Expediente: **22/26**
Carátula: **GOMEZ MARIANELA BELEN Y OTRO S/ ART. 46 LEY 24557 LRT**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA DE CÁMARA DE APELACIONES DEL TRABAJO N° 1**
Tipo Actuación: **FONDO (A PARTIR DE LA LEY 8988 CAMARA DE APELACION DEL TRABAJO)**
Fecha Depósito: **06/06/2026 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
90000000000 - GOMEZ, Marianela Belen-ACTOR
27324121809 - CAJA POPULAR DE AHORROS DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN, -ACTOR
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada de Cámara de Apelaciones del Trabajo N° 1

ACTUACIONES N°: 22/26

H106006238836

Cámara De Apelación del Trabajo Sala 2

JUICIO: "GOMEZ MARIANELA BELEN Y OTRO s/ ART. 46 LEY 24557 LRT" EXPTE N°: 22/26

San Miguel de Tucumán, en la fecha y número de registro consignado al final de la sentencia, se pone a la vista de este Tribunal para resolver el recurso de apelación deducido por la demandada Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán en contra del Dictamen de la Comisión Médica de Central de fecha 29/01/2026, del que

RESULTA:

La letrada Anna Benedicto Gundlach, en representación de la Caja Popular de Ahorros de Tucumán, en fecha 02/02/2026 deduce recurso de apelación en contra del Dictamen de la Comisión Médica Central de fecha 29/01/2026 –Expte.N° 343402/25-.

Recibida las actuaciones administrativas, en fecha 03/03/2026 se constituye el Tribunal que entenderá en la causa, providencia que se notifica a la recurrente.

Mediante providencia del 13/03/2026 se dispone pasar la causa para análisis y resolución del Tribunal.

Firme esta queda la causa en estado de ser resuelta y,

CONSIDERANDO:?

VOTO DEL VOCAL ADRIAN MARCELO DIAZ CRITELLI:

Primeramente, es necesario establecer los límites jurisdiccionales de este Tribunal. En armonía con lo dispuesto por nuestro Tribunal Cimero en la sentencia N°39/26, este Tribunal tiene competencia para resolver los recursos que se deducen por las decisiones de la Comisión Médica Central de acuerdo a lo establecido en el art.46 de la LRT.

Por ello, corresponde abocarse al tratamiento del presente recurso, limitando mi actuación al examen de los agravios deducidos por el recurrente como Órgano Superior Jerárquico Administrativo en garantía básica de la realización del derecho sustancial (Decreto 717/96 modificado por el Decreto 1475/15).

En **expediente N° 343402/25** en fecha **29/01/26** la **Comisión Médica Central** –en adelante CMC- resolvió en cumplimiento con su función asignada por la ley 24557 lo siguiente: "**Con relación a la contingencia tratada en el expediente 343402/25. Corresponde Ratificar el dictamen emitido por la Comisión Médica Jurisdiccional."** (el destacado me pertenece).

Para así decidir, consideró: "En función del análisis que antecede este STL concluye que la contingencia denunciada por el Sr. Marianela Belén Gómez, CUIL N 27358258749 como ocurrido en fecha 26/06/2025 ES un accidente in itinere, en los términos del artículo 6 del Decreto 717/96. Todo ello, sin perjuicio del ejercicio por parte del área médica de las competencias técnicas () Que, presentado ante Comisión Médica Jurisdiccional (C.M.J.) se llevó a cabo examen físico según arte en fecha 12/12/2025 (Acta a fs. 131/132). Que, **la Comisión Médica de origen determinó Accidente In itinere, lo cual fue recurrido por la aseguradora tal como se consigna a fs. 137/139.** Que, la Comisión Médica Central consideró necesario elevar las presentes actuaciones al Área de Secretarios Técnicos Letrados de Comisión Médica Central. Al respecto, en fecha 28/01/2025, se emite el Dictamen Jurídico correspondiente (ut supra referido), del cual su conclusión: "...**a) En función de las consideraciones fácticas y jurídicas, se propicia el rechazo de los argumentos jurídicos contenidos en la apelación; ello sin perjuicio de las facultades de los médicos de esta alzada en el marco de su competencia.()** Que, en atención a la naturaleza jurídica de las cuestiones tratadas en el Dictamen Jurídico emitido por la Secretaría Técnico Letrada de C.M.C. de conformidad con lo dispuesto en normativa vigente, y resultando ello propio de una esfera técnica de conocimientos que exceden la ciencia médica, esta Comisión Médica Central c**oncluye en considerar dicho Dictamen Jurídico a fin de resolver el presente trámite, no obrando elementos suficientes para poder desvirtuar lo determinado por la Comisión Médica Jurisdiccional.** Que por lo previamente expuesto, esta Comisión Médica ratifica el dictamen recurrido..." (el destacado me pertenece).

Además, consta que analizó lo siguiente copias: "Que, obra copia de denuncia del accidente laboral (a fs. 22), copia de informe de investigación de ART N 662/25 (a fs. 50/61); copia de partes evolutivos de ART (a fs. 56), copia de rechazo de la Aseguradora de fecha 11/07/2025 (a fs. 10) previa suspensión de plazo (a fs. 20). -.- Que, obra Dictamen Jurídico Previo del Área de Secretarios Técnicos Letrados de CMJ de fecha 31/10/2025, que concluye: "...**En consecuencia, al no haberse acreditado que la ART se expidió en forma fehaciente dentro del plazo establecido en la norma, se considera que el rechazo fue extemporáneo, por lo que la pretensión de la parte trabajadora se encuentra aceptada."** (el destacado me pertenece).

Recuerdo que el art.16 del Dcto.1475/15 dispone que los actos decisorios de la Comisión Médica Central serán revisables mediante recurso directo por cualquiera de las partes, el que deberá ser interpuesto dentro de los cinco días hábiles administrativos ante los tribunales de Alzada con competencia laboral.

Consta en folio 166 de expediente administrativo presentado que la ART fue notificada el 29/01/2026 con plazo conforme plataforma de Servicios de la SRT, con lo cual vencía el 05/02/2026.

El recurso fue presentado el 02/02/2026, con lo cual resulta admisible.

Fundamento del recurso: La ART dedujo recurso de apelación contra la decisión de considerar la naturaleza *in itinere* el accidente y la decisión de tener por extemporáneo el rechazo de este, solicitando que este Dictamen se deje sin efecto.

Expresa que el Dictamen de la Comisión Médica Jurisdiccional N.° 1 no resulta acorde a los hechos, al igual que su ratificación por la Comisión Médica Central, cuando -asegura- no se advirtió la existencia de "categórica documentación agregada al expediente".

Señala que este error del dictamen se produce por no haber considerado que a fs. 122 del propio expediente administrativo obra declaración manuscrita de la propia trabajadora de fecha 14/02/2025 "aún en el plazo legal de 10 días- donde reclama a la ART "por rechazar mi siniestro".

Destaca que esta nota es un reconocimiento expreso de la Sra. Gomez y lo cual fue "involuntariamente omitido" por la CMC.

Por otro lado, sostiene: "Sin embargo Sr. Juez, se ha expresado en el dictamen que no había constancia en el expediente de **la carta documento de rechazo del siniestro remitida en fecha 11.07.25, pero no se ha tenido en cuenta la contundente documentación mencionada que acredita acabadamente la existencia del rechazo en tiempo oportuno."** (el destacado me pertenece).

En primer lugar, cabe aclarar que el recurso de apelación concedido es de carácter meramente devolutivo, de tal manera que conforme los términos del art. 27 del Dec. 717/96 que expresamente consigna el carácter del recurso y la forma, este deberá ser escrito, fundado y deberá contener una crítica concreta y razonada de la resolución, siendo insuficiente la remisión a presentaciones anteriores ni podrá fundarse en pretensiones de hechos no alegados en la instancia anterior.

Por ello este Tribunal no puede expedirse sobre la documentación adjuntada por la recurrente que en archivo "0006039757_d45f564e-ca86-423c-a313-f89daf0d5827" por no constar que estos documentos haya sido incorporados en su oportunidad y por tanto podido ser considerados en los dictamenes tanto de la Comisión Médica Jurisdiccional como la de la CMC. Así lo declaro.

Más allá de lo anterior, tengo en cuenta que en el **expediente administrativo** -archivo identificado como 0006039757_3a1c2015-fbcb-4c58-8af6-c0743e53f331- consta que en fecha 14/07/2025 la Sra. Marianela Belén Gómez inició actuaciones en la CMJ por el rechazo de la cobertura del accidente de fecha 26/06/2025 (folios 1 del expediente).

En folio 10 de dichas actuaciones consta copia de carta documento aportada por la actora en donde no consta la fecha de su recepción.

En folio 11 consta la toma de conocimiento de la actora de los términos de la Resolución SRT° 82/2000 en relación a la forma de las notificaciones y luego consta la declaración manuscrita de la trabajadora del modo en que se produjo el accidente.

Esto tue notificado a la ART, quién presentó copia de una indicación médica -folio17-; copia de una carta documento -folio 18 e ilegible-; print de pantalla de carga de notificación –folio 19 e ilegible-; carta documento de fecha 02/07/2025 con acuse de recibo sin referencias –folio 20-; copias del informe del accidente de trabajo -folio 22 al 49- ; Informe definitivo interno -folio 50/61-; Providencia de la prueba presentada -folio 87/88-; Descargo de la ART -folio 101/106-; **Medida para Mejor Proveer intimando a la ART a presentar la documentación que acredite la temporalidad del rechazo y la notificación del rechazo, copia del acuse de recibo, notificación con seguimiento de envió con números de CD o seguimiento que vincule debidamente la notificación. -folio 106-; notificación de la documentación requerida -folio 108-; Nota presentada por la ART donde se consigna que adjunta CDS requeridas –folio 110-; Foto de acuse de recibo con escritura: "De oficio" "CD 937140561" y de fecha 03/07/2025** (el destacado me pertenece).

En folio 115/117 consta informe del Dpto. De Secretarios Técnicos letrados.

Asimismo, en el punto 2 de Análisis de la Cuestión tratada se declaró: “En la especie, la Aseguradora tomó conocimiento d ella denuncia el día 30/06/2025, envió la comunicación de prorroga de plazo el 02/07/2025. **No consta en estas actuaciones constancias de fecha de envió de la comunicación del rechazo del a contingencia**. Por tal motivo, a fs. 106 consta requerimiento a CAJA POPULAR ART para que en el término de un (1) día: i. Aporte documentación que acredita la temporalidad del rechazo. ii. Acompañe copia de la notificación del rechazo donde conste la fecha en la que fue cursada y, también, copia de su acuse de recibo. En caso de presentar la copia de la notificación y un seguimiento de envío, ambos deberán contener el número de CD o de seguimiento que los vincule debidamente. A fs. 111 se acompañó acuse de recibo que pareciera corresponderse con la carta documento de prorroga de plazos y no con la del rechazo. **En consecuencia, al no haberse acreditado que la ART se expidió en forma fehaciente dentro del plazo establecido en la norma, se considera que el rechazo fue extemporáneo, por lo que la pretensión de la parte trabajadora se encuentra aceptada**.” (el destacado me pertenece).

En fecha 15/12/2025 consta el dictamen médico donde se concluye: ”Se inician las presentes actuaciones a solicitud de 27358258749 - GOMEZ MARIANELA BELEN - DOCUMENTO UNICO: 35825874 por el MOTIVO: Rechazo de la Contingencia AT/EP. Del análisis de la documentación obrante en el expediente y el Dictamen Juridico, esta Comisión Médica concluye y dictamina ACEPTAR como Accidente in itinere la contingencia denunciada. Por lo expuesto, el rechazo de la contingencia se considera improcedente, debiéndose otorgar las prestaciones en especie establecidas en la normativa vigente.” - folio 133/135-,y la notificación de esta decisión consta en folio 136.

En folio 137 consta el **recurso de apelación deducido por la ART** donde se expresa que no hay dudas que el rechazo fue en tiempo hábil y que el dictamen jurídico es errado, que la notificación del rechazo se notificó a la trabajadora fue el 11/07/2025. Insiste que al tratarse de un accidente in itinere las pruebas tempo espaciales les competen al trabajador y por ello objeta la conclusión de tenerlo por in itinere al accidente.

Finalmente, en folios 150 a 155 consta el **dictamen jurídico de la Comisión Médica Central** donde se propicia el rechazo de los argumentos jurídicos contenidos en la apelación con los mismos fundamentos expuestos en la resolución de la Comisión Médica Jurisdiccional y a folio 160/165 se establece que del análisis que antecede este STL concluye que “la contingencia denunciada por el Sr. Marianela Belén Gómez, CUIL N 27358258749 como ocurrido en fecha 26/06/2025 ES un accidente in itinere, en los términos del artículo 6 del Decreto 717/96”.

Pues bien, entrando en el análisis del recurso traído a estudio, destaco que el recurrente no controvierte el marco normativo señalado en la resolución que impugna, y en tal sentido arriba firme a esta instancia que resultan aplicables la ley 24557 y las Resoluciones de Riesgos N.° 717/96; 179/2015 y 298/2017 dictadas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

En tal sentido, el art. 6 de la RSRT717/96 establece: “*La Aseguradora y la prestadora de servicios habilitada no podrán negarse a recibir la denuncia. En los casos en que la Aseguradora resuelva rechazar la contingencia deberá notificar fehacientemente tal decisión al trabajador y al empleador. El silencio de la Aseguradora se entenderá como aceptación de la pretensión, si transcurridos DIEZ (10) días de recibida la denuncia no hubiere cursado la notificación fehacientemente de su rechazo al trabajador y al empleador. Este plazo podrá prorrogarse por DIEZ (10) días cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión, debiendo cursar la notificación fehaciente del uso de la prórroga del plazo al trabajador y al empleador dentro del término de los DIEZ (10) días de recibida la denuncia.”*.

Entonces, surge claro que la norma pone en cabeza de la Aseguradora la notificación fehaciente al trabajador del rechazo de la contingencia, bajo apercibimiento de considerar que el silencio

transcurrido los diez días de la denuncia del accidente -en el caso- se considerará como aceptado la pretensión de este.

Efectivamente, de los antecedentes de los hechos relatados en la presente y que surgen del expediente que tuvo a la vista la Comisión Médica Central, la ART no aportó las constancias de la efectiva notificación a la trabajadora del rechazo de cobertura de la contingencia.

Ello es así aún cuando la Comisión Médica Jurisdiccional dictó medida de mejor proveer y en ese marco solicitó esto y detalló inclusive el modo de acreditarlo, en otras palabras solicitó copia de acuse de recibo o seguimiento de envió con números de CD o seguimiento que vincule debidamente la notificación, todo lo cual fue incumplido por la recurrente.

Resulta oportuno rememorar que el principio de "gradualidad procesal" custodiado por la preclusión, y fincado en las garantías de defensa en juicio y del derecho de propiedad, impide -no sólo a las partes, sino también al órgano jurisdiccional- el replanteo de los temas superados de un modo definitivo, irrevocable e irreversible; al punto que el desconocimiento del mencionado principio de progresividad resultaría violatorio de la garantía constitucional del debido proceso legal y trasuntaría, por lo tanto, una nulidad que es declarable de oficio en cualquier estado del proceso (cfr. CSJT, Sentencia N° 335 del 22/04/2021, "YPF Sociedad Anónima vs. Comuna de Delfín Gallo y otro s/ Nulidad/Revocación", y sus numerosas citas).

De tal manera que resulta insuficiente la queja de que la Comisión Médica Central no advirtió la existencia de “categórica documentación agregada al expediente” pero sin señalar a cual de ellas se refiere o cuales resultan ser las requeridas por el órgano.

La recurrente sostiene que de la notificación del folio del expediente iniciado por la Sra. Gomez se notificó del modo en que se efectuarán las futuras notificaciones del trámite iniciado y lo que tendría validez suficiente para tenerla por notificada del rechazo del siniestro, lo que claramente resulta inadmisible.

Esta Vocalía integrando el Tribunal de la Sala I se ha expedido sobre la carga de la notificación del rechazo de la cobertura de las prestaciones materia de la LRT y sus efectos legales, al decir: “De tal manera que la carga probatoria de lo anterior pesaba sobre ella y no basta -como pretende ahora la recurrente- con haber intentado hacerlo ya que la ley exige su efectiva notificación a la denunciante y lo que recién se perfecciona una vez recibida la misiva por su destinatario -repito, dentro del plazo legal- y no por su mera emisión o despacho. Con lo cual, al tratarse de una comunicación formal de carácter *ad solemnitaten* su cumplimiento debe serlo en los estrictos términos previstos en la norma -en este caso, referido al plazo-, caso contrario, se lo sanciona con la aceptación del siniestro denunciado de modo iure et de iure. En tal sentido, nuestro Tribunal Cimero en cuanto a la interpretación que debe darse al rechazo o silencio de la aseguradora expresó: “Así las cosas, la Cámara debió considerar de modo previo si la manifestación de Prevención ART S.A. rechazando el infortunio denunciado por la actora fue efectuado dentro del plazo establecido por el art. 6° del Decreto N° 717/96 arriba transcripto (en el mismo sentido “Cepeda Yolanda del Carmen vs. Guchea Hnos. SRL s/ Cobro de peso”, sent. n° 1154 del 15/08/2017). Sin embargo, tal análisis ha sido omitido por el Tribunal de grado. Al respecto se debe tener presente que “El silencio de la ART, pasados los diez días de efectuada la denuncia o vencido el plazo ampliatorio, 'se entenderá como aceptación de la pretensión' (art. 6°, decreto 717/96). Esta presunción iure et de iure es una excepción admisible al principio general de interpretación del silencio como no manifestación de voluntad contenida en el art. 919 del Cód. Civil [hoy art. 263 CCC] (). En este caso la norma impone una obligación a la ART: que se expida expresamente aceptando o rechazando la denuncia en un plazo determinado. El incumplimiento por parte de la ART a esta obligación genera una presunción

iure et de iure interpretativa de su silencio: la aceptación del siniestro denunciado" (Rodríguez Mancini, Jorge y Foglia, Ricardo (Directores) "Riesgos del Trabajo", La Ley, Buenos Aires, 1ra ed., 2008, pág. 586). "La solución adoptada por el decreto es la misma que la prevista en el Derecho Comercial de los Seguros según el () artículo 56 de la ley 17.418: el silencio ante la denuncia implica la aceptación del siniestro" (cfr. Ackerman Mario E. – Maza Miguel Á., "Ley sobre riesgos del trabajo. Aspectos constitucionales y procesales", Rubinzal Culzoni Editores, Santa Fe, 1999, pág. 272). (In re: "Vera Juana vs Prevención ART SA s/Cobro de pesos. Sentencia N.° 862 del 31/05/2019)." in re: "Herbet María vs Provincia ART". Set.N° 696 del 20/04/2026.

Por último, es dable recordar que "la meta de la actividad recursiva consiste precisamente en demostrar el desacierto de la sentencia que se recurre y los motivos que se tienen para considerarla errónea. 'Criticar' es muy distinto que 'disentir'. La crítica debe significar un ataque directo y pertinente [], procurando la demostración de los errores que pudiere contener, mientras que disentir implica meramente exponer el desacuerdo con la sentencia. Cabe exigir del apelante un esfuerzo argumental a partir del cual ponga de manifiesto los errores de la sentencia recurrida, puesto que si tal ataque no se cumple o se lleva a cabo en forma deficitaria, ella quedará firme ('Liag Argentina S.A. c/Edesur S.A. s/ Incumplimiento de contrato', Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal Sala 3, 06/10/2009; elDial.com - AF4AA8)" (CSJTuc., "León Alperovich S.A.C.I.F.I. vs. Pagani Aníbal Blas y Otra s/ Cobro Ejecutivo de Alquileres", sentencia N° 56 del 19-02-2.009).

Por otro lado, destaco que la crítica efectuada en la presentación del recurso reitera los mismos fundamentos ya expuestos en la queja analizada por la Comisión Médica Central sin que logren conmover tampoco en esta oportunidad la decisión que intenta atacar.

Es que de una lectura detenida de los agravios surge que la recurrente, más allá del desarrollo de su propia tesis de supuestos de notificación válidas sin apoyo normativo que lo avale, no logra formular una sola crítica concreta y razonada de la decisión, demostrando su simple disconformidad con esta, sin ataque a los fundamentos y conclusiones relevantes del decisorio, y sin aportar a esta revisión un sólo argumento, o señalamiento de algún hecho que interpele el dictamen y su fundamentación.

Por todo lo expuesto, luego de un análisis de los elementos que constan en el expediente administrativo y cuyo proceso fue el considerado por el dictamen controvertido en el recurso, se concluye que el recurso de apelación de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán en contra del dictamen de fecha 29/01/2026 debe ser rechazado. Así lo declaro.

Notificada que fuera la presente resolución tanto a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, se da por concluido con el trámite previsto en el art. 46 inc. 1 ley 24.557, quedando expedita la vía judicial que correspondiere. Así lo declaro.

COSTAS: Las costas se imponen a la recurrente vencida (art. 62 CPCyC de aplicación supletoria). Así lo declaro

HONORARIOS: Corresponde en esta oportunidad regular los honorarios de los profesionales intervinientes en la presente causa por su actuación en la alzada, conforme lo prescribe el Art. 46 inciso b) de la ley 6.204.

Los magistrados gozan de un amplio margen de valoración a los efectos de ponderar los factores a tener en cuenta para fijar los emolumentos profesionales. A criterio de este Tribunal, y conforme el monto del asunto, la labor profesional efectivamente cumplida por el letrado interviniente, etapas

procesales cumplidas, el resultado arribado y el tiempo empleado, a los fines de la regulación de los honorarios profesionales de los letrados por su actuación en esta instancia, deben tenerse en cuenta, los principios de equidad, el monto que se ejecuta y las actuaciones efectivamente realizadas, conf.arts. 14, 15, 38 y 63 LA, y con especial consideración a las disposiciones del art. 13 ley 24432.

Conforme lo expuesto, en mérito a las pautas contenidas en la ley arancelaria local, especialmente art. 15, art. 51 ley 5480, tomándose en consideración especial las especiales circunstancias del caso, que se trata de un recurso de apelación al dictamen de la Comisión Médica Central (art. 46 ley 24557), que carece de monto, y atendiendo a la particularidades del caso, que se resuelve sin sustanciaión y, conforme a las disposiciones que surgen del art. 13 de la ley 24.432,arts. citados de la ley 5.480 y c.c., se fijan para la apoderada de la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán en una consulta escrita:

A la letrada **ANNA BENEDICTO GUNDLACH,** por su actuación en la causa, como letrada apoderada en el doble carácter por la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán, le corresponde la suma de $675.000 en concepto de honorarios (art. 38 cuarto párrafo ley 5480). Así lo declaro.

VOTO DE LA VOCAL MARCELA BEATRIZ TEJEDA:

Por compartir los fundamentos dados por el Sr. Vocal preopinante, emito mi voto en igual sentido. Es mi Voto.

Por ello, ésta Excma. Cámara de Apelación del Trabajo Sala IIa.,

RESUELVE:

I) NO HACER LUGAR al recurso de apelación deducido por la demandada Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán en contra del dictamen de la Comisión Médica Central de fecha 29/01/2026, conforme lo considerado.

II) COSTAS en alzada, como se consideran.

III) HONORARIOS, se regulan a la letrada **Anna Benedicto Gundlach** la suma de **$675.000 (pesos seiscientos setenta y cinco mil)**, conforme lo considerado.

IV) NOTIFICAR a la Caja Popular de Ahorros de la Provincia de Tucumán y a la Comisión Médica Central.

HÁGASE SABER.

ADRIAN MARCELO DIAZ CRITELLI MARCELA BEATRIZ TEJEDA

ANTE MÍ: FUNCIONARIO DE LEY.

Actuación firmada en fecha 05/06/2026

Certificado digital:
CN=PICON Manuel Oscar Martin, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20252115596

Certificado digital:
CN=TEJEDA Marcela Beatriz De Fatima, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27127332253

Certificado digital:
CN=DIAZ CRITELLI Adrian Marcelo Raul, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20186135297

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán https://www.justucuman.gov.ar.