis incapacidades, siendo hasta el 09 de junio de 2014, que el Director de Recurso, y Humanos del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, mediante oficio número OM/DRHXXXX/XXXX le informo al Licenciado XXXX XXXX XXXX XXXX, Comisario General Policial Preventiva y Tránsito Municipal, lo siguiente: Como resultado del proceso de valoración médica realizada por el Departamento de Salud Ocupacional del ISSSTESON se le informa del dictamen médico emitido por el Comité Médico de Traumatología y Ortopedia a nombre del C. **XXXX XXXX XXXX XXXX**, donde informan que por el momento No es portador de una invalidez total permanente, deberá continuar su control y tratamiento por los servicios de traumatología y ortopedia para normar conducta a seguir en tanto se sugiere continuar con **REUBICACIÓN LABORAL**, en áreas administrativas donde no realice flexiones repetidas de columna, no levante objetos pesados y no suba y baje escaleras. Revaloración en el departamento de Salud Ocupacional en un año de acuerdo a evaluación y/o cambios en los diagnósticos, previa solicitud de su dependencia...”.

13.- En virtud de que me encuentro incapacitado para laborar, a pesar de las recomendación anterior, se me siguieron extendiendo incapacidades derivadas de mis accidentes de trabajo.- El 18 de XXXX de XXXX, aun encontrándome incapacitado, el Jefe del Departamento de Salud Ocupacional, mediante oficio número DSO/XXX/XX, me informo lo siguiente: “En atención a solicitud de valoración del C. **XXXX XXXX XXXX XXXX**, de 42 años con No. **XXXXXX** quien labora como Agente de Policía del H. Ayuntamiento con una antigüedad laboral de 09 años aproximadamente, se revisa expediente el día **18 de XXXX del XXXX** con el comité de ortopedia y salud ocupacional, concluyendo: **Lumbalgia con Protusion discal central en XX-XXX con imagen de desgarro anular, demostrando por resonancia magnética. Fractura por aplastamiento de metatarsianos de pie izquierdo el 27 de XXXX de XXXX, actualmente, consolidada y sin secuelas valorar.** Por lo anterior el C. **XXXX XXXX XXXX XXXX** por el momento No es portador de una Invalidez Total y Permanente y en tanto se realiza el tratamiento definitivo por parte de médicos especialistas, se ratifica el dictamen emitido con fecha 29 de XXXX de XXXX con numero de oficio **SDSM/XXX/XXX/XX** amerita continuar con la **Reubicación Laboral** en áreas

administrativas donde no realice flexiones repetidas de columnas, no levante objetos pesados y no suba y baje escaleras y revaloración en este departamento en un año o de acuerdo a la evaluación y/o cambios de los diagnósticos señalados anteriormente, previa solicitud de su dependencia...”.

14.- El 20 de XXXX de XXXX, mediante oficio número XXXX/XX el Licenciado XXXX XXXX XXXX XXXX, Comisario General de Policía Preventiva y Tránsito Municipal, me informo lo siguiente: “En atención al Oficio número OM/DRHXXXX/XXXX de fecha 18 de XXX del presente año, girado por el Lic. XXXX XXXX XXXX XXXX, Doctor de Recursos Humanos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, se le comunica su reincorporación y reubicación laboral en áreas administrativas por suspensión de Licencia de Incapacidad de acuerdo a Dictamen Médico anexo, a partir del 19 de XXXX de XXXX, a **Policía Preventiva Zona 3 Villa de Seris**, bajo las órdenes del **C. POLICÍA SEGUNDO XXXX XXXX XXXX XXXX**, hasta la superioridad lo determine...”. - Por lo que me reincorpore en a partir del día siguiente de la fecha de notificación del referido oficio, no obstante de seguir sufriendo fuertes dolores de espalda e inamovilidad de mi pie izquierdo.

15.- El 10 de XXXX de XXXX, al no soportar el dolor en mi espalda, se me volvió a incapacitar incapacidad se perpetuo hasta el 06 de XXXX de XXXX, por lo que me reincorpore a mis actividades laborales, no obstante que aun seguí sintiendo fuertes dolores para movilizarme.

16.- A pesar de mi esfuerzo para realizar mis actividades, por los fuertes dolores que padezco, se me volvió a incapacitar a partir del 17 de XXXX del año XXXX hasta el 22 de XXXX de XXXX, a pesar de continuar con mi dolor.

17.- El 22 de XXXX de XXXX, encontrándome realizando mis labores, aproximadamente como a las once de la mañana, siendo mi servicio como Oficial de llaves en los separos de la Comandancia Sur, al darle entrada a un infractor al resistirse ponerse a disposición del Juez Calificador, en un movimiento recibí un fuerte pizoton en mi pie izquierdo, fue tanto el dolor que tuve que acudir al Hospital Ignacio Chávez del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, por lo que se me extendió incapacidad, al prolongarse mis incapacidades hasta el mes de Agosto del año 2015, el Director de Recursos Humanos, Licenciado XXXX XXXX XXXX XXXX, mediante oficio número OM/DRH/XXXX/XXXXXX, me informó lo siguiente: “Por este conducto nos permitimos informar que tenemos conocimiento de los problemas de salud que ha estado presentando sin lograr obtener una recuperación factible para presentarse a laborar, debido a lo anterior, procederemos lo correspondiente para que ISSSTESON adquiera la responsabilidad de atenderlo en forma oportuna y adecuadamente. Las medidas tomadas será la aplicación de la licencia por incapacidad a partir del 16 de XXXX del XXXX de acuerdo al Art. 32 de Ley 38 que rige a ese Instituto así como el Art.99 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora...”, por lo que se me extendió incapacidad medica hasta el mes de julio de 2016.-

Ahora bien, es importante aclarar a esta Autoridad Laboral, que mi estado de salud no me permite regresar a mis labores como Agente de Policía Preventiva Municipal, por lo que he estado incapacitado la mayor parte del tiempo desde mi primer accidente de trabajo suscitado el **09 de XXXX de XXXX**, y al regresar no en completo estado de salud al cien por ciento volví accidentarme el **23 de XXXX de XXXX**, poniendo en peligro la vida de un compañero en la práctica de un ejercicio; al encontrarme incapaz para realizar mis funciones como agente de Policía Preventivo el **21 de XXXX de XXXX** fui objeto de una agresión por un infractor, debiéndose tomar en cuenta que no solo pongo en peligro mi vida sino la de mis compañeros. Siendo evidente que desde el 09 de XXXX de XXXX, mi estado de salud a la fecha me encuentro imposibilitado para realizar dicha actividad, por lo que solicito se determine mi Incapacidad Total y Permanente de conformidad con el

artículo 32 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

18.- Los demandado desde el inicio de mis incapacidades no me pagan el cien por ciento de mi salario íntegro, ya que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, al hacerse responsable del pago de mis incapacidades únicamente me pago \$XXXXXXX (XXXX XXX XXXX PESOS XX/XXXX MONEDA NACIONAL), mensuales cuando debía recibir \$XXXXXXX (XXXX XXX PESOS XX/XXX MONEDA NACIONAL), diferencia, que también tuvo impacto en mis primas vacaciones y aguinaldos, violentando con dicha omisión los artículos 99 de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora que ordena: **“Los riesgos profesionales que sufran los trabajadores del servicio civil se regirán por las disposiciones de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora o por la que regule la institución similar de seguridad social a la que estuviera incorporada la entidad pública correspondiente a entrar en vigor esta ley”**. Y el artículo 32 fracción II de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, establece: **“En caso de accidente o enfermedad profesional, el trabajador tendrá derecho a las siguientes prestaciones: ...II. Licencia con goce de sueldo íntegro cuando el accidente o enfermedad profesional incapaciten al trabajador para desempeñar sus labores. El pago del sueldo se hará desde el primer día de incapacidad y será cubierto de la siguiente forma...”**.

Por lo anteriormente expuesto, y al tener derecho a percibir el cien por ciento de todas y cada una de mis percepciones más los aumentos que se generen al mi sueldo como Policía solicito a esta Autoridad Laboral, que al corroborar que mis incapacidades desde el **09 de XXXX de XXXX**, son a consecuencia de mi accidente de trabajo y de conformidad con los **artículos 99 de la Ley del Servicio Civil y 32, fracción II de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora**, condene a los demandado al pago del cien por ciento de mi salario íntegro más los aumentos de ley al mismo, que se generen en el transcurso de la tramitación del presente juicio.”

2.- Mediante auto de veintisiete de junio de dos mil diecinueve, se le admite al actor la demanda en la vía y forma propuesta, ordenándose el emplazamiento a **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA**.

3.- Emplazado a **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA**, mediante escrito recibido el dieciocho de agosto de dos mil dieciséis, respondieron lo siguiente:

“HECHOS:

1.- Se desconoce por no ser propio el contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta.

2.- El **ISSSTESON** desconoce el contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta; no obstante lo anterior, al demandante -se le atendió en el **HOSPITAL CHAVEZ** por una lesión en la fecha que indica y se hizo un reporte de aviso de accidente de trabajo.

3.- Es cierto que a partir del **29 DE XXXXX DE XXXX** se le otorgaron al actor una serie de incapacidades derivada de una lesión que sufrió y en efecto, se le otorgó una licencia por incapacidad a partir del **01 DE XXXX DE XXXX**.

4. - Es cierto el contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta.

5.- Se desconoce si en la fecha que indica el actor se hubiera incorporado a sus labores, pero lo cierto es que a partir de esa fecha ya no estuvo incapacitado para trabajar.

6.- El contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta no le consta a nuestra representada, por lo que nos abstenemos de producir controversia especial; no obstante ello, es cierto que se le extendieron varias incapacidades médicas hasta el **13 DE XXXX DE XXXX** se le notificó que el aviso de accidente de trabajo respectivo fue recibido para su revisión o calificación y se aceptó.

7.- No se trata de hechos supuestos que le consten al **ISSSTESON**, los que se contienen en el punto correlativo a éste, no otorgándosele efectivamente incapacidad en la fecha del **26 DE XXXX DE XXXX**, pero se desconoce si el demandante inició actividades laborales o no.

8.- El contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta, contiene hechos supuestos que el **ISSSTESON** desconoce, pero lo que sí se afirma es que al actor se le incapacitó el día **21 DE XXXX DE XXXX** y para el **03 DE AGOSTO** del mismo año se le notificó que se aceptaba el aviso de accidente de trabajo.

9.- Del contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta, se acepta que el **08 DE XXXX DE XXXX** el demandante estaba incapacitado, pero se desconoce el resto de su contenido, amén que no se le imputa al **ISSSTESON**.

10 . -Es cierto que para el **19 DE XXXX DE XXXX** el actor estuvo incapacitado, aceptándose el estudio a que se refiere.

11.- Se acepta por ser cierto que en el año **2013** el actor estuvo incapacitado.

12.- Para el año **2014** desde **ENERO**, continuaron las incapacidades del actor, cesando las incapacidades por virtud de que el **09 DE XXXXX DE XXXX** se le notificó que no era portador de una invalidez total permanente y que debería continuar su control y tratamiento por los servicios de traumatología y ortopedia para normar conducta a seguir y se sugirió continuar con su reubicación laboral en áreas administrativas donde no realizara flexiones repetidas de columna, no levantara objetos pesados y no subiera ni bajara escaleras, señalándose para una revaloración el Departamento de Salud ocupacional en un año, de acuerdo a evaluación y/o cambios en los diagnósticos, previa solicitud de su dependencia.

13.- Se acepta por ser cierto el contenido del punto correlativo a éste de la demanda que se contesta, sin aceptarse la incapacidad que refiere el actor.

14.- Se desconoce si al actor se le notificó mediante oficio lo que refiere en el punto correlativo a éste.

15.- Nuestra representada desconoce si el actor siguió sintiendo dolores fuertes para movilizarse, pero se acepta la incapacidad a que se refiere en el punto correlativo a éste.

16.- El correlativo a éste es cierto en lo que corresponde a la incapacidad que cita, pero se desconoce si continuó con algún dolor el actor.

17.- Las causas por las que acudió al **HOSPITAL CHAVEZ** el actor el **22 DE XXXX DE XXXX**, se desconocen, pero es cierto que se hubiera atendido y extendido la incapacidad que cita, desconociéndose lo referente al oficio que dice le fue notificado por su empleador y ser le extendió incapacidad médica hasta **JULIO DE XXXX**.

En cuanto al segundo párrafo del punto correlativo a éste, serán los médicos del ISSSTESON los que determinen conforme a los exámenes y análisis que se le hagan al demandante, si efectivamente el actor se encuentra incapacitado para volver a laborar y desde luego, conforme a los lineamientos previstos en la Ley del ISSSTESON y sus reglamentos, pero hasta la fecha no se ha dado ni actualizado el supuesto que corresponde para determinar una incapacidad como la que pretende el demandante.

18.- Se desconoce a quién se refiera el actor como los que no le cubren el 100% de su salario íntegro, pero lo cierto es que al ISSSTESON no le corresponde cubrir el sueldo del demandante, sino al AYUNTAMIENTO, puesto que no ha cesado la obligación del AYUNTAMIENTO a que se refiere el inciso a) , fracción II del Artículo 32 de la Ley del ISSSTESON ni se ha declarado la incapacidad permanente del demandante, por lo que no ha empezado a disfrutar de una pensión de invalidez y hasta en tanto no acontezca este supuesto, -resulta improcedente que el ISSSTESON le cubra el sueldo a que se refiere el actor, motivo por el cual se deberá absolver al ISSSTESON del pago del 100% del salario alegado por el demandante.

Deberá tomarse en consideración para los efectos anteriores, que el actor se limita a referir un sueldo de \$15,000.00 mensuales, sin haber especificado la forma y términos de ese sueldo.

Con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 878, fracción IV de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación analógica y supletoria a la Ley del Servicio Civil Burocrático Sonorense, en nombre y representación del **ISSSTESON**, nos permitimos hacer valer las siguientes:

DEFENSAS Y EXCEPCIONES:

I.- EN RELACION A LAS ACCIONES DEL ACTOR CONSISTENTES EN PAGO PROPORCIONAL DE SU SALARIO INTEGRO DERIVADO DE SUS INCAPACIDADES, AL PAGO PROPORCIONAL QUE ADUCE SE LE ADEUDAN POR PRIMAS VACACIONALES, AL AGUINALDO, A LA DETERMINACION QUE LAS INCAPACIDADES A QUE SE REFIERE EN EL APARTADO 4 DEL CAPITULO DE PRESTACIONES SON A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO DE LA PRETENSION DE QUE SE DETERMINE QUE PADECE UNA INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE CONFORME A LO QUE ADUJO EN EL PUNTO 5 DEL CAPITULO DE PRESTACIONES, SE HACEN VALER LAS SIGUIENTES DEFENSAS Y EXCEPCIONES:

A).- EXCEPCION DE SINE ACTIONE AGIS O CARENCIA DE ACCION Y DE DERECHO EN EL ACTOR:

- a) Conforme al artículo 100 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, los trabajadores del servicio civil que sufran enfermedades no profesionales que les impidan el desempeño de sus labores, tendrán

derecho a que se les concedan licencias en los términos que en dicho numeral se establece y cuya fracción que le resulta aplicable al actor, es la II, que prevé que a los que tengan de 1 a 5 años de servicios, se le otorgarán hasta 30 días con goce de sueldo íntegro y hasta 30 días más con medio sueldo, por lo que no podría aspirar en forma alguna a un pago superior a ese el demandante y por lo tanto, la obligación del ISSSTESON de cubrirlo, se iniciaría hasta que se declare una incapacidad parcial o total permanente, sin que a la fecha se hubiera declarado alguna similar, de ahí la improcedencia de la pretensión del actor y la procedencia de la absolución al ISSSTESON de lo reclamado, incluyendo inclusive los salarios, las diferencias salariales, prima vacacional y aguinaldo que pretende.

- b) Conforme a lo dispuesto en el Artículo 30 de la Ley del ISSSTESON, se prevé que el Instituto se subrogará en la medida y términos de dicha Ley, en las obligaciones del estado y organismos públicos incorporados, derivadas de las Leyes que regulen sus relaciones con sus respectivos trabajadores.

El diverso numeral 32 de la misma Ley, dispone que en caso de accidente de trabajo, el trabajador tendrá derecho a las prestaciones consistentes en:

I.-Asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, así como aparatos de prótesis de ortopedia y hospitalización que sea necesaria.

II.- Licencia con goce de sueldo íntegro cuando el accidente o enfermedad profesional incapaciten al trabajador para desempeñar sus labores. El pago del sueldo se hará desde el primer día de incapacidad y será cubierto en la siguiente forma:

a).- **Por el Estado y organismos públicos incorporados, durante los períodos y de acuerdo con las disposiciones que para el efecto estén en vigor.**

b).- **Por el Instituto, desde el día en que cese la obligación, del Estado y organismos a que se refiere el inciso anterior y hasta que termine la incapacidad cuando esta sea temporal, o bien hasta que se declare la incapacidad permanente del trabajador y este comience a disfrutar de la pensión por invalidez.**

Para los efectos de la determinación de la incapacidad producida por accidente o enfermedad profesional, debe estarse a lo que dispongan las leyes que rijan las relaciones del Estado o de los organismos incorporados, en su caso, con sus trabajadores. El trabajador será sometido a examen periódicos, con intervalos que no excederán de tres meses, cuando la índole de la incapacidad lo amerite, con el fin de apreciar su estado de salud y dictaminar si se encuentra en aptitud de volver al servicio. En un término que no excederá de un año después de iniciada una incapacidad, deberá declararse si la misma es permanente, en cuyo caso se estará a lo dispuesto en los siguientes artículos.

Hasta el momento no ha cesado la obligación del AYUNTAMIENTO ni se ha declarado una incapacidad permanente al actor, por lo que el ISSSTESON no tiene obligación de cubrir alguna cantidad de dinero por concepto de sueldo al actor, resultando que en la especie tal pretensión se le formuló al ISSSTESON y no a su empleador **AYUNTAMIENTO DE HERMOSILLO.**

Por virtud de lo expuesto, la falta de acción y de derecho en el demandante es patente y consecuentemente, se deberá absolver al ISSSTESON de las pretensiones respectivas, al no tener obligación de cubrirlas.

B).- EXCEPCION DE PRESCRIPCION EN TERMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 101 DE LA LEY DEL SERVICIO CIVIL PARA EL ESTADO DE SONORA.- Esta excepción se hace valer con respecto de todas las prestaciones reclamadas por el actor, que tengan una antigüedad superior a un año, contada a

partir de la fecha de presentación de su demanda, dígase: 21 DE XXXX DE XXXX, por lo que todas las reclamaciones y prestaciones que pretende y que sean anteriores al 21 DE XXXX DE XXXX, están prescritas y por lo tanto, se deberá absolver a nuestra representada de su pago y cumplimiento.

Particularmente se hace valer esta excepción con respecto de salario que reclama como adeudado, prima vacacional, aguinaldo, diferencias salariales y demás pretensiones del actor.

C).- EXCEPCION DE INEPTO LIBELO O DE OBSCURIDAD EN LA RECLAMACION.- *Pretende el actor el pago del salario íntegro que se le adeuda por los demandados derivado de sus incapacidades, a razón de un salario diario integrado de \$XXX.XX, pero resultó impotente para describir la forma de integración del salario, como para que las partes pudieran tener conocimiento acerca de los conceptos e importes que aduce el actor devenga de salario; además, no hizo referencia del importe o importes que hubiera recibido durante sus incapacidades, ya que reconoce que se le cubrieron las mismas, pero a razón de un salario distinto e inferior al que devengaba, por lo que su pretensión del 100% del salario, obviamente contradice su dicho al haber admitido recibir cantidades inferiores y lo razonable es que debería estar reclamando la diferencia entre lo recibido y lo que supuestamente considera debió haber recibido y al no proporcionar esos elementos, queda afectada su pretensión de obscuridad; su pretensión de que se determine un padecimiento incapacitante total y permanentemente derivado de un accidente de trabajo, no es suficiente, puesto que el actor no refiere en su demanda su estado incapacitante susceptible de ser demostrado, dejándose como consecuencia de lo anterior, en completo estado de indefensión al ISSSTESON, para poder realizar una buena defensa al respecto y a este Tribunal del Trabajo en la imposibilidad de efectuar un estudio de fondo respecto a la controversia y por ello, se deberá absolver a nuestra representada de lo reclamado por el actor.”*

4.- En auto de treinta y uno de agosto de dos mil dieciséis, se tiene al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, dando contestación a la demanda planteada por XXXX XXXX XXXX XXXX.

5.- Emplazado a **AYUNTAMIENTO DE HERMOSILLO, SONORA**, mediante escrito recibido el veintiocho de junio de dos mil diecisiete, respondieron lo siguiente:

“PRESTACIONES

1.- **CARECE DE ACCIÓN Y DERECHO** el accionante para reclamar de mi representada el pago proporcional de su salario íntegro en los términos que lo solicita, ya que como lo expresa el del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Sonora, no ha emitido ningún dictamen mediante el cual acepte que el accionante es acreedor de una incapacidad total y permanente, lo anterior en virtud a que el actor podía seguir laborando a favor de mi representada, hasta el último día que laboró para la misma.

2 y 3.- **CARECE DE ACCIÓN Y DERECHO** el accionante para reclamar de mi representada el pago de las primas vacacionales y el aguinaldo que supuestamente se le adeudan, en virtud que siempre y en todo momento que sostuvo relación

laboral el accionante con mi representada SIEMPRE se le efectuó el pago de las prestaciones correlativas que se contestan, es por eso la improcedencia de la reclamación de dicha prestación.

Asimismo y sin que implique reconocimiento por parte de mi representada se opone desde estos momentos la excepción de prescripción **en términos de lo dispuesto por el artículo 101 de la ley del servicio civil para el estado de sonora.**- Esta excepción se hace valer con respecto de todas las prestaciones reclamadas por el actor, que tengan una antigüedad superior a un año, contada a partir de la fecha de presentación de su demanda, dígame: **21 DE XXXX DE XXX**, por lo que todas las reclamaciones y prestaciones que pretende y que sean anteriores al **21 DE XXX DE XXXX**, están prescritas y por lo tanto, se deberá absolver a nuestra representada de su pago y cumplimiento.

4.- CARECE DE ACCIÓN Y DERECHO el accionante para reclamar de mi representada el pago la prestación correlativa que se contesta, lo anterior en virtud a que dicha determinación la va a tener el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Sonora, es por eso la improcedencia de la prestación que se contesta.

5.- CARECE DE ACCIÓN Y DERECHO el accionante para reclamar de mi representada el pago la prestación correlativa que se contesta, lo anterior en virtud a que dicha determinación la va a tener el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Sonora, es por eso la improcedencia de la prestación que se contesta.

A continuación, se da contestación a los hechos vertidos por el demandante en su escrito inicial de demanda:

CONTESTACIÓN DE HECHOS

- 1.- El hecho correlativo que se contesta es cierto.
- 2.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende del aviso del accidente del día 29 de XXXX de XXXX, que fue presentado ante Oficialía Mayor el día 8 de XXXX de XXXX.
- 3.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende del oficio que menciona en el hecho que se contesta dirigido al accionante y suscrito por la Ing. XXXX XXXX XXXX XXXX en su carácter de Directora de Recursos Humanos en ese año, recibido el 5 de XXXX de XXXX en Oficialía Mayo, tal y como se desprende del sello.
- 4.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende del oficio que menciona el accionante en el hecho que se contesta, mediante el cual se le hace saber que si se acepta el accidente de trabajo, el cual lo recibió Oficialía Mayor con fecha de 8 de XXXX de XXXX, tal y como se desprende del sello.
- 5.- El hecho correlativo que se contesta es falso, en virtud que mediante oficio OMDRH- XXXX-XXXX-FOLIO-X XXXXX, el cual suscribe la Ing. XXXX XXXX XXXX XXXX en su carácter de Directora de Recursos Humanos, mediante el cual le envían incapacidad por 7 días a partir del 4 de XXXX de XXXX, siendo Falso que no se le hayan expedido más incapacidades, documental que se anexará en el capítulo de pruebas del presente escrito.
- 6.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende del oficio que exhibe el accionante DSO-AT/XXX/XX, mediante el cual se le hace saber que si se acepta el accidente de trabajo ocurrido el día XX de XXX de XXXX, tal y como se desprende del sello de recibido por Oficialía Mayor el 26 de abril de 2012.
- 7.- El hecho correlativo que se contesta es falso, toda vez que mediante oficio OMDRH- XXXX-XXXX-FOLIO-XXXX el cual suscribe la Ing. XXXX XXXX XXXX

XXXX en su carácter de Directora de Recursos Humanos, mediante el cual le envían incapacidad por 7 días a partir del 26 de XXXX de XXXX, siendo Falso que no se le hayan expedido más incapacidades, documental que se anexará en el capítulo de pruebas del presente escrito.

8.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende del oficio que menciona el accionante en el hecho que se contesta, mediante el cual se le hace saber que si se acepta el accidente de trabajo, el cual lo recibió Oficialía Mayor con fecha de 22 de XXXX de XXXX, tal y como se desprende del sello.

9.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende del oficio que menciona el accionante en el hecho que se contesta, mediante el cual se le hace saber que se le otorga licencia por incapacidad a partir del 1 de XXXX del XXXX, el cual lo recibió Oficialía Mayor con fecha de 7 de XXXX de XXXX, tal y como se desprende del sello.

10.- El hecho correlativo que se contesta se desconoce, ya que no son hechos propios de mi representada, sino que son hechos propios del Instituto demandado, por tanto, no se contesta ni cierto ni falso.

11.- El hecho correlativo que se contesta es cierto.

12.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez que mediante oficio OM/DRHXXXX/XXXX el cual suscribe el Lie. XXXX XXXX XXXX XXXX en su carácter de Director de Recursos Humanos, mediante el cual le hace saber al Lie. XXXX XXXX XXXX XXXX en su carácter de Comisario General de la Policía Preventiva y Tránsito Municipal de fecha 5 de XXXX de XXXX, recibido en la Dirección General de Seguridad Pública Municipal el día 9 de XXXX de XXXX, tal y como se desprende del sello de recibido, en el cual se ordena la reubicación laboral del hoy accionante.

13.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez que de la documental que exhibe el accionante que envía la jefa del departamento de salud ocupaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Sonora, al director de Recursos Humanos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, mediante el cual se le se desprende el sello de recibido de oficialía mayor el día 18 de XXXX de XXXX.

14.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez del oficio de comisión número XXXX/XXX que exhibe el actor como anexo en sus pruebas y del cual se desprende que el Comisario General en fecha 19 de XXXX de XXXX, le hace saber la reincorporación y reubicación laboral en áreas administrativas por suspensión de licencia por incapacidad.

15.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende de las incapacidades otorgadas por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores para el Estado de Sonora, mismas que fueron exhibidas por el accionante como anexos al escrito inicial de demanda.

16.- El hecho correlativo que se contesta es cierto, toda vez y como se desprende de la incapacidad otorgada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores para el Estado de Sonora, misma que fue exhibida por el accionante como anexo al escrito inicial de demanda.

17.- El hecho correlativo que se contesta es falso como está expuesto, si bien es cierto tal y como se desprende del oficio que manifiesta en el hecho que se contesta, ya que le fue otorgada una licencia por incapacidad a partir del 16 de XXXX de XXXX, dicho oficio expedido por el Director de Recursos Humanos del H. Ayuntamiento de Hermosillo el C. XXXX XXXX XXXX XXXX.

Siendo falsas las manifestaciones que realiza en el segundo párrafo del correlativo que se contesta, toda vez que quien determinara si está imposibilitado para laborar para mi representada es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores para el Estado de Sonora y si es objeto de una incapacidad total y permanente, dicho instituto será quien realice sus valoraciones y determine.

18.- El hecho correlativo que se contesta es FALSO, toda vez que siempre se le realizó los pagos conforme a derecho le correspondían, manifestando el accionante cuestiones de derecho de las cuales este H. Tribunal deberá declarar la procedencia o no entre el actor, el patrón y el Instituto demandado.

Asimismo, se le hace saber a este H. Tribunal, que mi representada no puede ser condenada, ya que quien determinará si el accionante es acreedor de la incapacidad total y permanente será el Instituto demandado quien lo decida, es por eso que al día de hoy el actor carece de dicha incapacidad, ni tampoco puede condenar a mi representada por el pago del cien por ciento del salario del actor, ya que siempre y en todo momento se realizaron dichos pagos.

OBJECIONES:

Que en la presente contestación de demanda me permito objetar las pruebas ofrecidas por la parte actora con apego a lo establecido en el artículo 880 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria a la materia, en la siguiente forma:

Se objetan todas y cada una de las pruebas ofrecidas por la parte actora, en cuanto a su alcance y valor probatorio, toda vez que no poseen el que pretende otorgarle la oferente. Así como de las mismas se desprende que los hoy actores prestaban sus servicios para personas morales distintas a mi representada.

DEFENSA Y EXCEPCIONES:

1.- EXCEPCION DE PRESCRIPCION EN TERMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 101 DE LA LEY DEL SERVICIO CIVIL PARA EL ESTADO DE SONORA.- Esta excepción se hace valer con respecto de todas las prestaciones reclamadas por el actor, que tengan una antigüedad superior a un año, contada a partir de la fecha de presentación de su demanda, dígase: **21 DE XXXX DE XXX**, por lo que todas las reclamaciones y prestaciones que pretende y que sean anteriores al **21 DE XXXX DE XXXX**, están prescritas y por lo tanto, se deberá absolver a nuestra representada de su pago y cumplimiento.

Particularmente se hace valer esta excepción con respecto de salario que reclama como adeudado, prima vacacional, aguinaldo, diferencias salariales y demás pretensiones del actor.

SUBSIDIARIAMENTE SE HACE VALER LA EXCEPCION DE PRESCRIPCION EN TERMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 519 FRACCION I DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO DE APLICACIÓN SUPLETORIA, QUE SE HACE VALER CON RESPECTO DE LA PRETENSION DEL ACTOR DE PAGO DE 1095 DIAS DE SALARIO POR INDEMNIZACIÓN POR EL RIESGO DE TRABAJO, AL PAGO DEL FONDO COLECTIVO DE RETIRO A QUE SE REFIERE EN EL CAPÍTULO DE PRESTACIONES DE AL DEMANDA, Y DEMAS ACCIONES EJERCITADAS CONTADA A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA DEMANDA.- Para los efectos de esta excepción, deberá tomarse en consideración que la demanda se interpuso en la fecha **21 XXXX DE XXX**, que el actor sufrió el **Riesgo de Trabajo** el día **29 DE XXXX DE XXXX**, y que por lo tanto para la fecha en que se interpuso la demanda ya había transcurrido más de dos años entre la fecha del accidente de trabajo y la de interposición de la demanda que se contesta.

2.- EXCEPCION DE INEPTO LIBELO O DE OBSCURIDAD EN LA RECLAMACION.- Pretende el actor el pago del salario íntegro que se le adeuda por los demandados derivado de sus incapacidades, a razón de un salario diario

integrado de \$XXX.XX, pero resultó impotente para describir la forma de integración del salario, como para que las partes pudieran tener conocimiento acerca de los conceptos e importes que aduce el actor devenga de salario; además, no hizo referencia del importe o importes que hubiera recibido durante sus incapacidades, ya que reconoce que se le cubrieron las mismas, pero a razón de un salario distinto e inferior al que devengaba, por lo que su pretensión del 100% del salario, obviamente contradice su dicho al haber admitido recibir cantidades inferiores y lo razonable es que debería estar reclamando la diferencia entre lo recibido y lo que supuestamente considera debió haber recibido y al no proporcionar esos elementos, queda afectada su pretensión de obscuridad; su pretensión de que se determine un padecimiento incapacitante total y permanentemente derivado de un accidente de trabajo, no es suficiente, puesto que el actor no refiere en su demanda su estado incapacitante susceptible de ser demostrado, dejándose como consecuencia de lo anterior, en completo estado de indefensión, para poder realizar una buena defensa al respecto y a este Tribunal del Trabajo en la imposibilidad de efectuar un estudio de fondo respecto a la controversia y por ello, se deberá absolver a nuestra representada de lo reclamado por el actor.

3.- IMPROCEDENCIA LEGAL Que aplica el principio de derecho, de que nadie puede basar una acción en un delito, lo que en la especie se da, al pretender la actora obtener un lucro indebido y no ganado poniendo en movilización un Organismo Legal que imparte justicia con el **ANIMUS-DOLI** para obtener un beneficio económico personal.”

6.- En auto de treinta de junio de dos mil diecisiete, se tiene al Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, dando contestación a la demanda en tiempo y forma planteada por XXXX XXXX XXXX XXXX.

7.- En audiencia de Pruebas y alegatos celebrada el trece de marzo de dos mil dieciocho, se admiten como pruebas del actor las siguientes: 1.- CONFESIONAL EXPRESA; 2.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES; 3.- PRESUNCIONAL EN SU TRIPLE ASPECTO LOGICO, LEGAL Y HUMANO; 4.- DOCUMENTALES, consistentes en: A).- Copia de setenta y seis incapacidades, que obran a fojas de la veinticuatro a la noventa y nueve; B).- Copia de oficio número DSO-AT/X.XXXX/XX, de ocho de diciembre de dos mil once, que obra a foja veintitrés; C).- Copia de informe médico inicial que obra a foja cien; D).- Copia de oficio número DSO-AT/XXX/XX, de trece de abril de dos mil doce, que obra a foja ciento uno; E).- Copia de aviso de accidente, que obra a foja ciento dos y reverso; F).- Copia de oficio numero DSO.AT/X.XXX/XX de tres de agosto de dos mil doce, que obra

foja ciento tres; G).- Copia de aviso de accidente que obra a foja ciento cuatro; H).- Copia de oficio número OM/DRH/XXXXX/XXXXX de once de agosto de dos mil quince, que obra a foja ciento cinco; I).- Copia de oficio número OMDH-XXXX-XXXX-FOLIO-XXXX, que obra a foja ciento seis; J).- Copia de oficio número OMDH-XXX-XXX-FOLIO-XXXX de veintiuno de diciembre de dos mil doce, que obra a foja ciento siete; K).- Copia de informe médico, que obra a fojas ciento ocho y ciento nueve; L).- Copia de oficio número OM/DRHXXXX/XXXX de cinco de junio de dos mil catorce, que obra a foja ciento diez; M).- Oficio número XXXXX/XXXX de diecinueve de noviembre de dos mil catorce, que obra a foja ciento once; N).- Oficio número DSO/XXX/XX de dieciocho de noviembre de dos mil catorce, que obra a foja ciento doce; 5.- DOCUMENTALES, consistentes en: A).- Recibos de pagos de subsidio por incapacidades médicas, incluyendo pago de aguinaldo, expedidas por el Instituto demandado, por el periodo comprendido de quince de septiembre de dos mil once al quince de junio de dos mil dieciséis, que obra en poder del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora; B).- Recibos de Pago de Salario expedido por el Ayuntamiento de Hermosillo, por el periodo comprendido del quince de septiembre de dos mil once al quince de junio de dos mil dieciséis, donde incluyan los pagos de primas vacacionales, aguinaldos, bonos y cualquier otra prestación económica que se otorguen al actor por sus servicios, que obran en poder del Ayuntamiento demandado; C).- Solicitud de Servicios con número de folio XXXXXX, que obra a foja veintidós bis; D).- Expediente clínico a nombre del actor XXXX XXXX XXXX XXXX, elaborando o compilado por el Instituto demandado, que incluya estados clínicos desde el inicio de sus servicios del año dos mil ocho al dos mil dieciséis; 6.- PERICIAL MEDICA LABORAL.

Como pruebas de los **Ayuntamiento demandado**, se admiten las siguientes: 1.- CONFESIONAL EXPRESA; 2.-

INSTRUMENTAL PUBLICA DE ACTUACIONES; 3.- CONFESIONAL POR POSICIONES Y DECLARACION DE PARTE, A CARGO DEL ACTOR XXXX XXXX XXXX XXXX; 4.- PRESUNCIONAL EN SU DOBLE ASPECTO LEGAL Y HUMANO; 5.- INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES.

Como pruebas de los **Instituto demandado**, se admiten las siguientes: 1.- CONFESIONAL POR POSICIONES, A CARGO DEL ACTOR XXXX XXXX XXXX XXXX.

8.- Desahogados que fueron todos y cada uno de los medios de convección admitidos a las partes, mediante auto de veintiuno de febrero de dos mil veintitrés, **se citó el presente asunto para oír resolución definitiva.-**

CONSIDERANDO:

I.- Competencia: La Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Sonora, es competente para conocer y resolver la presente controversia, de conformidad con lo establecido en la Constitución Política del Estado de Sonora, en su artículo 67 Bis, relacionado con los artículos 112 fracción I y Artículo Sexto Transitorio de la Ley del Servicio Civil del Estado de Sonora; artículos 1, 2, 3 y 13 fracción IX de la Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Sonora, y Artículos **NOVENO y DECIMO, segundo párrafo**, Transitorios del Decreto 130.

II.- Oportunidad de la demanda: el plazo de presentación de la demanda resultó oportuna, toda vez que siguiendo el criterio establecido en la ejecutoria de amparo, si bien fue controvertida por la demandada y se opuesta excepción de prescripción de la acción en términos del artículo 101 de la Ley del Servicio Civil, las propias demandadas, no reconocen el dictamen médico como definitivo, de ahí que no puede correr el

término de la prescripción hasta la emisión del dictamen médico correspondiente.

III.- Vía: Resulta ser correcta y procedente la elegida por la actora del presente juicio, en los términos de los artículos 113, 114 y demás aplicables de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora; así como el Artículo Sexto Transitorio de la Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Sonora, **y ARTÍCULO NOVENO TRANSITORIO del Decreto 130 que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley de Justicia Administrativa del Estado de Sonora**, que faculta a la Sala Superior de este Tribunal para el trámite de este juicio en la vía elegida por el actor.

IV.- Personalidad: en el caso del **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, compareció a este juicio por su propio derecho como persona física, mayor de edad, con capacidad de goce y ejercicio, en los términos previstos en el artículo 120 de la Ley del Servicio Civil; **SUBSECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO** por conducto de C.P José Martín Nava Velarde, en su carácter de Subsecretario de Recursos Humanos, ahora dependiente de la Secretaria de Hacienda del Estado de Sonora; **COMISIÓN MÉDICA DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA**, por conducto de los doctores, **XXXX XXXX XXXX XXXX**, **XXXX XXXX XXXX XXXX**, **XXX**, **XXXX XXXX XXXX XXXX**, **XXXX XXXX XXXX XXXX** y **XXXX XXXX XXXX XXXX**, en su carácter de Integrantes de la Comisión Médica y en el caso, la personalidad con que se ostentaron los contendientes en este juicio no fue objetada ni se demostró en el presente sumario lo contrario, por lo cual quedó debidamente acreditada y reconocida por las partes la personalidad de cada uno de los comparecientes a la presente controversia.

V.- Legitimación: la legitimación de las partes en el proceso, en el caso de la parte actora, se acredita con las facultades y derechos que al efecto prevé la ley del Servicio Civil del Estado de Sonora en los numerales 2°, 3°, 4°, 5° y 6°; **SUBSECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO** y la **COMISIÓN MÉDICA DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA** demandados, se legitiman también por ser precisamente de las entidades públicas, comprendidas en los numerales 1° y 2°; y que son sujetos de derechos y obligaciones como entes en que prestan sus servicios los trabajadores del servicio civil según se establece en el artículo 3° y 5° de la ley; pero además se corrobora lo anterior, con las defensas y excepciones que opuso y que estimó aplicables al presente juicio en los términos señalados en el artículo 689 de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria a la materia.

VI.- Verificación del Emplazamiento: por ser de orden público se estima abordar el estudio del correcto emplazamiento, siendo el caso que la **SUBSECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL ESTADO** y la **COMISIÓN MÉDICA DE LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MEDICOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA** demandados fueron emplazados por el actuario adscrito a este Tribunal, actuación que por cierto cubrió todas las exigencias que la ley al efecto prevé, arribando a esta conclusión por el hecho de que los demandados produjeron contestación a la demanda enderezada en su contra; dándose con ello vida y estableciéndose la relación jurídico procesal, quedando convalidado cualquier defecto que pudiere haber tenido el emplazamiento practicado al efecto.

VII.- Oportunidades Probatorias: todas la partes contendientes en el presente juicio gozaron de dicha prerrogativa en igualdad de circunstancias y oportunidades, pues abierta la dilación probatoria que al efecto se concedió, los contendientes ofrecieron los medios de convicción que estimaron convenientes para acreditar sus respectivas pretensiones de hecho y de derecho así como las defensas y excepciones que estimaron aplicables al caso. En la especie, no se opusieron ni se advierten actualizadas las excepciones de litispendencia, caducidad de la acción, o la cosa juzgada, por lo que satisfechos todos y cada uno de los presupuestos procesales exigidos para que el presente juicio tenga existencia jurídica y validez formal.

VIII.- Analizados que fueron todos y cada uno de los presupuestos procesales en los considerandos que anteceden y al resultar en la existencia jurídica y validez formal del juicio se procede a entrar al estudio del fondo del asunto.

En la especie se tiene que **XXXX XXXX XXXX XXXX**, reclama el pago de su salario íntegro derivado de sus incapacidades por accidente de trabajo, más lo aumentos de ley, pago proporcional por concepto de prima vacacional, aguinaldo desde el segundo periodo vacacional del año 2011, en base al salario diario integrado por la cantidad de \$XXX.XX (XXXXX PESOS XX/XXX MONEDA NACIONAL), además se determine que las incapacidades generadas desde el 29 de XXXX de XXXX, son a consecuencia del accidente de trabajo que sufrió el 09 de XXXX de XXXX, así mismo se determine que padece una incapacidad total y permanente derivado del accidente de trabajo, de fecha 09 de XXXX de XXXX.

Por otra parte, la Subsecretaria de Recursos Humanos manifestó que la actora no ha sido dictaminada como portadora de una invalidez total y permanente, pero si se encuentra

suspendida la relación burocrática dado que se le dictaminó un estado de invalidez, siendo el ISSSTESON quien determine con estudios posteriores, en caso de que ya no subsista la actora deberá a regresar a sus labores y en caso contrario se procederá a la baja de la trabajadora.

Ahora bien, se tiene que el **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA**, pretendió dar contestación a la demanda instaurada en su contra con fecha dieciocho de agosto del año dos mil veintidós, sin embargo mediante auto de fecha treinta y uno de agosto de dos mil veintidós, se determinó que le había transcurrido el termino para dar contestación a la demanda, por lo que se le hizo el apercibimiento contenido en autos y se le tuvo por contestada la demanda en sentido afirmativo.

Ahora bien, no obstante al Instituto demandado se le tuvo por contestada la demanda en sentido afirmativo, este Tribunal analiza el derecho de acción por ser de orden público, a fin determinar si les corresponden las prestaciones reclamadas por la parte actora.

Sirve de apoyo a lo anterior, la siguiente tesis jurisprudencial XXVII.3o. J/15 (10a.) Décima Época, emitida por los Tribunales Colegiados de Circuito, con registro digital 2008444, materia laboral, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 15, Febrero de 2015, Tomo III, página 2139 que establece:

“ACCIÓN EN MATERIA LABORAL. REQUISITOS QUE LA JUNTA DEBE CUMPLIR PARA EL ANÁLISIS DE SU PROCEDENCIA AL DICTAR EL LAUDO.

De los artículos 841 y 842 de la Ley Federal del Trabajo, vigente al 30 de noviembre de 2012, se colige que las Juntas de Conciliación y Arbitraje tienen la obligación de examinar la acción

deducida en la demanda. Lo anterior, con independencia de que ésta se hubiera tenido por contestada en sentido afirmativo, o bien, se tuvieran por admitidos los hechos de ésta sobre los que no se suscitó controversia, así como de las excepciones opuestas por la contraparte. En ese tenor, para cumplir con dicho examen, tratándose de prestaciones legales, las Juntas deben: 1. Analizar el contenido de las normas jurídicas que regulan las prestaciones; 2. Con base en lo anterior, determinar los presupuestos legales para obtenerlas; y, 3. Dilucidar si esos presupuestos se encuentran satisfechos, para lo cual tomarán en consideración si: i) el actor en su demanda expuso los hechos necesarios y suficientes para respaldar los presupuestos de la acción; ii) los hechos resultan congruentes, verosímiles y acordes con la lógica o la razón, derivada de la sana crítica y la experiencia; y, iii) solamente se dio la presunción de hechos salvo prueba en contrario, verificar si no están desvirtuados. Asimismo, tratándose de prestaciones extralegales, como presupuesto de lo señalado, deben estar demostrados la existencia y el contenido de la norma que regula el beneficio invocado, pues solamente así el juzgador puede realizar los pasos indicados. Por tanto, la omisión o insuficiencia del anterior análisis por la autoridad, implica el dictado de un laudo violatorio de los derechos de legalidad y seguridad jurídica, por infracción a los principios de congruencia y de fundamentación y motivación, que amerita conceder el amparo.”

Así mismo, tesis jurisprudencial por reiteración, emitida por otrora Cuarta Sala del Alto Tribunal de la Séptima Época con registro digital 242926, materia laboral, Semanario Judicial de la Federación, Volumen 151-156, Quinta Parte, página 86 que establece:

“ACCION, PROCEDENCIA DE LA. OBLIGACION DE LAS JUNTAS DE EXAMINARLA, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS EXCEPCIONES OPUESTAS.

Las Juntas de Conciliación y Arbitraje tienen obligación, conforme a la ley, de examinar la acción deducida y las excepciones opuestas, y si encuentran que de los hechos de la demanda y de las pruebas ofrecidas no procede la acción, deben absolver, pese a que sean inadecuadas las excepciones opuestas.”

Ahora bien, la **LITIS** en el presente juicio se constriñe a determinar si le asiste la razón a la parte actora si es portador

de una incapacidad total además de permanente y con ello para tener posibilidad de pronunciarse respecto al pago y cumplimiento de la totalidad de las prestaciones exigidas por la actora.

Por lo que se tiene que de las constancias allegadas al sumario se advierte que la actora entre otras exhibió el oficio **DSO/XXX/XX** de fecha 18 de XXXX de XXXX, emitido por la Jefa del Departamento de Salud Ocupacional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, en el cual informó al Director de Recursos Humanos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, que el accionante **No es portador de una invalidez total y permanente**, ratificando el dictamen emitido con fecha 29 de XXXX del XXXX con numero de oficio SDSM/XXXX/XXX/XX, donde se establece amerita continuar con la Reubicación Laboral en áreas administrativas estableciendo ciertas condiciones para su desempeño laboral.

Aunado a lo anterior, se tiene que obran dentro del sumario documental consistente en oficio **OM/DRHXXXX/XXX** de fecha cinco de junio de dos mil catorce, emitido por Director de Recursos Humanos del H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora informando al Comisario General de Policía Preventiva y Tránsito Municipal, además con atención a la Director Administrativo, que como resultado del proceso de valoración medica realizada por el Departamento de Salud Ocupación del ISSSTESON, del dictamen médico emitido por el Comité Medico de Traumatología y Ortopedia a nombre del **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, No es portador de una invalidez total permanente y sugieren una reubicación laboral en áreas administrativas con una serie de indicaciones, y que este deberá continuar su control y tratamiento en los servicios de traumatología y ortopedia.

Por lo que derivado de lo anterior, el Comisario General de Policía Preventiva y Tránsito Municipal mediante oficio de Comisión **No. XXXX/XXX** de fecha diecinueve de noviembre

de dos mil catorce, le comunicó al **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, su reincorporación y reubicación laboral en áreas administrativas por suspensión de licencia por incapacidad de acuerdo con el Dictamen médico de ISSSTESON, documentales públicas que fueron oportunamente exhibida en este juicio asimismo no consta en autos que haya realizado manifestación alguna y mucho menos desconozca su contenido, por lo cual este Tribunal a verdad sabida y buena fe guardada le concede valor probatorio pleno en los términos del artículo 123 de la Ley del Servicio Civil, y del diverso 795 de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria a la mencionada Ley, para acreditar su contenido.

Por otra parte, se tiene que la parte actora ofreció como medio de convicción el peritaje a cargo del **DR. XXXX XXXX XXXX XXXX**, quien manifestó ser médico, cirujano y partero, no tener la especialidad en ortopedia, pero si experiencia en Medicina de Trabajo, rindiendo dictamen médico a nombre de **XXXX XXXX XXXX XXXX**, con anexos, fotos y literatura médica, concluyendo que las lesiones y/o secuelas que se manifiestan en ambos hombros y en columna lumbar, dan una suma de 100% de Incapacidad Total Permanente, patologías que le impiden desempeñar óptimamente el trabajo para el cual se preparó y fue contratado por la Policía Estatal Preventiva, dependiente de la Secretaria de Seguridad Pública del Estado de Sonora, como agente preventivo (sic) con pronóstico actual bueno para la vida y malo para la función.

Sin embargo no obstante lo anterior, se tiene que de la legislación aplicable al caso en concreto, siendo esta la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, en su capítulo cuarto referente al seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, prevé en su artículo 31 establece que necesariamente deben cubrirse ciertos requisitos para el supuesto que el afectado no estuviere de acuerdo con la calificación emitida por el Instituto, podrá

designar un perito técnico o médico para que dictamine su situación, así mismo en caso de disidencia entre ambos dictámenes, el Instituto hará la propuesta de terna de especialistas en la materia, para que entre ellos se elija uno y este a su vez **dictamine en forma definitiva**, el cual será de carácter inapelable y por lo tanto obligatorio para el interesado y para el Instituto, situación que en el caso en concreto no aconteció.

En ese tenor, se tiene como requisito indispensable para que el Instituto dictamine si es portador de una invalidez total y permanente, necesariamente el interesado deberá elegir un médico especialista en la materia, bajo propuesta de una terna preferentemente de especialistas de notorio prestigio profesional, quien resolverá en forma definitiva y el dictamen emitido será obligatorio para ambas partes.

Por lo anterior resulta inconcuso que la parte actora, no cumplió cabalmente con los requisitos del procedimiento establecido en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora para su debida calificación de si es o no portador de una invalidez total y permanente, sin embargo, en aras de un acceso efectivo a la justicia, sin coartar el derecho que le pudiera asistir a la parte demandada, este Tribunal determina condenar al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, para efectos de que la autoridad realice a cabalidad el procedimiento aplicable en caso de desacuerdo entre ambos dictámenes, de acuerdo a los lineamientos establecidos en artículo 31 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, por lo que deberá realizar las gestiones necesarias para propiciar una tutela efectiva a lo solicitado por la parte actora.

Ahora bien, respecto a la pretensión de la parte actora donde reclama el pago proporcional de su salario, derivado de sus incapacidades a razón de una salario diario integrado por la cantidad **\$XXX.XX (XXXX PESOS XX/XXX MONEDA**

NACIONAL), así como el pago proporcional de primas vacacionales desde el segundo periodo del año 2011 y aguinaldo desde el año 2011, deviene improcedente su pago, esto es, ya que le correspondía al patrón (H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora) la carga de acreditar el monto y el pago de salario que devengaba la parte actora, lo anterior con fundamento en el artículo 784 fracción XII de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria a la Ley del Servicio Civil, que establece lo siguiente:

“Artículo 784.- La Junta eximirá de la carga de la prueba al trabajador, cuando por otros medios esté en posibilidad de llegar al conocimiento de los hechos, y para tal efecto requerirá al patrón para que exhiba los documentos que, de acuerdo con las leyes, tiene la obligación legal de conservar en la empresa, bajo el apercibimiento de que de no presentarlos, se presumirán ciertos los hechos alegados por el trabajador. En todo caso, corresponderá al patrón probar su dicho cuando exista controversia sobre:

... XII. Monto y pago del salario;”

No obstante lo anterior, mediante escrito suscrito por el actor **XXXX XXXX XXXX XXXX** recibido en oficialía de partes de este Tribunal el tres de agosto de dos mil diecisiete, en el cual promovió el desistimiento de la acción en contra del H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, por convenir a sus intereses, mismo que fue ratificado con fecha dieciocho de abril de dos mil dieciocho, donde se hizo constar la comparecencia del actor y este manifestó expresamente: “Que en este acto me permito ratificar el escrito de desistimiento presentado en Oficialía de Partes tres de agosto de dos mil diecisiete y acordado por auto de cuatro de ese mismo mes y año, desistiéndome de la demanda promovida en contra del Ayuntamiento de Hermosillo” confesión expresa y espontánea que se le otorga valor probatorio pleno con fundamento en el artículo 123 de la Ley del Servicio Civil para el Estado de Sonora, en relación con el numeral 794 de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria a la ley burocrática.

Por lo tanto, al desistirse de la acción en contra del Ayuntamiento de Hermosillo, le corresponde a la parte actora el ofrecimiento de los medios de convicción necesarios para acreditar que el monto de su salario corresponde a la cantidad de **\$XXX.XXX (XXXX PESOS XXX/XXXX MONEDA NACIONAL)** sin embargo dentro de caudal probatorio, no se advierte que este haya devengado la cantidad que delata en su escrito inicial, ya que únicamente se advierte las cantidades que estuvo devengando durante su periodo de incapacidad siendo estos el pago por concepto del subsidio por incapacidades médicas¹, incluyendo aguinaldo expedidas por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora a nombre del **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, por el periodo comprendido del 15 de XXXX del año XXXX al 15 de XXXX de XXXX, así como los recibos de pago² a nombre del **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, por el mismo periodo de incapacidad correspondiente al sueldo percibido con la patronal H. Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, incluyendo el pago de primas vacacionales, aguinaldo y demás prestaciones correspondientes a dicho periodo.

En esa tesitura, al no haberse acreditado que le correspondía el monto por la cantidad **\$XXX.XXX (XXXX PESOS XX/XXX MONEDA NACIONAL)** correspondiente a salario pretendido, resulta improcedente condenar al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora al pago de las prestaciones consistentes en los proporcionales del salario pretendido desde el 30 de XXXXX de dos mil XXXX, prima vacacional desde el segundo periodo del dos mil once y aguinaldo desde el año dos mil once.

¹ Pago de subsidio por incapacidades médicas, incluyendo aguinaldo expedidas por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora a nombre del **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, por el periodo comprendido del 15 de XXXX del año XXXX al 15 de XXXX de XXXX, visible a foja

² Recibos de pago a nombre del **C. XXXX XXXX XXXX XXXX**, por el periodo comprendido del 15 de XXXXX del año XXXX al 15 de XXXX de XXXX, visibles de foja de la doscientos setenta a la quinientos treinta y cuatro; así como de foja setecientos sesenta y dos

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se resuelve:

R E S O L U T I V O S:

PRIMERO: Este Tribunal es competente para conocer y decidir sobre los juicios del Servicio Civil, siendo la vía elegida por la actora para su trámite, la correcta y procedente.

SEGUNDO: No han sido procedentes las acciones intentadas por **XXXX XXXX XXXX XXXX** en contra del **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA Y H. AYUNTAMIENTO DE HERMOSILLO, SONORA.**

TERCERO: Se absuelve al **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA** de todas y cada una de las prestaciones reclamadas en su escrito de demanda, lo anterior por razones expuestas en el último Considerando.

CUARTO: NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE. En su oportunidad, archívese este asunto como total y definitivamente concluido.

A S Í lo resolvió la Sala Superior del Tribunal de Justicia Administrativa en funciones de Tribunal de Conciliación y Arbitraje por unanimidad de votos de los Magistrados José Santiago Encinas Velarde, María Carmela Estrella Valencia, Aldo Gerardo Padilla Pestaño, María del Carmen Arvizu Bórquez y, Vicente Pacheco Castañeda siendo ponente la segunda en orden de los nombrados, quienes firman con el Secretario General, 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.

Lic. Vicente Pacheco Castañeda.
Magistrado.

Lic. Luis Arsenio Duarte Salido
Secretario General de Acuerdos

En dieciocho de mayo de dos mil veintitrés, se publicó en lista de acuerdos la resolución que antecede.- CONSTE.



COPIA