PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Conflicto Individual de Seguridad Social: 264/2024.
Actor: ******** ****** *********
Demandado: ********* ******** *** ****** *******

SENTENCIA

En Santiago de Querétaro, Querétaro, a 19 de octubre de 2026, este Primer Tribunal Laboral Federal de Asuntos Individuales en el Estado de Querétaro, dicta la presente sentencia conforme los requisitos previstos en el artículo 840 de la Ley Federal del Trabajo.

ANTECEDENTES

Primero. Demanda. Mediante escrito presentado en la Oficina de Correspondencia Común de los Tribunales Laborales Federales de Asuntos Individuales en el Estado de Querétaro el 16 de mayo de 2024, y registrado en este órgano jurisdiccional el mismo día, ******** ****** ********, por propio derecho [1], formuló demanda en contra del ********* ******** *** ****** Social, reclamando las siguientes:

Prestaciones

a) El pago de la incapacidad temporal que derivó del riesgo de trabajo que sufrió, la cual deberá cubrir el ********* ******** *** ****** ****** a razón del cien por ciento de su salario base de cotización.
b) El pago del interés moratorio que resulte sobre la cantidad correspondiente a las incapacidades no cubiertas.

En cuanto a los **hechos** que interesan:

- El 26 de febrero de 2024 el actor fue contratado en Huimilpan, Querétaro, por ********** ***** ******** ** ********** ******** ** ******* ********, con registro patronal **********, para desempeñar el puesto de empleado en general, y fue dado de alta por el patrón en el régimen obligatorio del ********* ******** *** ******

[1] Quien señaló como domicilio para oír y recibir notificaciones personales el ubicado en ******* ** *** ****** ****** *** **** ** ******* **** ****** ** **** *******

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ YENEGAS
706e6263656e6633000000000000000021187
24/06/27 09:00:33

******, con número de seguridad social **********, según la constancia de vigencia de derechos que exhibió.

- El 27 de marzo de 2024, aproximadamente a las 10:30 horas, al estar realizando sus labores y manipular alambres, sufrió un accidente de trabajo consistente en una herida de aproximadamente tres centímetros en el dedo pulgar; por indicaciones de su patrón acudió a la Jurisdicción Sanitaria número 1 en Huimilpan, donde la herida fue limpiada y suturada, y se le expidió la receta médica **********.
- El 5 de marzo de 2024 acudió a la Unidad de Medicina Familiar número 59 del Instituto, en Huimilpan, por presentar dolor y dehiscencia de la herida; se le retiró la sutura y fue remitido al Hospital General Regional número 1, en Querétaro, cuyo servicio de urgencias lo atendió ese mismo día, le suturó nuevamente la herida y le entregó el aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7; la Unidad de Medicina Familiar le expidió incapacidad por siete días a partir del 5 de marzo de 2024. El patrón se negó a recibir la incapacidad y el formato ST-7, por lo que promovió el procedimiento paraprocesal ********** ante el Juzgado Primero Laboral del Poder Judicial del Estado de Querétaro, a fin de que se le notificaran por conducto de esa autoridad.
- El 12 de marzo de 2024 y en fechas posteriores acudió a la Unidad de Medicina Familiar número 59 y al Hospital General Regional número 1, donde se le negó la atención médica y la expedición de incapacidades bajo el argumento de que había sido dado de alta el mismo día del accidente y debía tener noventa días de antigüedad; también se presentó en el domicilio del patrón, quien se negó a recibirlo. Por ello promovió el juicio de amparo indirecto ******** del índice del Juzgado Séptimo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Querétaro, con motivo del cual el Instituto le brindó atención médica y le expidió las incapacidades que exhibe.
- Ha acudido a las instalaciones del Instituto a solicitar el pago de las incapacidades que le fueron expedidas, lo que le ha sido negado; la última ocasión, el 13 de mayo de 2024, en la Unidad de Medicina Familiar número 59, donde se le indicó que no se le pagarían porque tenía sólo un día de haber sido dado de alta.

Versión Pública

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ YENEGAS
706e6626f65e6633000000000000000021187
24/06/27 09:00:33

Segundo. Trámite de la demanda. Mediante acuerdo de 21 de mayo de 2024 se admitió a trámite como conflicto individual de seguridad social, con el número de expediente **264/2024** y se ordenó emplazar al demandado; a quien se le concedió el término legal de diez días para que diera contestación, apercibido que de no hacerlo en el plazo concedido se tendrían por admitidas las peticiones de la parte actora, salvo aquellas contrarias a la ley; asimismo, se reservó proveer sobre la admisión de las pruebas hasta el dictado del auto de depuración.

Tercero. Contestación de la demanda.

Por escrito presentado el 3 de junio de 2024 a través del Portal de Servicios en Línea del Poder Judicial de la Federación, el demandado Instituto Mexicano del Seguro Social, por conducto de su apoderado ***** ******* ********* ***** [2], negó acción y derecho a la parte actora para reclamar el pago de la incapacidad temporal derivada de riesgo de trabajo, al sostener que la demanda es oscura porque omite precisar periodos, salario y sustento legal, e incurre en incongruencia al señalar como fecha del supuesto riesgo el 27 de marzo de 2024, cuando el formato ST-7 alude al 27 de febrero de 2024; que la existencia del riesgo de trabajo no está acreditada, pues el aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7 carece del llenado de la patronal ********** ***** ******** ** ********** ******** ** ******* ********, no ha existido reconocimiento del riesgo por el patrón ni por el Instituto, y el actor omitió precisar las circunstancias de modo, tiempo y lugar; que, en todo caso, los subsidios por enfermedad general se rigen por los artículos 96, 97 y 98 de la Ley del Seguro Social, y el actor, inscrito por ese patrón del 27 de febrero al 2 de mayo de 2024 con un salario base de cotización de $******, no contaba con las cuatro cotizaciones semanales previas que exige el artículo 97, pues su baja anterior data del 11 de febrero de 2021; y que, es cierto que se le otorgaron subsidios por enfermedad general a partir del 9 de abril de 2024, mediante los certificados ********, ********, ******** y ********, cuantificados al sesenta por ciento del salario base de cotización, los cuales no fueron cobrados en tiempo por el actor, se cancelaron y su reexpedición está sujeta al trámite que éste realice, por lo que no ha existido negativa de pago y respecto de los intereses moratorios, negó acción y derecho y opuso la excepción de oscuridad y defecto legal de la demanda.

[2] Quien señaló como medio para oír y recibir notificaciones el usuario "**********", del Portal de Servicios en Línea del Poder Judicial de la Federación.

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f36e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Asimismo, opuso las siguientes excepciones:

1) **Oscuridad y defecto legal de la demanda.**
2) **Falta de acción y derecho.**
3) **Falta de legitimación activa.**

Además, la demandada realizó diversas objeciones en cuanto a los medios de convicción aportados por la parte actora, y para justificar lo sostenido en la contestación ofreció las pruebas que estimó convenientes.

Cuarto. Trámite de la contestación de demanda. Por acuerdo de 4 de junio de 2024, se tuvo por contestada en tiempo la demanda, por opuestas las excepciones y defensas y por objetadas las pruebas de la contraparte; se reservó proveer sobre la admisión y desahogo de las pruebas hasta el dictado del auto de depuración; y se concedió a la parte actora el término legal de tres días para formular réplica, objetar las pruebas de la contraria y, en su caso, ofrecer pruebas.

Quinto. Réplica. Por auto de 1 de agosto de 2024, se hizo efectivo el apercibimiento decretado y se tuvo por perdido el derecho de la parte actora para formular réplica y para objetar las pruebas ofrecidas por la demandada; y, al haberse integrado la litis, se ordenó continuar con el procedimiento y turnar el asunto para el dictado del auto de depuración.

Sexto. Auto de depuración. El 6 de octubre de 2026 se dictó auto de depuración que se ocupó de los aspectos que son objeto de la audiencia preliminar, se analizó la legitimación de los contendientes; se reservó el estudio de las excepciones; se fijaron los hechos no controvertidos; se calificaron las pruebas ofrecidas; y se concedió a las partes término para formular alegatos.

Séptimo. Alegatos. El plazo de cinco días para las que las partes formularan alegatos les transcurrió de la siguiente manera:

1. A la parte actora del 9 al 16 de octubre del año en curso, al haber sido notificada por boletín el 7 de octubre anterior, la cual le surtió efectos al día hábil siguiente con fundamento en el artículo 747, fracción II de la Ley Federal del Trabajo.

2. Al Instituto demandado, del 9 al 16 de octubre del año en curso, al haber sido notificado por buzón electrónico el 8 de octubre anterior, la cual surtió efectos en ese momento con fundamento en el artículo 747, fracción IV de la Ley Federal del Trabajo.

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/08/27 09:00:33

Versión Pública

Sin que ninguna de las partes hubiese formulado alegatos.

En consecuencia, se dicta sentencia de acuerdo con las siguientes

CONSIDERACIONES

Primero. Competencia. Este Primer Tribunal Laboral Federal de Asuntos Individuales en el Estado de Querétaro, es legalmente competente por materia para resolver este juicio laboral, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 123, apartado A, fracciones XX y XXXI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 58, fracción VI, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, así como 527, 604 y 899-A, párrafo tercero, de la Ley Federal del Trabajo.

Segundo. Vía. La demanda se tramitó conforme a las reglas del conflicto individual de seguridad social establecidas en los artículos 899-A a 899-E, todos de la Ley Federal del Trabajo, porque se reclama el pago del subsidio por incapacidad temporal derivado de un riesgo de trabajo, prestación en dinero prevista en la Ley del Seguro Social a cargo del Instituto demandado.

Tercero. Estudio de fondo.

I. Planteamiento del caso. De los escritos de demanda y contestación, así como de las documentales que obran en autos, se advierte que no existe controversia en cuanto a los siguientes hechos:

1. ******** ****** ********, con número de seguridad social **********, fue inscrito en el régimen obligatorio por el patrón ********** ***** * ******* ** ********** ******** ** ******* ********, registro patronal **********, del 27 de febrero al 2 de mayo de 2024, con un salario base de cotización de ******* diarios, y estuvo adscrito a la Unidad de Medicina Familiar número 59, en Huimilpan, Querétaro.
2. El Instituto expidió al actor los certificados de incapacidad temporal para el trabajo ********* ********* ******** y ********, por un total de treinta y ocho días comprendidos entre el 9 de abril y el 16 de mayo de 2024, en el ramo de enfermedad general y al sesenta por ciento del salario base de cotización, y ninguno de ellos ha sido pagado, pues fueron cancelados por falta de cobro.

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6263656e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

3. El Instituto no ha calificado como riesgo de trabajo la lesión que el actor sufrió en el dedo pulgar, ni ha emitido el dictamen correspondiente en el formato ST-7.

Por lo anterior, se determina que el conflicto se constriñe a determinar si la lesión que sufrió el actor constituye un accidente de trabajo en términos del artículo 42 de la Ley del Seguro Social y, en consecuencia, si tiene derecho al pago del subsidio por incapacidad temporal al cien por ciento de su salario base de cotización conforme al artículo 58, fracción I, de la misma ley, o si, como afirma el Instituto demandado, el riesgo de trabajo no está acreditado y los subsidios se rigen por las reglas del seguro de enfermedades y maternidad, cuyos requisitos de cotización previa no reunía el actor; así como si procede el pago de intereses moratorios.

II. Enumeración de las pruebas admitidas. En el auto de depuración, se admitieron las siguientes:

Pruebas de la parte actora:

1. Documentales consistentes en:
   a) Constancia de vigencia de derechos de 30 de marzo de 2024, expedida por el ********* ******** *** ****** ******.
   b) Recetas médicas **********, de 27 de febrero de 2024, y **********, de 11 de marzo de 2024, expedidas por la Jurisdicción Sanitaria número 1 de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
   c) Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7, folio **********, de 6 de marzo de 2024, elaborado en la Unidad de Medicina Familiar número 59 del Instituto Mexicano del Seguro Social.
   d) Nota médica inicial de urgencias de 5 de marzo de 2024, folio ********, del Hospital General Regional número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social.
   e) Formato Único de Referencia y Contrarreferencia ********** **********, de 25 de marzo de 2024, de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
   f) Certificados de incapacidad temporal para el trabajo ********, ********, ******** y ********, expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f656e6639000000000000000021187
24/06/27 09:00:33

Versión Pública

g) Copias simples de las constancias del juicio de amparo indirecto ******** del índice del Juzgado Séptimo de Distrito en Materia de Amparo Civil, Administrativa y de Trabajo y de Juicios Federales en el Estado de Querétaro, entre ellas el acuerdo de 5 de abril de 2024 que decretó la suspensión de plano.

h) Copias simples de las constancias del procedimiento paraprocesal ********** del índice del Juzgado Primero Laboral del Poder Judicial del Estado de Querétaro, entre ellas los acuerdos de 8 y 18 de abril de 2024.

3. Presuncional legal y humana.

4. Instrumental de actuaciones.

Pruebas del ******* ******** *** ****** ******:**

1. Documentales consistentes en:

a) Constancia de semanas cotizadas en el Instituto demandado del asegurado ******** ****** ********, número de seguridad social **********, emitida el 3 de junio de 2024.

2. Instrumental de actuaciones y presuncional, legal y humana.

III. Valoración de las pruebas.

Documentales públicas, tienen valor probatorio pleno, en términos de los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo, al tratarse de documentos públicos.

Documentales privadas, que no obstante tratan de copia simple, no se objetaron en cuanto a contenido; de ahí que, al no controvertirse su autenticidad, de conformidad con lo establecido por los artículos 796 y 797, en relación con el diverso 894, ambos de la Ley Federal del Trabajo, goza de valor probatorio.

De las pruebas documentales admitidas y desahogadas se realiza la valoración siguiente:

1. Constancia de vigencia de derechos y constancia de semanas cotizadas, expedidas por el ********* ******** *** ****** ****** con cadena original y sello digital, la segunda ofrecida por el propio Instituto; tienen valor probatorio pleno conforme a los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo, y acreditan que el actor fue inscrito (reingreso) por el patrón ********** ***** ******** ** ********** ********

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6263656e6533000000000000000021187
24/06/27 09:00:33

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

** ******* ********, registro patronal **********, el 27 de febrero de 2024, con un salario base de cotización de $****** diarios, con derecho al servicio médico y adscripción a la Unidad de Medicina Familiar número 59 de Huimilpan; que fue dado de baja el 2 de mayo de 2024; y que su baja inmediata anterior ocurrió el 11 de febrero de 2021.

2. Receta médica **********, expedida por la Jurisdicción Sanitaria número 1 de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro, Centro de Salud Huimilpan, documento público con valor probatorio pleno en términos de los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo, que no fue objetado en cuanto a su autenticidad; acredita que el 27 de febrero de 2024, a las 11:27 horas, el actor recibió consulta externa, se le prescribió un antiinflamatorio y se le indicó el retiro de puntos a los ocho días, evitar la movilidad de la mano izquierda, no cargar peso y mantener elevada la extremidad superior izquierda; esto es, que en esa fecha y hora ya presentaba una herida suturada en la mano izquierda. La diversa receta **********, de 11 de marzo de 2024, demuestra que en esa fecha se le prescribió un antibiótico, lo que es indicativo de la persistencia de la lesión.

3. Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7, con folio **********, elaborado y suscrito el 6 de marzo de 2024 por el médico ***** ******* ***** ********* , matrícula ********, de la Unidad de Medicina Familiar número 59 del Instituto demandado; el cual se trata de un documento público expedido por un servidor público del propio Instituto en ejercicio de sus funciones, por lo que tiene valor probatorio pleno conforme a los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo

En el cual se asentó: como patrón a ********** ***** ******** ** ********** ******** ** ******* ********, registro patronal **********; como fecha y hora del probable accidente de trabajo, el 27 de febrero de 2024 a las 10:30 horas; como horario de trabajo el día del accidente, de 08:00 a 18:00 horas; como fecha de recepción en el servicio, el 5 de marzo de 2024 a las 11:28 horas; en la descripción del accidente, que el paciente refirió que “se cortó al estar trabajando en un alambrón”, que su puesto es ayudante general en la empresa y que fue atendido y suturado en los servicios de salud del Estado, asimismo se asentó como diagnóstico, dehiscencia de herida quirúrgica en el dedo pulgar de la mano izquierda; y que amerita incapacidad inicial por siete días a partir del 5 de marzo de 2024, folio ********.

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6263656e6633000000000000000021187
24/06/27 09:00:33

Versión Pública

Los apartados reservados al patrón y al dictamen de calificación del riesgo aparecen en blanco.

4. Nota médica inicial de urgencias de 5 de marzo de 2024, folio ********, del Hospital General Regional número 1 del Instituto demandado, suscrita por la médica de base ******* ****** **********, matrícula ********; documento público con valor probatorio pleno en términos de los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo, que acredita que el actor fue derivado de la Unidad de Medicina Familiar número 59 con diagnóstico de dehiscencia de herida en el pulgar izquierdo, que el motivo de atención fue "herida pulgar izquierdo hace 8 días", que refirió "herida con alambres hace 8 días", que presentaba herida de aproximadamente cuatro centímetros con edema y equimosis, y que se le indicó curación, antibiótico y analgésico, con pronóstico "no exento de complicaciones".

5. Formato Único de Referencia y Contrarreferencia de 25 de marzo de 2024, de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro, documento público con valor probatorio pleno conforme a los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo, que acredita que en esa fecha el actor acudió por rigidez del primer ortejo de la mano izquierda, "el cual se había lesionado previamente el 27 de febrero", con limitación marcada de los arcos de movimiento, y fue referido al servicio de ortopedia y traumatología del Hospital General de Querétaro con diagnóstico de probable ruptura de tendón.

6. Certificados de incapacidad temporal para el trabajo, expedidos por el Instituto demandado, documentos públicos con valor probatorio pleno conforme a los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo, cuya autenticidad no fue objetada y cuya expedición reconoció expresamente el Instituto demandado; acreditan que se expidieron al actor, con el patrón ********** ***** ******** ** ********** ******** ** ******* ********: el certificado ********, inicial, por siete días a partir del 5 de marzo de 2024, por la Unidad de Medicina Familiar número 59; el certificado ********, subsecuente, por dos días a partir del 9 de abril de 2024, en el ramo de enfermedad general, con la anotación "probable riesgo de trabajo: no"; el certificado ********, subsecuente, por catorce días a partir del 11 de abril de 2024, ramo de enfermedad general, por el Hospital General Regional número 1; el certificado ********, subsecuente, por veintiún días a partir del 25 de abril de 2024, ramo de enfermedad general, con treinta y cinco días acumulados, por el mismo hospital; y, según lo reconoció el Instituto, el certificado ********,

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f36e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

subsecuente, por un día, el 16 de mayo de 2024, de ahí que en total, existen cuarenta y cinco días de incapacidad temporal, ninguno de los cuales ha sido pagado.

7. Constancias del juicio de amparo indirecto ****** y del procedimiento paraprocesal **********, ** exhibidas en copia simple, que no fueron objetadas en cuanto a su autenticidad ni contenido, pues el Instituto se limitó a formular una objeción genérica; de ahí que, de conformidad con los artículos 796 y 797, en relación con el diverso 894, de la Ley Federal del Trabajo, gozan de valor probatorio y acreditan: que el 5 de abril de 2024 el actor promovió juicio de amparo contra la omisión del Instituto, del Hospital General Regional número 1 y de la Unidad de Medicina Familiar número 59 de continuar con la atención médica derivada del accidente de trabajo y de expedirle incapacidades, en el que ese mismo día se decretó la suspensión de plano para que se le otorgara de manera inmediata la atención médica y, de ser procedente, se le expidiera la incapacidad respectiva; y que el 4 de abril de 2024 el actor solicitó al Juzgado Primero Laboral del Poder Judicial del Estado de Querétaro que notificara al patrón la incapacidad médica y el formato ST-7 “para su debido llenado y reconocimiento del riesgo de trabajo”.

8. Instrumental de actuaciones y presuncional legal y humana, se tienen por desahogadas por su propia naturaleza jurídica en términos de los artículos 776, fracciones VI y VII, 830 y 835, respectivamente, y su alcance resultará de la valoración conjunta de los medios de convicción admitidos.

De las pruebas admitidas y relacionadas en párrafos precedentes, respecto de los hechos en controversia, se acredita que:

1. El actor fue inscrito por ********** ***** ******** ** ********** ******** ** * ****** ******** en el régimen obligatorio el 27 de febrero de 2024, con un salario base de cotización de ******* diarios, y fue dado de baja el 2 de mayo de 2024; antes de ese reingreso, su última baja databa del 11 de febrero de 2021.
2. El 27 de febrero de 2024, aproximadamente a las 10:30 horas, dentro de su jornada de 08:00 a 18:00 horas y mientras trabajaba con alambre para dicho patrón, el actor sufrió una herida cortante de aproximadamente tres a cuatro centímetros en el dedo pulgar de la mano izquierda, que fue suturada ese mismo día, a las 11:27 horas, en el

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6262656e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

Versión Pública

Centro de Salud de Huimilpan de la Jurisdicción Sanitaria número 1 de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

3. El 5 de marzo de 2024 el actor acudió a la Unidad de Medicina Familiar número 59, donde el médico ***** ******* ***** ********* elaboró el formato ST-7 en el que asentó como fecha y hora del probable accidente de trabajo el 27 de febrero de 2024 a las 10:30 horas, diagnosticó dehiscencia de la herida, autorizó incapacidad por siete días a partir de esa fecha (certificado ********) y lo remitió al Hospital General Regional número 1, cuyo servicio de urgencias lo atendió ese mismo día y volvió a suturar la herida; el apartado del formato reservado al patrón y el dictamen de calificación del riesgo no fueron llenados.
4. El 4 de abril de 2024 el actor promovió el procedimiento paraprocesal ********** ante el Juzgado Primero Laboral del Poder Judicial del Estado de Querétaro para que se notificaran al patrón la incapacidad y el formato ST-7 para su llenado y el reconocimiento del riesgo de trabajo y el 5 de abril de 2024 promovió el juicio de amparo indirecto ********, en el que se decretó la suspensión de plano para que el Instituto le otorgara atención médica y, de ser procedente, le expidiera las incapacidades respectivas.
5. Con motivo de lo anterior, el Instituto expidió al actor los certificados ********* ********* ******** * ********, por treinta y ocho días comprendidos entre el 9 de abril y el 16 de mayo de 2024, en el ramo de enfermedad general y cuantificados al sesenta por ciento del salario base de cotización ($****** diarios), sin calificar el riesgo de trabajo; ninguno de los certificados, incluido el ********, ha sido pagado, pues el propio Instituto reconoce que fueron cancelados por falta de cobro.

IV. Razones legales, de equidad, jurisprudencia y doctrina.

A. Marco normativo aplicable.

Rige el caso la Ley del Seguro Social vigente, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, pues tanto la inscripción del actor como el riesgo que aduce ocurrieron

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e62f65e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

en 2024, asimismo quedó demostrado que el asegurado **ingresó a cotizar** ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, desde el año **2009**, inscrito con el número de seguridad social ********** de modo que empezó a cotizar con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley del Seguro Social vigente a partir del uno de julio de mil novecientos noventa y siete, por tanto, en la resolución del asunto, deberá aplicarse el régimen de seguridad social contenido en la Ley de Seguridad Social de mil novecientos noventa y siete (Régimen 97).

B. Existencia del riesgo de trabajo y pago del subsidio por incapacidad temporal.

Esta prestación es procedente.

Previo a realizar el argumento de afirmación asentada, cabe destacar que conforme al artículo 12, fracción I de la Ley del Seguro Social vigente, son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio las personas que presten a otras un servicio remunerado, personal y subordinado, y conforme al artículo 15, fracción I, el patrón debe inscribirlos dentro de un plazo no mayor de cinco días hábiles.

Asimismo, el artículo 41 define los riesgos de trabajo como los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo; el artículo 42 considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste; el artículo 55 dispone que los riesgos de trabajo pueden producir incapacidad temporal, entendida en los términos del artículo 478 de la Ley Federal del Trabajo, esto es, la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo; el artículo 56 reconoce al asegurado que sufra un riesgo de trabajo el derecho a las prestaciones en especie; el artículo 58, fracción I, establece que si el riesgo lo incapacita para trabajar, recibirá mientras dure la inhabilitación el cien por ciento del salario en que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo; y el artículo 60 señala que los certificados de incapacidad temporal se sujetarán al reglamento relativo y que el pago de los subsidios se hará por periodos vencidos no mayores de siete días.

Por su parte, el artículo 50 prevé que el Instituto deberá dar aviso al patrón cuando califique de profesional algún accidente, y el artículo 51 dispone que el patrón deberá dar aviso al Instituto del

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/08/27 09:00:33

Versión Pública

accidente de trabajo, pero también que el trabajador podrá denunciarlo inmediatamente al Instituto o hacerlo del conocimiento de la autoridad del trabajo, la que a su vez dará traslado al Instituto.

Ahora bien, para demostrar la procedencia, conviene precisar que, de acuerdo con el artículo 42 de la Ley del Seguro Social y en términos de la Jurisprudencia I.1o.T. J/50[3], los elementos constitutivos de la acción derivada de un accidente de trabajo son:

a) Que el trabajador sufra una lesión.

b) Que ésta le origine en forma directa una perturbación permanente o temporal.

c) Que la lesión se ocasione durante, en ejercicio o con motivo de su trabajo.

La carga de demostrar esos elementos corresponde a quien afirma haber sufrido el accidente, en términos del artículo 784, párrafo primero, de la Ley Federal del Trabajo, en relación con el artículo 899-C de la propia ley.

El Instituto sostiene, en primer término, que la demanda es oscura e incongruente porque en el hecho 2 el actor ubica el accidente el 27 de marzo de 2024, mientras que el formato ST-7 refiere el 27 de febrero de 2024, sin embargo, la demanda debe analizarse en su integridad y en conjunto con los documentos que la acompañan, pues en los conflictos individuales de seguridad social sólo debe contener los requisitos propios de la acción intentada[4], y este Tribunal, conforme al artículo 685 de la Ley Federal del Trabajo, debe atender a la verdadera pretensión del trabajador.

Así, de la propia narrativa de la demanda se advierte que la fecha asentada constituye un error mecanográfico evidente: el actor afirma que fue contratado el 26 de febrero de 2024; que el 5 de marzo de 2024 acudió a la Unidad de Medicina Familiar número 59 porque la herida “derivada del accidente de trabajo” presentaba dolor y dehiscencia, fecha en la que se le expidió incapacidad por siete días; y que el 12 de marzo de 2024, a la conclusión de esa incapacidad, se presentó ante el patrón; sucesos que sólo son compatibles con un accidente ocurrido el 27 de febrero de 2024 y no el 27 de marzo siguiente.

Además, la receta de la Jurisdicción Sanitaria, el formato ST-

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/08/27 09:00:33

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

[3] Jurisprudencia I.1o.T. J/50, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXII, julio de 2005, página 1211, de rubro: “***RIESGOS DE TRABAJO. CARACTERÍSTICAS Y DISTINCIONES***”, invocada por el propio Instituto demandado en su contestación.

[4] Registro digital: 2016914, Instancia: Segunda Sala, jurisprudencia 2a./J. 50/2018 (10a.), de rubro: “***CONFLICTOS INDIVIDUALES DE SEGURIDAD SOCIAL. SI BIEN LA DEMANDA PRESENTADA POR EL ACTOR DEBE CUMPLIR LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 899-C DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, SÓLO DEBE CONTENER AQUELLOS QUE SEAN PROPIOS DE LA ACCIÓN INTENTADA***”.

7, la nota de urgencias (“herida con alambres hace 8 días”), el formato de referencia (“lesionado previamente el 27 de febrero”) y la demanda de amparo coinciden en esa fecha, que es también la de su inscripción al régimen obligatorio.

En esas condiciones, la imprecisión no dejó al Instituto en estado de indefensión, como lo evidencia que, al contestar, identificó con claridad la fecha real del evento y formuló su defensa a partir de ella; por lo que este Tribunal tiene como fecha del accidente el 27 de febrero de 2024.

Lo mismo acontece con la mención de que la herida se ubicó en el dedo pulgar derecho, pues la totalidad de las constancias médicas identifican la lesión en el pulgar de la mano izquierda, dato que el Instituto no controvirtió y que no altera la existencia de la lesión ni su origen.

Precisado lo anterior, los elementos del accidente de trabajo se encuentran demostrados, la lesión (herida cortante en el pulgar izquierdo, con dehiscencia posterior) consta en la receta de 27 de febrero de 2024, en el formato ST-7, en la nota de urgencias y en el formato de referencia, documentos públicos expedidos por instituciones de salud, asimismo la perturbación temporal está acreditada con los certificados de incapacidad que el propio Instituto expidió por cuarenta y cinco días.

Y la relación de la lesión con el trabajo deriva de la unión de los siguientes datos objetivos: el actor fue inscrito al régimen obligatorio por ********** ***** ******** ** ********** ******** ** ******* ********* precisamente el 27 de febrero de 2024; el formato ST-7, elaborado por un médico del Instituto, registra que el accidente ocurrió ese día a las 10:30 horas, dentro del horario de trabajo (de 08:00 a 18:00 horas), al cortarse con un alambrón mientras trabajaba en la empresa; la atención médica inicial se recibió a las 11:27 horas de ese mismo día, esto es, menos de una hora después, con la herida ya suturada; y la nota de urgencias del Hospital General Regional número 1 ubica la “herida con alambres” ocho días antes del 5 de marzo de 2024.

Esa secuencia cronológica, inmediata y coherente entre sí, es apta para generar convicción, con apoyo en la presuncional humana prevista en los artículos 830 y 831 de la Ley Federal del Trabajo, de que la lesión se produjo repentinamente en ejercicio del trabajo; máxime que el Instituto, al contestar, no afirmó un origen distinto de la lesión ni ofreció prueba alguna para desvirtuar esos datos, sino que se limitó a sostener que el riesgo no ha sido “reconocido” ni “calificado”.

El artículo 51 de la Ley del Seguro Social establece que el

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/08/27 09:00:33

Versión Pública

patrón debe dar aviso del accidente al Instituto, pero también faculta al trabajador para denunciarlo inmediatamente al Instituto o hacerlo del conocimiento de la autoridad del trabajo; en el caso, el actor agotó ambas vías: el 5 de marzo de 2024 obtuvo del propio Instituto el formato ST-7 y, ante la negativa del patrón a recibirlo, promovió el paraprocesal ********** para que el Juzgado Primero Laboral del Estado le notificara el formato y la incapacidad "para su llenado y reconocimiento del riesgo de trabajo", diligencia que se ordenó por acuerdos de 8 y 18 de abril de 2024.

A su vez, la calificación del riesgo es una atribución del Instituto, ya que el derecho para calificar la profesionalidad de un riesgo, es decir, si debe ser considerado o no como accidente o enfermedad profesional, le corresponde invariablemente al propio Instituto Mexicano del Seguro Social, por conducto de su personal médico adscrito a medicina de trabajo, como se desprende del artículo 50, párrafo segundo, de la propia ley, conforme al cual éste deberá dar aviso al patrón cuando califique de profesional algún accidente; de manera que la omisión del patrón de llenar el apartado que le corresponde y la omisión del Instituto de emitir el dictamen de calificación no pueden hacerse recaer sobre el trabajador, quien no tiene a su alcance el cumplimiento de obligaciones ajenas.

Sostener lo contrario equivaldría a condicionar el derecho a las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo a la diligencia del patrón, lo que es contrario al artículo 52 de la Ley del Seguro Social (que sanciona al patrón que oculta un accidente sufrido por sus trabajadores) y al derecho a la seguridad social que garantiza el artículo 123, apartado A, fracción XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por idénticas razones es infundada la objeción que el Instituto formuló al formato ST-7, pues se trata de un documento público elaborado y suscrito por un médico del propio Instituto en ejercicio de sus funciones, con valor probatorio pleno en términos de los artículos 776, fracción II, y 795 de la Ley Federal del Trabajo; el apartado en blanco correspondiente al patrón no resta eficacia a lo asentado por el médico tratante, y la falta de llenado del dictamen de calificación (imputable al Instituto) no puede beneficiarle, pues nadie puede prevalerse de su propia omisión.

Además, el Instituto no desvirtuó el contenido del formato con prueba alguna, ni ofreció la documentación de la que dispone (expediente clínico o dictamen de calificación) para demostrar que la lesión tuvo un origen ajeno al trabajo, siendo que, conforme al artículo 804, fracción IV, de la Ley Federal del Trabajo, en lo

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ YENEGAS
706e6626f36e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

conducente, y al principio de disponibilidad de la prueba, es el Instituto quien tiene en su poder esa documentación.

Tampoco asiste razón al Instituto cuando sostiene que el actor no reunía las cuatro cotizaciones semanales previas que exige el artículo 97 de la Ley del Seguro Social, ya que ese precepto, al igual que los artículos 96 y 98 que invoca, rige el subsidio del seguro de enfermedades y maternidad, es decir, el que deriva de una enfermedad no profesional; en cambio, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo previstas en los artículos 56 y 58 no están condicionadas a un periodo previo de cotización, pues el riesgo queda cubierto desde el momento en que el trabajador es inscrito (o debió serlo) en el régimen obligatorio, como se desprende de los artículos 12, fracción I, 15, fracción I, y 53 de la misma ley.

Por tanto, el hecho de que el actor hubiera sido inscrito el mismo día del accidente no obsta a la procedencia de la prestación; por el contrario, la finalidad del seguro es precisamente cubrir los riesgos a que se expone el trabajador desde el primer día de labores, y el propio formato de certificado de incapacidad que expide el Instituto advierte al asegurado que tiene derecho a subsidio “si se trata de un riesgo de trabajo, desde el primer día de incapacidad”.

Derivado de lo anterior, se precisa que los certificados médicos de incapacidad expedidos por el personal del Instituto Mexicano del Seguro Social tienen un doble aspecto:

1) Amparan las ausencias del trabajador a sus labores, justificando sus faltas ante el patrón, por tanto se suspende legalmente la relación de trabajo, de modo tal que no existe la obligación patronal de cubrir salarios al trabajador, ni éste de presentarse a laborar, de ahí, que los certificados de incapacidad son *frente al trabajo y para el trabajo.*

2) Por otro lado, ante la imposibilidad física del trabajador para prestar sus servicios personales subordinados, el Instituto Mexicano del Seguro Social como entidad aseguradora nacional prestador de un servicio público, sustituye a los patrones en sus responsabilidades por esta clase de riesgos y provee los medios económicos para la subsistencia del trabajador, convirtiéndose dichos certificados propiamente en una *orden de pago.*

Po tanto, los certificados médicos de incapacidad expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social, no solo justifican las obligadas ausencias laborales, sino también ampara a éste su derecho de recibir, por parte del Instituto, los subsidios económicos respectivos, los cuales sustituyen el salario que dejan de percibir

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000000021187
24/08/27 09:00:33

Versión Pública

los trabajadores por un riesgo de trabajo.

Finalmente, el argumento de que los certificados expedidos no fueron cobrados oportunamente, se cancelaron y su reexpedición está sujeta a un trámite administrativo, no exime al Instituto de la obligación de pago, pues el propio demandado reconoce que el actor acudió a cobrarlos y que no los ha pagado; el artículo 60, párrafo segundo, de la Ley del Seguro Social ordena pagar los subsidios por periodos vencidos, y el derecho a la prestación nace de la ley y de la incapacidad certificada, no de un trámite interno de reexpedición, cuyo incumplimiento, además, no fue demostrado, asimismo que los certificados fueron cuantificados en un ramo de seguro y en un porcentaje que no corresponden al riesgo de trabajo acreditado, lo que explica la legítima inconformidad del actor con su cobro.

En consecuencia, este Tribunal determina que la lesión que sufrió ******** ****** ******** el 27 de febrero de 2024 constituye un accidente de trabajo en términos del artículo 42 de la Ley del Seguro Social; que le produjo una incapacidad temporal, en términos de los artículos 55, fracción I, de esa ley y 478 de la Ley Federal del Trabajo, acreditada con los certificados de incapacidad expedidos por el propio Instituto por un total de cuarenta y cinco días; y que, conforme al artículo 58, fracción I, de la Ley del Seguro Social, tiene derecho al subsidio equivalente al cien por ciento del salario en que cotizaba al ocurrir el riesgo, esto es, ******* diarios, por cada uno de esos días, por tanto, es procedente la acción de pago de la incapacidad temporal derivada de riesgo de trabajo.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de que el Instituto, en ejercicio de sus atribuciones, continúe la atención médica del actor y, en su caso, determine conforme a los artículos 58, fracciones II y III, y 61 de la Ley del Seguro Social las consecuencias ulteriores del riesgo, pues en este juicio únicamente se reclamó el subsidio por incapacidad temporal.

Atento a lo expuesto, se concluye que la parte actora acreditó los elementos de la acción; en consecuencia, **es procedente** la acción de pago del subsidio por incapacidad temporal derivado de riesgo de trabajo en favor de ******** ****** ********, respecto de los cuarenta y cinco días amparados por los certificados de incapacidad expedidos por el Instituto demandado.

Estudio de las excepciones.

De acuerdo con lo resuelto hasta ahora, es **infundada** la excepción de **falta de acción y derecho** opuesta por el Instituto demandado, ya que el actor acreditó haber sufrido un accidente de

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/08/27 09:00:33

trabajo en ejercicio de sus labores, la incapacidad temporal que le produjo y el salario en que cotizaba al ocurrir el riesgo; y adverso a lo que alega, la falta de llenado patronal del formato ST-7 y la omisión de calificar el riesgo no impiden el reconocimiento de ese derecho.

Por las mismas razones es **infundada** la excepción de **falta de legitimación activa**, pues el actor es asegurado inscrito en el régimen obligatorio y titular del derecho que reclama, conforme a los artículos 5 A, fracción XI, 12, fracción I, y 58, fracción I, de la Ley del Seguro Social; sin que el requisito de cotizaciones previas del artículo 97 de esa ley, en que el Instituto sustenta la excepción, resulte aplicable al seguro de riesgos de trabajo.

En relación con los **intereses moratorios** reclamados por el actor, **esta prestación es improcedente.** La Ley del Seguro Social no establece el pago de intereses moratorios a cargo del Instituto por la demora en el pago de los subsidios por incapacidad temporal, cuya cuantía está fijada por la propia ley en un porcentaje del salario de cotización; y la Ley Federal del Trabajo únicamente prevé el pago de intereses en su artículo 48, respecto de los salarios vencidos en los juicios por despido injustificado, supuesto ajeno a este conflicto, aunado a ello, el actor no precisó la tasa, el periodo ni el fundamento de su pretensión, por lo que, respecto de esta prestación, por tanto, se **absuelve** al Instituto demandado de su pago.

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/08/27 09:00:33

C. Cuantificación del subsidio por incapacidad temporal.

Dada la procedencia de la acción, se determina que la demandada deberá pagar el subsidio por incapacidad temporal derivado de riesgo de trabajo correspondiente a los cuarenta y cinco días amparados por los certificados ********* ********* ********* ******** y ********.

La base de cálculo no fue materia de controversia: el salario base de cotización con que el actor estaba inscrito al ocurrir el riesgo es de ******* diarios, importe que el Instituto afirmó expresamente y que consta en la constancia de semanas cotizadas exhibida, conforme al artículo 58, fracción I, de la Ley del Seguro Social, el subsidio es igual al cien por ciento de ese salario por cada día de incapacidad, desde el primero, sin que resulten aplicables la regla de pago a partir del cuarto día ni el porcentaje del sesenta por ciento previstos en los artículos 96 y 98 de la misma ley para el seguro de enfermedades y maternidad.

El subsidio se paga por periodos vencidos no mayores de siete días, de conformidad con el artículo 60, párrafo segundo, de

Versión Pública

la Ley del Seguro Social, por lo que la totalidad de los días amparados por los certificados resulta exigible a la fecha de esta sentencia.

En tal virtud, se tiene que el subsidio diario asciende a ******* y que los cuarenta y cinco días de incapacidad corresponden a **********.

Asimismo, al no haberse pagado los certificados que el Instituto expidió en el ramo de enfermedad general, no existe cantidad alguna que descontar; en el entendido de que, si el Instituto acreditara en la etapa de ejecución haber cubierto alguno de ellos, el importe efectivamente pagado se deducirá de la condena, a fin de evitar un doble pago.

En consecuencia, se **condena** a la demandada a pagar el importe de $********, por concepto de subsidio correspondiente al certificado ********, por siete días, del 5 al 11 de marzo de 2024; $******, por el certificado ********, por dos días, el 9 y 10 de abril de 2024; $********, por el certificado ********, por catorce días, del 11 al 24 de abril de 2024; $********, por el certificado ********, por veintiún días, del 25 de abril al 15 de mayo de 2024; y $******, por el certificado ********, por un día, el 16 de mayo de 2024.

Importes que se obtuvieron de la siguiente manera:

Certificado y periodo	Operación	Resultado
******** 5 al 11 de marzo de 2024	días x ******	**********
******** 9 y 10 de abril de 2024	días x ******	********
******** 11 al 24 de abril de 2024	días x ******	**********
******** 25 de abril al 15 de mayo de 2024	días x ******	**********
******** 16 de mayo de 2024	día x ******	********
	Total	**********

Por tanto, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 843 y 844 de la Ley Federal del Trabajo, se establece la cantidad líquida a la cual se condena a la demandada a pagar a favor de la parte actora, cuyo monto asciende en total a $**********, por concepto de subsidio por incapacidad temporal derivado de riesgo de trabajo, correspondiente a cuarenta y cinco días, al cien por

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ YENEGAS
706e62f65e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

ciento del salario base de cotización, en términos del artículo 58, fracción I, de la Ley del Seguro Social.

Cuarto. En términos del artículo 945 de la Ley Federal del Trabajo, se concede a la parte demandada el plazo de quince días hábiles a partir de que surta efectos la notificación respectiva, para que cumpla de forma voluntaria la sentencia.

De no acontecer el cumplimiento voluntario, la parte actora tiene expedito su derecho a solicitar la ejecución forzosa de la sentencia como lo dispone el precepto legal antes señalado, con el apercibimiento que de no hacerlo comenzará a correr el plazo de la prescripción de 2 años para realizarlo, de acuerdo con lo previsto en el artículo 519, fracción III, de la Legislación Laboral.

Por las razones y los fundamentos expuestos en esta sentencia, una vez atendidas todas las pretensiones deducidas oportunamente por las partes, de manera exhaustiva y congruente como lo dispone el artículo 842 de la Ley Federal del Trabajo, se

RESUELVE

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6263656e6633000000000000021187
24/06/27 09:00:33

Primero. Es **procedente** la acción de pago del subsidio por incapacidad temporal derivado de riesgo de trabajo ejercida por el actor, e **improcedente** la prestación relativa a intereses moratorios.

Segundo. Se **condena** al ********* ******** *** ****** ****** al pago de **********, por concepto de subsidio por incapacidad temporal derivado de riesgo de trabajo, correspondiente a cuarenta y cinco días al cien por ciento del salario base de cotización, en los términos precisados en el considerando tercero del fallo.

Tercero. Se **absuelve** al ********* ******** *** ****** ****** del pago de intereses moratorios.

Con fundamento en los artículos 739 ter, 742, fracción VIII, y 873-J, de la Ley Federal del Trabajo, notifíquese la presente sentencia por boletín impreso que se fije en el lugar asignado a este Tribunal Laboral Federal, así como por boletín electrónico en el portal del Poder Judicial de la Federación; además, de la siguiente manera:

Parte	Tipo de notificación
******** ****** ******** (actor)	Personal
********* ******** *** ****** ****** (demandada)	Buzón electrónico

Versión Pública

Así lo resolvió y firma electrónicamente el Juez de Distrito Francisco Alejandro Reséndiz Venegas, titular del Primer Tribunal Laboral Federal de Asuntos Individuales en el Estado de Querétaro.

Mell

FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS
706e6626f65e6633000000000000021187
24/06/27 09:50:33

SENTENCIA Versión Pública

PJF

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PJF Versión Pública



PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado:
171634185_411120263928029606282591 4.p7m
Autoridad Certificadora:
Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal
Firmante(s): 1
Este documento digital es una copia fiel de su versión física o electrónica, la cual corresponde a su original.

FIRMANTE				
Nombre:	FRANCISCO ALEJANDRO RESENDIZ VENEGAS	**Validez:**	BIEN	Vigente
FIRMA				
No Serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.00.00.02.11.87	**Revocación:**	Bien	No revocado
Fecha (UTC/ CDMX)	19/10/26 23:59:48 - 19/10/26 17:59:48	**Status:**	Bien	Valida
Algoritmo:	RSA-SHA256			
Cadena de firma:	a1 ae 54 22 b4 df 07 89 1d 79 67 a9 01 01 8f f6 1f f4 3f 8b 70 0c fd 82 81 18 d1 fa a1 97 0d ea 9a 34 f8 15 5d 22 5e 10 85 b9 01 86 bc 3f ef 46 a1 de 27 75 35 62 d2 00 6a 5d 1e 4f 98 9b 5c 53 0c 10 c1 42 bb 14 71 b9 a5 84 13 c7 8f 1a 95 45 6d 47 0b 93 ed 27 35 1e b5 29 15 68 a6 b4 75 9e 0f 4a ee 8d 73 3b ca 50 3b 6f 69 60 b9 bc f9 77 e4 13 09 68 2c 35 a6 99 3a 80 62 19 8d 47 cf 92 1a bf 2f 2e 44 e1 66 5c 6a 18 a8 d9 ce 2a ba 3f 15 49 b5 fd f4 99 4d ff 05 e1 61 47 f1 75 ea 80 77 dd e9 3d ba 53 eb 7f ef 39 1e 6b d9 4f 31 1e ed 91 8d af e3 3a ad ef 16 96 8e d0 e3 6e 46 8a c7 70 44 b7 b4 bc 03 be a5 a0 2a c6 bf d7 c0 a6 f3 98 a7 f6 06 e4 c3 30 e6 ba 7d 79 ac 14 51 49 f0 9d c3 5b 2d 03 1b 0f 0a fa da 27 ec 1c 70 d8 8f fd a9 e1 0b 78 fa 3a 2a ac 47 d6 24 93 04 1d bc 28 bc 4c 3c 4b 13 88 b5 42 24 25 0c b6 7d ff da 47 4d 19 86 34 bf 62 57 d0 c6 cb 0e a1 6b 9b 64 41 25 cc fb 11 5b 3c cf cc d1 29 20 f6 ee 26 ac a2 9b 93 45 37 2a b9 96 95 ef ce b0 97 66 13 7d 15 ec b8 b5 92 4f 5f 73 31 5d 1d 51 84 8e 4d c3 7d 2d 13 5c ee 94 92 50 bb 84 e2 e0 52 aa e3 d1 a4 83 ba 69 60 f6 85 c5 e6 f8 7f 5c 8c a9 6d 34 fd 59 08 0e e0 5c 0d 9a ae 4d 53 12 2d 8a b3			

OCSP	
Fecha: (UTC/ CDMX)	19/10/26 23:59:48 - 19/10/26 17:59:48
Nombre del respondedor:	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal
Emisor del respondedor:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal
Número de serie:	70.6a.66.20.63.6a.66.33.00.00.00.00.00.00.00.00.00.02.11.87

TSP	
Fecha : (UTC/ CDMX)	19/10/26 23:59:48 - 19/10/26 17:59:48
Nombre del emisor de la respuesta TSP:	Autoridad Emisora de Sellos de Tiempo del Consejo de la Judicatura Federal
Emisor del certificado TSP:	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal
Identificador de la respuesta TSP:	222149852
Datos estampillados:	Ep6lElOQgxQxnSrNgMBS6VaTNNY=

El diecinueve de octubre de dos mil veintiseis, el licenciado Jacobo Israel Reyes Luna, Secretario(a), con adscripción en el Primer Tribunal Laboral Federal de asuntos individuales en el Estado de Querétaro, con sede en Querétaro, hago constar y certifico que en términos de lo previsto en los artículos 108, 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, esta versión pública suprime toda aquella información considerada legalmente como RESERVADA Y/O CONFIDENCIAL. Conste.

PJF - Versión Pública