

Cancelacion Por Compensacion

JURISPRUDENCIA

Cancelación por compensación

Se revoca la sentencia que

rechazó la demanda y se admite la pretensión de cobro por considerar que no era la actora la obligada al pago de los gastos derivados de las prácticas médicas brindadas a una dependiente en la clínica, sino la obra social, por lo que no era procedente la compensación dispuesta por el juez de primera instancia.

En la ciudad de Mar del Plata, a los 16 días de Octubre de 2018, habiéndose practicado oportunamente en esta Sala Primera de la Cámara de Apelación Civil y Comercial el sorteo prescripto por el artículo 263 del Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia, del cual resultó el siguiente orden de votación: 1º) Dr. Ramiro Rosales Cuello y 2º) Dr. Alfredo Eduardo Méndez, se reúnen los Señores Magistrados en acuerdo ordinario a los efectos de dictar sentencia en los autos "PROCESOS INTEGRALES DE HIGIENE S.A. C/ CLINICA PRIVADA PUEYRREDON S.A S/ COBRO DE PESOS». Instruidos los miembros del Tribunal, surgen de autos los siguientes ANTECEDENTES: A fs. 138/45 la Sra. Jueza de Primera Instancia a cargo del Juzgado en lo Civil y Comercial N° 7 dictó sentencia rechazando la demanda por cobro de pesos interpuesta por Procesos Integrales de Higiene contra Clínica Privada Pueyrredón S.A. por la suma de \$ 45.413, decidiendo tener por compensado el crédito en la suma reclamada e imponiendo las costas a la actora en su carácter de vencida. La causa viene a conocimiento de la Alzada con motivo del recurso de apelación deducido por el actor a fs. 152, concedido a fs. 153 y fundado a fs. 162/8. Corrido el traslado de ley, a fs. 170/3 la accionada contestó los agravios, por lo que a fs. 175 se procedió a llamar los autos para sentencia. En base a ello, los Señores Jueces resolvieron plantear y votar las siguientes CUESTIONES:

1ª) ¿Corresponde declarar desierto el recurso de fs. 162/8? 2ª) En su caso, ¿es justa la sentencia de fs. 138/45? 3ª) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR JUEZ DR. RAMIRO ROSALES CUELLO DIJO: I. Análisis de los agravios. Luego de rememorar lo decidido el apelante expresa sus agravios. I.1. En primer lugar señala que la sentencia parte de una premisa falsa consistente en haber asumido que la actora revistió la figura de beneficiaria y deudora de los servicios médicos brindados por la Clínica a una de sus dependientes. Subraya que, como modo de extinción, la compensación exige que P.I.H. sea deudora del crédito esgrimido por la demandada en oposición a su reclamo de cobro. Aclara que la Empresa no dio orden de atención médica ni autorizó las prácticas ejecutadas a la Sra. Carrascal, sin mediar prueba al respecto. Afirmar que el hecho de que la Clínica haya brindado prestaciones a una de sus dependientes no da pie a una sustitución en la figura del deudor a los fines y efectos que prevé el Código respecto del instituto de la compensación; máxime considerando la existencia de cobertura mediante obra social. Agrega que, para declarar compensado el crédito, la deuda debe ser líquida, exigible y de plazo vencido. Destaca que, pese a lo indicado en la demanda, la actora advirtió que la Clínica facturó a la obra social OSECAC el mismo servicio prestado a la Sra. Carrascal cuya suma fuera compensada con el monto exigido en autos (fs. 90). Reseña los datos mínimos que han de contener los comprobantes de pago según reglamentación de la AFIP. Señala que en el comprobante fiscal adjuntado por la demandada -que concuerda con la copia de fs. 46- se consigna como comprador del servicio médico a OSECAC. Apunta en consecuencia que, no obstante que la factura no se extendió a nombre de P.I.H. ni de su dependiente, el crédito facturado al prestador obligado por ley fue opuesto como compensación en estas actuaciones. Al margen de ello menciona que, en la Historia Clínica adunada a la causa, consignaron como responsable por los servicios proporcionados a la Sra. Carrascal a la A.R.T. Prevención Salud S.A. Agrega que P.I.H. no suscribió consentimiento informado del legajo de la accionada. Estima evidente que no reviste calidad de deudora de la Clínica por el crédito compensado y resalta que, de existir tal acreencia, no cumpliría con los recaudos de liquidez y exigibilidad. Desautoriza el argumento de la demandada según el cual habría sido la actora quien requirió que en la H.C. figurara Prevención Salud, haciendo luego lo propio respecto de OSECAC, y menciona los requisitos que debe satisfacer el pago según lo normado en el C.C. Alega que la prestación médica no tuvo efecto cancelatorio o compensatorio con relación a la deuda mantenida por la Clínica por los servicios de limpieza recibidos. I.2. En segundo término distingue las clases de compensación, deteniéndose en la denominada "judicial" que -según refiere- "opera cuando el juez acepta el pedido de una de las partes de que declare la compensación», pese a la ausencia de algún recaudo legal. Destaca que, para que ello tenga lugar, es preciso que la falta que impide la compensación legal pueda suplirse durante el juicio. Explica que la compensación es un sustituto del pago y que no cabe abonar o compensar una deuda cuyo monto se ignora. Aduce que la Firma se desinteresó de indagar los procedimientos médicos y su costo facturado a OSECAC, atento no considerarse deudora de los mismos. Señala que, de acuerdo la opinión de los autores, la compensación judicial opera por vía de reconvencción a fin de asegurar el respeto del derecho de defensa. Remite a doctrina y jurisprudencia y enfatiza que la demandada no instó reconvencción. Entiende que ello supone un impedimento procesal para admitir la compensación, con vulneración del derecho de propiedad y de defensa en

juicio. Critica el desconocimiento en lo resuelto de diversos regímenes normativos y entiende que la obligada al pago del crédito alzado por la Clínica sería la Obra Social. I.3. En tercer lugar recrimina a la a quo la extensión arbitraria propiciada en sentencia respecto de una de las cláusulas del contrato que la unía con la contraria. Recuerda que, en opinión de la Jueza, el derecho a compensar de la Clínica se funda en la cláusula 5ta del contrato de locación que vinculara a las partes. En este aspecto considera que la conclusión de la magistrada "deriva de una interpretación equívoca y arbitraria de un instrumento privado, otorgándole a la cláusula citada un alcance que claramente no fue el previsto por las partes, toda vez que la garantía de indemnidad fue dada con relación a las obligaciones que derivan del contrato de trabajo mantenido entre ECO P.H.I. S.A. y su personal dependiente que se desempeñaría en la CLÍNICA, quedando así limitada al pago de haberes, adicionales de convenio, ingreso de aportes al sistema único de seguridad social, afiliación a seguros que den cobertura a enfermedades y/o accidentes de trabajo y, eventualmente, responder por las reclamaciones derivadas del incumplimiento de dichas obligaciones.» Asevera que "de ningún modo la cláusula de indemnidad alcanza el supuesto pretendido por la demandada..." (fs. 165vta. y 166, 1er pár. El agregado en cursiva es mío). Cita jurisprudencia y explica que una lectura atenta de la cláusula en cuestión permite comprobar que lo pactado no ostentaba el alcance conferido por la Jueza (v. fs. 166, última parte, y vta.). Indica que la sentenciante reprodujo parcialmente el texto, constando en lo acordado que la garantía comprendió las obligaciones derivadas del contrato a cargo de la empleadora, y el registro de la relación laboral (v. fs. 166vta., 2do pár.). I.4. Por último se agravia de lo decidido respecto de las costas. Cuestiona la aplicación del artículo 23 de la ley 14.967 que establece que, en el supuesto de íntegra desestimación de la demanda, se tendrá como valor del litigio el total reclamado, con más los intereses si hubieran integrado la pretensión. Para el caso de confirmarse lo resuelto solicita la exclusión de los intereses de la base regulatoria con sustento en el artículo 23 del Dec.Ley 8904. Agrega que la actualización monetaria se encuentra prohibida por las leyes 23.928 y 25.561 y refiere que, en el sub lite, todos los actos procesales de los profesionales intervinientes son de fecha anterior al 21/10/2017. Solicita se revoque la sentencia y se haga lugar a la demanda, con más intereses, costos y costas. II. Corrido el traslado de ley, a fs. 170/4 obra la respuesta de la accionada. En forma liminar peticiona la deserción del recurso por incumplimiento de lo previsto en los artículos 260 y 261 del Código Ritual (fs. 170vta.). A todo evento contesta los agravios, remitiendo aquí a la lectura de su réplica por motivos de brevedad expositiva (fs. 171, pto. III/174). III. Antes de analizar los motivos de queja corresponde me expida sobre el pedido de deserción de la demandada (v. fs. 170vta., pto. II). Al respecto memoro que el Tribunal de Alzada es el Juez del recurso contando con innegables facultades -entre otras- para constatar si éste fue interpuesto en término, si la resolución es apelable, la legitimación o el interés de quien recurre, etc., sin estar atada ni a lo resuelto por el Juez de la Instancia anterior, ni a lo manifestado por las partes. Teniendo en mira esa circunstancia entiendo que la impugnación de la parte actora contiene una crítica concreta de lo resuelto al cuestionar los cimientos en los que la a quo fundara su rechazo de la demanda. En este sentido la expresión de agravios acomete contra la sentencia alegando razones que exigen tratamiento al colocar en crisis las premisas sobre las que la Jueza apuntó su decisión de compensar judicialmente el crédito reclamado, identificando el supuesto error en la recepción de la defensa opuesta en función el cauce procesal utilizado, y aduciendo asimismo la indebida extensión de una de las cláusulas del contrato celebrado entre los litigantes. Por ende, declaro que el memorial presentado satisface la carga impuesta por la ley de forma (arg. art. 260 del C.P.C.C., doctrina legal SCBA Ac. 84043 sent. 08/09/2004, Ac. 89.863 sent. del 28/05/2008; entre otras; ver Azpelicueta, J.J.- Tessone, A., "La Alzada, Poderes y Deberes», Ed. L.E.P., La Plata, 1993, p. 14). En consecuencia, a la primera cuestión VOTO POR LA NEGATIVA. EL SEÑOR JUEZ DR. ALFREDO EDUARDO MÉNDEZ VOTÓ EN IGUAL SENTIDO Y POR LOS MISMOS FUNDAMENTOS. A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR JUEZ DR. RAMIRO ROSALES CUELLO DIJO: IV. Dilucidado ese aspecto e ingresando en el estudio de los agravios anticipo que, si bien la impugnación cabalga sobre los ejes descriptos, a mi juicio el quid de la cuestión reside en la interpretación que la Jueza otorgó a la cláusula quinta del contrato de locación de obra suscripto entre Clínica Privada Pueyrredón S.A. y ECO P.I.H. Ciñéndome a lo consignado por la a quo, la procedencia de la compensación afina en lo establecido en aquella disposición y en lo estipulado en la cláusula séptima (v. fs. 141, 2do párrafo; fs. 141vta., 1er párrafo y 141vta in fine/2). Así-, afirmó que asistió a la Clínica un derecho a compensar el crédito nacido de los servicios médicos prestados a la Sra. Carrascal con el crédito originado en la prestación del servicio de limpieza brindado al nosocomio. En rigor, la Jueza consideró que lo pactado consagra una "cláusula de indemnidad» a favor de la accionada respecto de las personas o bienes de los operarios dependientes de la Empresa. En esa línea estimó que, en función de lo acordado, el pago de las prestaciones recibidas por la Sra. Carrascal en ocasión del trabajo recaía sobre su Empleadora. Puesto que -según su visión del conflicto- P.I.H. revestía la condición de deudora de tales prestaciones, hizo lugar a la compensación opuesta por la Clínica contra el reclamo de la parte proporcional del canon debido por esta última a la actora. Ello por cuanto consideró reunidos en la persona de la reclamante las condiciones de acreedora y deudora; circunstancia que la condujo a declarar la extinción del crédito exigido. No comparto su razonamiento. V. En mi aproximación al tema dejo de lado lo alegado en los

dos primeros agravios, por considerarlo secundario respecto del principal motivo que justifica la revocación. Sobre el particular me limito a señalar que la facturación a nombre de un tercero no demuestra la duplicación de un crédito que, como se infiere de los dichos del actor, no fue percibido por la Clínica a cuenta de OSECAC (v. fs. 60 in fine y vta., 3er párrafo). Asimismo, esa cuestión tampoco resulta concluyente para instalar a los sujetos allí consignados en la calidad de deudores de la obligación de pago y marginar al accionante de ese sitio, teniendo pleno conocimiento de su emplazamiento por la contraria previo a deducir su pretensión de cobro conforme surge del intercambio de misivas adunadas y reconocidas en autos y lo manifestado en la demanda (v. fs. 60, 4to párrafo; fs. 88/9 y fs. 124, 4to párrafo). Por otra parte, lo alegado respecto de la vía utilizada para deducir la compensación aparece en el caso como una cuestión de forma sin incidencia en el ejercicio del derecho de defensa. Con prescindencia de las opiniones de doctrina respecto del modo de encauzar la compensación opuesta -entendiendo algunos autores que debe reconvenirse por compensación y sosteniendo otros que "basta con utilizar la compensación como una simple excepción sustantiva, sin necesidad de promover reconvencción» (cf. Cazeaux, P.-Trigo Represas, F., Derecho de las obligaciones, T. III, La Ley, Bs. As., 2010, p. 356; Alterini, J., Código Civ. y Com. comentado, T. IV., La Ley, 2015, p. 557)-, el fundamento que subyace en ambas posturas es garantizar el derecho de defensa en juicio. En autos no advierto una vulneración de tal derecho al superponerse la plataforma fáctica descripta en la demanda con relación a la negativa de la Clínica a pagar el canon, y los argumentos que ésta enarbolara al contestar la acción, a más del consentimiento del proveído de fs. 126 y de la declaración de la cuestión como de puro derecho (v. fs. 128/9). Por ende, no observo aquí una transgresión capaz de sustentar lo alegado, pues la ausencia de reconvencción no se tradujo en un cercenamiento del derecho de defensa de la actora, quien no invocó prueba de la que se habría visto privado y solicitó la declaración de puro derecho, estimando innecesaria la producción de prueba y considerando suficiente para decidir con los elementos obrantes en autos (v. fs. 125). Consecuentemente, su objeción se restringe a los argumentos que era dable articular; cuestión que no amerita admitir su planteo a tenor de lo ya expuesto y en tanto resulta susceptible de subsanar en esta instancia de apelación (sala III, 21/08/2014, c. 154.777).

VI. En lo atinente a la supuesta obligación de la Empleadora de responder por el infortunio acaecido a la Sra. Carrascal, comienzo por efectuar algunas precisiones. Según lo informado por la A.R.T. Prevención S.A., el hecho sufrido por la dependiente no encuadra entre las contingencias cubiertas por la Ley de Riesgos del Trabajo; hecho que motivara que la Aseguradora declinara tomar intervención en el asunto al no tratarse de un accidente laboral según lo normado en el art. 6 de la Ley 24.557. Tal cuestión no ha sido objeto de controversia, siendo reconocido por la actora y sin merecer respuesta de la demandada (v. fs. 60, 3er párrafo y fs. 119vta., pto. 10). Excluido el suceso del ámbito de las contingencias referidas, el interrogante que es preciso esclarecer consiste en determinar si la actora estaba jurídicamente obligada al pago de los gastos derivados de las prácticas médicas brindadas por los galenos a la Sra. Carrascal en la Clínica en que cumplía funciones al padecer el accidente cerebro-vascular, o bien si no correspondía a la Empleadora cargar con las consecuencias de aquel evento cuya cobertura recaía sobre la Obra Social vigente, al margen de la existencia o inexistencia de convenio con el ente (v. fs. 60vta., 3er párrafo, y fs. 110 y sgtes). A mi juicio el punto reviste trascendencia en la medida en que, sólo en caso de concluirse que la Empleadora era deudora de la Clínica por las erogaciones derivadas de aquel acontecimiento al subsumirse entre las obligaciones a su cargo, cabía compensar su monto con el crédito exigido en autos por el remanente impago del canon por servicios de limpieza. Como expondré a continuación estimo que la Empresa no era responsable por la cancelación de aquel concepto. Por tanto, ese ítem era inoponible en compensación de lo adeudado por la Clínica a favor de P.I.H. S.A. Y, en esa tesitura, me aparto de lo resuelto por la Jueza con apoyo en su interpretación de la cláusula quinta, pues entiendo que lo convenido no ofrece basamento para considerar aprehendida en su esfera la hipótesis receptada en la sentencia, siendo inidóneo para emplazar a la actora como deudora -sea directa como estimara la Jueza, o indirecta- del crédito devengado por prestaciones médicas.

VII. Sin voluntad de explayarme sobre aspectos conocidos respecto de las obligaciones del empleador con sus dependientes, memoro que el primer deber a su cargo consiste en la registración de la relación laboral, teniéndoselo por cumplido con la inscripción del trabajador en el libro del artículo 52 de la LCT -o documentación que la reemplace, según el régimen de que se trate-, la inscripción en el Sistema único de la Seguridad Social y la afiliación del trabajador con el alta temprana regulada por la AFIP previo al inicio de tareas; aparte de la gestión y entrega del C.U.I.L. (cf. Tratado de Derecho del Trabajo -Dir. Ackerman, M.; Coord. Tosca, D.-, Rubinzal Culzoni, Sta. Fe, 2005, p. 57). A ese deber se agregan -entre otros- el ingreso de los aportes, contribuciones e impuestos; las obligaciones ante el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones; los relativos al sistema de asignaciones familiares y -en lo que interesa- las obligaciones con el subsistema de salud y de obras sociales consistentes en el depósito de aportes y contribuciones para su sostenimiento y del seguro de salud. Ello al margen de demás deberes fijados en la legislación laboral, como los de la L.R.T., seguro de vida, certificado de trabajo, etc. (ibí-d., p. 58 y sgtes.; cf. Grisolí-a, J., Derecho del trabajo y de la seguridad social, t. II, Abeledo Perrot, Bs. As., 2008, p. 1981). Como agentes del Sistema Nacional de Seguro de Salud las obras sociales tienen por finalidad la prestación de los servicios necesarios para la cobertura de afecciones que no provienen de accidentes laborales sino de alteraciones

de orden patológico ajenas a las contingencias del trabajo. Aplicando lo expuesto reitero que el accidente que aquejó a la Sra. Carrascal no derivó del trabajo ni fue de índole laboral. Por tanto, en principio las prestaciones debidas por la atención médica recibida pesaban sobre la Obra Social. En ese orden la obligación de la Empleadora por contingencias como la ocurrida se agotaba con el cumplimiento de los deberes que hacían a la registración y alta de Obra Social, sin que medie a su respecto un deber de responder por daños por padecimientos ajenos a los riesgos del trabajo. En efecto, a diferencia de lo que puede suceder en caso de infortunios laborales, ante esta clase de alteraciones no media responsabilidad solidaria o subsidiaria del empleador por las consecuencias de un hecho a priori extraño a la relación, pues se trata de una contingencia que cae fuera del vínculo. Puesto en otros términos, la Empleadora no tiene obligación de cubrir gastos que nacen de enfermedades o accidentes inculpables sino que, en este aspecto, sus deberes se limitan a lo establecido en la Ley de Trabajo que -en su parte pertinente- no impone tal deber, siendo provista la cobertura a través de entes diseñados precisamente para responder frente a esas situaciones. Y si, por motivos extraordinarios, se prestan al dependiente servicios médicos sin comunicación previa a la Obra Social, ello no convierte al Empleador en obligado directo del pago por tales erogaciones ni da pie a considerar que se sustituyó en la figura de deudor, con lo que la cancelación de los gastos no le es exigible ni -por tanto- compensable con otro crédito que pueda ostentar. VIII. Ahora bien, no obstante lo indicado la a quo entendió que la obligación de la actora de responder por las prestaciones médicas brindadas a su dependiente se asentaba en una cláusula de indemnidad ínsita en toda relación contractual y plasmada en la disposición quinta del contrato firmado entre las partes. En ese cauce consideró que la actora debió asumir el costo de aquellos servicios en razón de su carácter empresarial, citando un precedente de esta Alzada relativo a la responsabilidad de la Empresa por daños frente a terceros y empleados debido al fin de lucro que persiguen en razón del "riesgo creado»(v. fs. 142 in fine y vta.). Sobre esa plataforma confirió a la cláusula quinta el alcance indicado en el apartado IV de estos considerandos. En cuanto a la interpretación que, desde mi perspectiva, corresponde otorgar a lo pactado en aquella disposición, no concuerdo con lo entendido por la Jueza. Sin necesidad de recordar las pautas interpretativas que gobiernan la materia según lo normado por los artículos 16, 1197, 1198 del Código Civil y 217 y 218 del Código de Comercio, destaco que la necesidad hermenéutica parte de una insuficiencia de las palabras utilizadas por los contratantes que, por diferentes motivos (vgr. ambigüedad, oscuridad, vaguedad conceptual) dan lugar a una indeterminación respecto del significado que cabe atribuirles, exigiendo del operador despejar esa incertidumbre de acuerdo a las reglas fijadas por el ordenamiento (cf. SCBA, C 103983 S 3-5-2012; SCBA, A 70316 S 9-5-2012). En esa tarea debe estarse al significado de los términos usados conforme el modo en que fueron empleados en el contrato concebido como un todo indivisible de disposiciones encadenadas; aspecto en el que adquiere singular relevancia el contexto en el que se inserta lo estipulado (cf. C.C.C. San Nicolás, 15/05/07, 8173, RSD-98-7). Como ha subrayado la jurisprudencia: "Se trata de conciliar las cláusulas interpretándolas en el contexto general del contrato...», no debiendo analizarse lo concertado en forma aislada sino dentro del marco en el que se inscribe (C.C.C. San Isidro, 28/10/04, 95737, RSD-248-4). Es que el contrato configura una unidad, de manera que la voluntad de los contratantes "surge con mayor certeza del contexto del negocio jurídico, considerado como un acto complejo y coherente.» (C.C.C. 2ª, sala I, La Plata, 09/08/05, 105171, RSD-164-5). En ese marco encuentro que la solución arribada se funda en una interpretación disociada de las reglas de aplicación, haciendo caso omiso tanto de las condiciones y finalidad de lo convenido como del contexto fijado en la propia cláusula y demás disposiciones del contrato. Desde esa óptica -que, en mi opinión, delimita con alto grado de certeza la voluntad de los firmantes y los consecuentes lindes de sus obligaciones- la a quo ha propiciado una indebida extensión de lo concertado, ampliando su esfera e imponiendo a P.I.H. un deber genérico que culmina por incluir en su ámbito un supuesto no comprendido entre las obligaciones asumidas por la Empresa de conformidad con los términos utilizados y el significado que cabe asignarles en función de su interpretación contextual. IX. Lo convenido en la cláusula quinta no subsume cualquier daño que pudiese sufrir el personal de P.I.H. en las instalaciones de la Clínica, sino que se dirige a asegurar a esta última su eventual indemnidad por reclamos de carácter laboral que pudieran entablar los dependientes de la Empresa que proveía el servicio contratado. Así se desprende de su contenido que -ciñéndome a su redacción- se correlaciona con la obligación principal ejecutada por la Empresa por medio de sus empleados. En este punto las partes acordaron que las personas que habrían de ejecutar las tareas de limpieza en el nosocomio "tendrán exclusiva relación de dependencia con la Empresa, asegurando la misma la total indemnidad a la Clínica por haberes, pago de aportes a la seguridad social, y todo otro ítem que corresponda de acuerdo a la categoría que reviste el personal de Maestranza.» (fs. 86vta., cláusula quinta. El subrayado me pertenece). En esa línea ha de entenderse también la oración subsiguiente, que prevé: "La Empresa asume la responsabilidad total por el personal que contrate a su cargo deslindando a la Clínica de cualquier consecuencia en tal sentido dado que los empleados no tienen relación de dependencia laboral ni subordinación alguna con la Clínica», agregándose a continuación -en clara referencia al contexto de lo pactado- que "asimismo, la Empresa se compromete a dar cumplimiento estricto a las obligaciones que se deriven del Contrato de Trabajo y de la legislación laboral vigente que celebre con sus empleados los que deben estar debidamente registrados y las emanadas del

cumplimiento de los aportes y contribuciones a los Organismos de la Seguridad Social y Previsional, Obras Sociales, ART», con el deber de entregar al Concedente "los comprobantes firmados que acrediten el cumplimiento de tales obligaciones..." (ibí-d.). En función de lo dicho y de los motivos desplegados en apartados precedentes entiendo que la cláusula en cuestión no contempla un deber de indemnidad del Empleador respecto de cualquier evento que tenga por protagonista a uno de sus empleados, sino de aquellos relacionados con las obligaciones laborales capaces de engendrar algún reclamo ante la Clí-nica invocando como fundamento el desempeño de tareas en el ámbito de sus instalaciones. Tal es para mí- la recta interpretación que cabí-a otorgar a lo convenido en virtud de las palabras utilizadas por las partes en el contexto del contrato celebrado, siendo improcedente extender esa obligación a supuestos no comprendidos entre los deberes de la actora. Siendo ello así-, puesto que la Empresa de servicios de limpieza no era obligada al pago respecto de gastos derivados de prestaciones médicas recibidas por la Sra. Carrascal mientras desarrollaba tareas, y dado que su obligación de indemnidad no se extendí-a a la cancelación de un crédito cuyo pago le era inexigible, concluyo que la compensación judicial decretada por la Jueza para rechazar la demanda de cobro de pesos por el monto adeudado por servicio de limpieza brindado al ente resulta equivocada, sin hallarse la Clí-nica facultada para retener el pago de aquel concepto en función de lo establecido en la cláusula séptima al no mediar mora de la actora en el cumplimiento de obligaciones a su cargo. En suma, se trataba de conceptos disí-miles uno de los cuales era ajeno a la responsabilidad de la accionante, por lo que mal podí-a la demandada ampararse en su falta de pago cuando la obligación que diera nacimiento al crédito no resultaba subsumida en el contrato ni podí-a ser trasladada para emplazar al actor como deudor (arts. 818 y ssgtes. C.C.). A todo evento añado que el antecedente mencionado en sentencia no es extrapolable a este caso en razón de las distintas circunstancias de hecho que presenta. En efecto, teniendo a la vista el fallo citado observo que en aquel supuesto se reclamaba indemnización por daños sufridos por una pareja de personas mayores que, al asistir a un restaurante, se vieron inmersos en un tumulto que los arrojó al piso a raíz de un desprendimiento del techo del local que ocasionó la huida de los concurrentes (cf. esta sala, expte. N° 111.887, "Meraguelman J. y ot. c/ Alpe S.A. s. daños», 30/11/2000, Reg. N° 435-5, F° 1814). La disimilitud entre las situaciones planteadas -y la consecuente diferencia entre los deberes exigibles- resulta patente, sin que sea factible hablar aquí- de una obligación de seguridad de la Empresa en los términos concebidos en aquel precedente que la constriña a afrontar los gastos incurridos por la Clí-nica por un acontecimiento que excede el ví-nculo contractual y escapa a su responsabilidad. Por los motivos indicados me inclino por admitir el recurso interpuesto y revocar la sentencia de primera instancia, haciendo lugar a la pretensión de cobro que instara por la suma de \$ 45.413, con más intereses, costos y costas. X. Con relación a los intereses, no existiendo cláusula pactada en el contrato ni disposición legal que la determine éstos deberán calcularse conforme la tasa pasiva más alta fijada por Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta dí-as, vigente al inicio de cada uno de los periodos comprendidos, y por aquellos que no alcancen a cubrir el lapso indicado el cálculo deberá ser diario con igual tasa, desde la fecha de mora y hasta el efectivo pago (arts. 622 y 623 C.C. -art. 768 C.C.C.-; SCBA, c. 119.176, 15/06/16, "Cabrera») XI. Atento lo decidido el tratamiento del último agravio deviene abstracto. En consecuencia, a la segunda cuestión VOTO POR LA NEGATIVA. EL SEÑOR JUEZ DR. ALFREDO EDUARDO MÉNDEZ VOTÓ EN IGUAL SENTIDO Y POR LOS MISMOS FUNDAMENTOS. A LA TERCERA CUESTIÓN PLANTEADA EL SEÑOR JUEZ DR. RAMIRO ROSALES CUELLO DIJO: Corresponde: I. Revocar la sentencia apelada y admitir la pretensión de cobro instada por la parte actora por la suma de \$ 45.413, con más intereses según considerando XI, costos y costas. II. Imponer las costas del proceso al demandado vencido (argto. art. 68 del C.P.C.C.). ASÍ LO VOTO. EL SEÑOR JUEZ DR. ALFREDO EDUARDO MÉNDEZ VOTÓ EN IGUAL SENTIDO Y POR LOS MISMOS FUNDAMENTOS. Por ello, en virtud de las conclusiones obtenidas en el Acuerdo que antecede y sus fundamentos, se dicta la siguiente SENTENCIA: I.) Revocando la sentencia apelada y admitiendo la pretensión de cobro instada por la parte actora por la suma de \$ 45.413, con más intereses según considerando XI, costos y costas; II.) Imponiendo las costas del proceso al demandado vencido (argto. art. 68 del C.P.C.C.); III.) Difiriendo la regulación de honorarios profesionales para su oportunidad (argto. art. 68 del C.P.C.C.; art. 31 de la ley 8.904/77). NOTIFÍQUESE personalmente o por cédula (art. 135 CPCC). DEVUÉLVASE. 034315E