PODER JUDICIAL DE CÓRDOBA

JUZG. CONTROL EN LO PENAL ECON. (EX JUZG. CONTROL Nº 1)
Protocolo de Autos
Nº Resolución: 190
Año: 2019 Tomo: 6 Folio: 1123-1691

EXPEDIENTE: **1067339** - **- ARDANAZ, CARLOS ENRIQUE - AYUB, ARIEL GONZALO - CAFURE, LUCIANO ADOLFO - CONCA CATTAPAN, DANIEL - FLORES AHUMADA, DIEGO LUIS GUILLERMO - LANZA CASTELLI, SEBASTIAN - LOCICERO, SERGIO MARIO - LOPEZ DAURIA, TELMO ALEJANDRO - NATES, DANIEL EDUARDO - PEREZ ELORRIETA, EMILIANO JOSE - PEREZ ELORRIETA, MONICA SOLEDAD - TORRES MARIANO, MARIA ELVIRA - VISCONTI, OSCAR ALBERTO - CAUSA CON IMPUTADOS**

AUTO INTERLOCUTORIO NÚMERO: ciento noventa (190).

Córdoba, primero de noviembre de dos mil diecinueve.

VISTA: La presente causa caratulada: **"Ardanaz, Carlos Enrique y otros p.ss.aa. Estafa procesal continuada, Asociación Ilícita, certificado médico falso continuado s/oposición a la elevación a juicio",** (SAC nº 1067339) venida a este Juzgado de Control Penal Económico a fin de resolver la situación procesal de **CARLOS ENRIQUE ARDANAZ**, de 55 años de edad, argentino, casado, abogado, nacido en Córdoba Capital el 25/06/61, con domicilio en calle La Serna n° 2070 de barrio Villa Cabrera de esta ciudad de Córdoba, hijo de Carlos Pedro Ardanaz (f), y de Amelia Agustina Caballero (v), DNI N° 14.703.319, prio n° 884774 AG; **ARIEL GONZALO AYUB**, de 47 años de edad, argentino, casado, médico, nacido en Córdoba Capital el 30/03/69, domiciliado en calle Las Perdices n° 541 del barrio privado "Chacras de la Villa" de la ciudad de Villa Allende, provincia de Córdoba, hijo de Ester García (v) y de Adel Ayub (f), DNI N° 20.783.568; **LUCIANO ADOLFO CAFURE**, de 42años de edad, argentino, casado, abogado, nacido en Córdoba Capital el 21/05/74, con

domicilio en Lote n° 271 manzana n° 63 de barrio privado “La Rufina”, ciudad de La Calera, provincia de Córdoba, hijo de Adolfo Alejandro Cafure (v) y de María Estela Piña (v), DNI N° 23.763.782, prio n° 954700 AG; **DANIEL CONCA CATTAPAN,** argentino, soltero, de 33 años de edad, nacido en la ciudad de San Juan de la provincia del mismo nombre, el 05/08/1983, de profesión médico, domiciliado en calle Cuba N° 1938 de barrio Las Lomitas de la localidad de Villa Allende de la provincia de Córdoba, hijo de Héctor Daniel Conca (v) y de Adela Cattapan (v), DNI N° 30.246.794, Prio. N° 1276.083 A.G.; **DIEGO LUIS GUILLERMO FLORES AHUMADA**, de 37 años de edad, argentino, casado, empleado de comercio, nacido en Aguilares, provincia de Tucumán el 17/09/79, con domicilio en calle Juan B. Alberdi n° 1375, ciudad de Aguilares, provincia de Tucumán, hijo de Luis Jerónimo Flores (v) y de Bernardina Ahumada (v), DNI N° 27.646.563, prio n° 1274605 AG; **SEBASTIAN LANZA CASTELLI,** alias “chiqui” ó “vieja”, argentino, soltero, de 50 años de edad, nacido en Córdoba capital el 23/09/1976, de profesión abogado, domiciliado en Av. Rafael Nuñez N° 4038 P.B. Dpto. “B” de barrio Cerro de las Rosas de esta ciudad, hijo de Juan Antonio Lanza Castelli (v) y de Clara Rosa Espinosa Viale (v), DNI N° 18.175.544, Prio. N° 49247 A.G.; **SERGIO MARIO LOCÍCERO,** sin alias, argentino, divorciado, de 52 años de edad, nacido en Córdoba capital el 08/07/1964, de profesión médico, domiciliado en calle Ramón y Cajal N° 6555 Casa 2 de barrio Arguello de esta ciudad de Córdoba, hijo de José Mario Locícero (v) y de Delia Elena Villar (v), DNI N° 17.044.877, Prio. N° 802140 A.G - 477216 A.G.; **TELMO ALEJANDRO LÓPEZ DAURIA,** argentino, divorciado, de 46 años de edad, nacido en la ciudad de Bell Ville de la provincia de Córdoba, el 17/06/1970, de profesión abogado, domiciliado en calle Deán Funes N° 1752 Torre I Piso 13 “D” del complejo Alas de barrio Alberdi de esta ciudad, hijo de Telmo Alejandro López Lema (v) y de Graciela del Carmen Dauria (v), DNI N° 21.718.424, Prio. N°670.800 A.G.- 614.704 A.G.; **DANIEL EDUARDO NATES,** apodado “gordo”, argentino, casado, de 52 años de edad, nacido en Córdoba capital el 19/04/1964, de profesión médico, con domicilio en calle

Hipolito Montagne N° 1310 de barrio Colinas del Cerro de esta ciudad de Córdoba, hijo de Raúl Nates (f) y de Frida Levi (v), DNI N° 16.742.456, Prio. N° 844.033 D.P.; **MONICA SOLEDAD PÉREZ ELORRIETA,** sin apodo, argentina, soltera, de 38 años de edad, nacida en Córdoba capital el 12/07/1978, de profesión abogada, domiciliada en calle Viamonte N° 1348 Dpto. 5 de barrio Pueyrredón de esta ciudad de Córdoba, hija de José Tomás Pérez (v) y de Mónica Fidelma Elorrieta (f), DNI N° 26.671.798, Prio. N° 1016461 A.G.; **EMILIANO JOSÉ PEREZ ELORRIETA,** sin apodo, argentino, casado, de 39 años de edad, nacido en Córdoba capital el 17/04/1977, de profesión abogado, domiciliado en Mza. 59 Lote 18 de barrio Rivera de Manantiales de esta ciudad, hijo de José Tomás Pérez (v) y de Mónica Fidelma Elorrieta (f), DNI N° 25.758.241, Prio. N° 709.761 A.G., **MARÍA ELVIRA TORRES MARIANO,** alias "May", argentina, casada, de 61 años de edad, nacida en Córdoba capital el 21/08/1955, de profesión médica, con domicilio en calle Luis de Tejeda N° 4337 de barrio Cerro de las Rosas de esta ciudad, hija de Miguel Angel Torres (f) y de María Elvira Mariano (v), DNI N° 11.971.001, Prio. N° 572.092 D.P.; **OSCAR ALBERTO VISCONTI,** argentino, casado, de 68 años de edad, nacido en Córdoba capital el 11/02/1948, de profesión médico, domiciliado en Lote 7 Mza. 10 de barrio Los Soles de Valle Escondido de esta ciudad de Córdoba, hijo de Anibal Visconti (f) y de Gregoria Rodriguez (f), DNI N° 6.448.997, Prio. N° 310.120 D.P.; con motivo de las **oposiciones** deducidas por sus defensores, los Dres. Luis León (fs. 9663) por el imputado Ardanaz; Carlos Hairabedian y Sebastián Becerra Ferrer (fs. 9333) por los imputados Ayub y Lanza Castelli; Justiniano Martínez (fs. 9343) por el imputado Cafure; Joaquin Fraga y María Elena Martínez (fs. 9609) por Flores Ahumada; Ezequiel Mallía (fs. 9576) por Locícero y Visconti; Joaquín Martínez Paz (fs. 9593) por Lopez Dauría; Alejandro Pérez Moreno (fs. 9667) por Nates; Lucas Colazo (fs. 9562) por ambos Perez Elorrieta; y Guillermo Dragotto (fs. 9672) por Torres Mariano.

DE LA QUE RESULTA: Que el Fiscal de instrucción, ha fijado la **plataforma fáctica**, de la siguiente manera: **HECHOS:** *"… **INTRODUCCIÓN:** Para comprender mejor los hechos*

que específicamente se relatan más adelante y entender así las maniobras fraudulentas investigadas, a modo de introducción cabe decir que, en el curso de los últimos años, una serie de abogados laboralistas y, posiblemente, en algunos casos, con la previa connivencia de abogados de las A.R.T., contando también con la colaboración imprescindible de médicos especialistas en medicina laboral, idearon la manera de obtener un rédito económico ilegítimo de las A.R.T. que tenían a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del personal de diferentes entidades, aprovechándose de las debilidades del sistema (v.gr.: que las A.R.T. no cumplían con sus obligaciones de revisar inicial y periódicamente a los trabajadores bajo cobertura, lo que facilitaba convencer a éstos para que se decidieran a demandar, el criterio absolutamente economicista con que las A.R.T. se conducían en los juicios que se les planteaban, la obligación de previsionar fondos al ser demandadas que favorecía el interés de la A.R.T. por conciliar sin litigar) y, en muchos casos, abusando del derecho a reclamar directamente a la justicia laboral la indemnización por accidentes o enfermedades laborales sin haber agotado previamente la vía administrativa (Ley nº 24.557), reconocido por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Todo ello incrementó exponencialmente el número de causas laborales en un corto período, colapsando a los Juzgados de Conciliación, lo cual les resultaba funcional a la maniobra ideada ya que el cúmulo de demandas de cada abogado no llamaba la atención en tal contexto.

En pos del objetivo mencionado en el primer párrafo y, contrariamente a lo que debió ser el procedimiento regular y lógico, esto es, que el trabajador, al sufrir una enfermedad o accidente laboral, reclamara ante la A.R.T. el correspondiente tratamiento (conforme el objetivo de la Ley nº 24.557) y eventualmente una indemnización, y sólo en caso de no ver satisfecho su reclamo, consultara con un abogado laboralista para asesorarse sobre los pasos legales a seguir (administrativos y/o judiciales), es que el médico y/o los abogados, según el caso, se encargaron dolosamente, por sí o por intermedio de dateros o empleados a su cargo, de captar cientos de clientes, concurriendo a diferentes entes donde, ya sea

mediante entrevistas personales, o bien repartiendo tarjetas o folletería, e inclusive mediante encubiertas publicidades informáticas o periodísticas, los convencían con el argumento de que las A.R.T. habían incumplido con diversas obligaciones (v.gr.: efectuar a los empleados un examen médico al momento de hacerse cargo de la cobertura de riesgos del trabajo y luego exámenes periódicos, lo cual en general era cierto), o bien que las distintas tareas que realizaban, por las condiciones en que eran efectuadas, les habían ocasionado determinadas patologías, razón por la cual tenían derecho a obtener una indemnización. Así, les ofrecían una estructura organizada que daba mayor seguridad a los clientes para materializar los reclamos en apariencia legítimos, donde cada integrante tenía tareas específicas previamente acordadas, conforme su especialidad y poder de acción.

Así las cosas, en algunos casos hacían concurrir a los empleados al consultorio de algún médico, quien realizaba una aparente revisación clínica, aunque en otros ni siquiera lo efectuaban, y luego les hacían firmar la demanda (muchas veces con modelos preimpresos, facilitándoles a los clientes sólo la página final donde debían firmar) y un pacto de cuota litis en el que, a veces, también resultaba beneficiado el médico interviniente. Logrado esto, los abogados interponían cientos de estas demandas en un breve lapso ante la justicia laboral provincial, las que recaían en diferentes juzgados de conciliación acompañadas por un certificado ideológicamente falso en el que constaban patologías inexistentes o no vinculadas con el trabajo, luego de lo cual se ponían en contacto con la A.R.T. respectiva, o sus apoderados, advirtiéndoles que habían presentado numerosas demandas, o que tenían múltiples demandas para presentar, contra la respectiva aseguradora por montos que, sumados, arrojaban un total de varios cientos de miles de pesos, y le ofrecían a la ART demandada llegar a un acuerdo, reduciendo notablemente la pretensión dineraria original, todo ello sobre la base de un nuevo certificado ideológicamente falso expedido por alguno de los médicos que, en muchos casos, estaban de acuerdo con los abogados, en los que, ya fuera que se modificaran o no las patologías certificadas, siempre se reducía sustancialmente el

porcentaje de incapacidad.

Esta oferta era aceptada por la A.R.T., pues de esa manera aseguraba el costo del litigio y se evitaba tener que previsionar fondos superiores de los que no habría podido disponer durante toda la tramitación del juicio -tres o cuatro años en promedio- si hubiera decidido continuar con el mismo (Res. S.S.N. nº 30.733/05). Para instrumentar el acuerdo, ambas partes comparecían ante el juez correspondiente, y daban valor de pericia al certificado mencionado en último término, logrando con ello, los sujetos involucrados, que el tribunal homologara el acuerdo y que la demandada depositara los fondos para que se librara la pertinente orden de pago, con el consecuente perjuicio patrimonial.

PRIMER HECHO (ASOCIACIÓN ILÍCITA): *Con fecha no determinada con exactitud, la que sería anterior y próxima al día veinte de agosto de dos mil siete, probablemente en algún lugar de la ciudad de Córdoba, los imputados ARIEL GONZALO AYUB y LUCIANO ADOLFO CAFURE, de común acuerdo, organizaron y comandaron una asociación, con vocación de permanencia y con división del trabajo, destinada a cometer una pluralidad indeterminada de fraudes procesales en perjuicio de las A.R.T. Mapfre, Liberty y Consolidar, estructura de la que también formaron parte desde el inicio, consciente y voluntariamente, en carácter de miembros, los incoados DIEGO FLORES AHUMADA y CARLOS ARDANAZ.*

Así es que los encartados AYUB y CAFURE, dirigiendo la organización, y aprovechando los conocimientos que tenían de las debilidades del sistema y los vínculos que cada uno de ellos había generado, respectivamente, con los médicos y abogados de las A.R.T., encargaron a FLORES AHUMADA, ARDANAZ y otras personas no identificadas hasta la fecha por esta Instrucción, que "reclutaran" clientes de distintas empresas, algunas de ellas ubicadas en la provincia de Tucumán (Konavle y Azucareras del Sur) y otras en esta Provincia (Arcor S.A., Estancias del Sur, entre otras), usando argumentos ardidosos para convencerlos de demandar indemnizaciones por supuestas enfermedades laborales.

Con relación a las causas de Tucumán, los incoados FLORES AHUMADA y ARDANAZ, en

cumplimiento de las órdenes impartidas por AYUB y CAFURE, contactaron a los trabajadores, realizando reuniones informativas en sus lugares de trabajo o bien en el domicilio de Flores o en el de su suegra -ambos ubicados en la localidad de Aguilares, de aquella provincia-, indicándoles los estudios médicos que debían realizarse, y colectando las radiografías. Inclusive Flores acompañó a los trabajadores a la ciudad de Córdoba, los llevó al consultorio de AYUB y al estudio jurídico de CAFURE, y en numerosas oportunidades también se apersonó en el banco, en representación del encartado AYUB, a fin de recibir la parte correspondiente de las indemnizaciones, debida por los trabajadores en virtud de un acuerdo de honorarios previamente firmado.

Una vez captados los clientes mediante tales prácticas de reclutamiento y el uso de otras estrategias, ideadas por AYUB y CAFURE, tales como el reparto de tarjetas o folletería, la publicidad vía página web, etc., aquellos fueron derivados a la Consultora de Riesgos de Trabajo que manejaba el imputado AYUB -sita en calle 25 de mayo n° 390, 2° piso, dpto. "C", de esta ciudad de Córdoba- lugar donde se realizó el primer certificado médico falso, que daba cuenta de enfermedades inexistentes, firmado en la mayoría de los casos por el mismo AYUB y en menor medida por algún otro médico que trabajaba con aquél. A posteriori, dichos casos fueron dirigidos al estudio jurídico del encartado CAFURE -sito en calle Ayacucho n° 153, 3° piso, oficina "A", de esta ciudad- o al del imputado ARDANAZ –sito en calle Arturo M. Bas n° 166, oficina 17, P.A., de esta ciudad-, y en menor medida, al de otros abogados con los que AYUB había acordado en forma particular la distribución de algunas causas, lugares donde en general se les hizo firmar, a los trabajadores, la demanda laboral basada en el contenido apócrifo de los certificados.

Interpuestas numerosas demandas en un breve período, los encartados CAFURE y ARDANAZ -cada uno en el marco de sus causas- contactaron a los apoderados de las distintas A.R.T., presionándolos para firmar acuerdos conciliatorios masivos. En ese marco, se presentó en el Juzgado interviniente el segundo certificado médico falso, al cual se le

otorgaba el valor de pericia médica extrajudicial. Dichos certificados fueron firmados principalmente por médicos que actuaban por parte de las A.R.T., en complicidad con el imputado AYUB, quienes certificaron falsamente la existencia de las mismas enfermedades que constaban en el primer certificado, o algunas de ellas, pero reduciendo siempre los porcentajes de incapacidad allí consignados.

Con base en ello se firmaron los acuerdos conciliatorios por un monto indemnizatorio sustancialmente menor al demandado, los que eran homologados por los juzgados de conciliación laboral. Una vez que los trabajadores cobraban la indemnización negociada, éstos entregaban a FLORES AHUMADA, o a alguna otra persona que actuaba en representación de los encartados AYUB o CAFURE, el porcentaje acordado en virtud del pacto de honorarios suscripto previamente con aquellos, el cuál variaba según los casos. Dichos montos dinerarios -sumados a los honorarios regulados judicialmente en el marco de los procesos tramitados- obtenidos de manera fraudulenta, fueron posteriormente distribuidos entre los cuatro imputados, y se utilizaron también para pagar a los médicos la suma acordada por los certificados emitidos y a los demás sujetos participantes que, sin integrar la asociación ilícita, prestaron colaboración y posibilitaron las maniobras ilegales desplegadas por los encartados.

***SEGUNDO HECHO (ESTAFA PROCESAL EN PERJUICIO DE CONSOLIDAR A.R.T. S.A. Y FALSIFICACIÓN DE CERTIFICADO MÉDICO)**:*

***1°:** Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/03/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Ariel Sebastián Aliaga, D.N.I. nº 24.316.957, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas,*

con fecha 12/03/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Aliaga, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 87715/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de brucelosis, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 42.280,71 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió de otro certificado médico expedido por el nombrado Dr. Ayub, quien certificó falsamente que el actor padecía de la enfermedad profesional mencionada anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 5%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 3.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 3.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le

otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/06/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 04/07/08 en la cuenta nº 868359/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 600 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

2°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 27/03/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, y el médico Ariel Gonzalo Ayub, y, posiblemente, otros abogados, convencieron con engaños a Julio Ahumada, D.N.I. nº 6.512.371, empleado/a de la Dirección Provincial de Arquitectura, dependiente del Gobierno de la provincia de Córdoba, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la entidad mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 27/03/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Ahumada, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 88874/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de síndrome cervicobraquial con limitación funcional, artrosis lumbar con limitación funcional y túnel carpiano bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 16.647,30 en concepto de indemnización, conociendo los abogados su falsedad pues lo habían acordado previamente con el médico.*

Luego de ello, Cafure y López Dauria, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propusieron a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valieron de otro certificado médico expedido por el nombrado Ayub, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 14%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/06/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 04/07/08 en la cuenta nº 868315/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.000 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

3°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Sergio Walter Moreno, D.N.I. nº 14.478.626, empleado/a de Estancias del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Moreno, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 89175/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.755,46 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca*

Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 6%, de los cuales 3% corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 6.564,60. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 6.564,60. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago en favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos, presumiblemente con fecha anterior y próxima al 22/07/09, en la cuenta nº 908577/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.588,63 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

4°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Azucena del Valle Córdoba, D.N.I. nº 14.291.391, empleado/a de Prored Ace, para que éste/a firmara una demanda en contra de*

Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Córdoba, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 89172/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: laringitis crónica con disfonía, hipoacusia perceptiva bilateral y daño nervioso, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 38.562,34 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de laringitis crónica con disfonía, hipoacusia perceptiva bilateral y daño nervioso, pero disminuyendo la incapacidad al 7%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.209,90. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del

mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.209,90. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 10/08/09 en la cuenta nº 910528/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.744,80 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***5°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 09/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y galeno/s, convenció con engaños a José Alberto Medina, D.N.I. nº 22.766.863, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 09/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Medina, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 89706/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de brucelosis, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva*

del 20%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 25.557,63 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Alejandro Alfredo Bergalli, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y conforme las constancias de autos, certificó que el actor padecía de la enfermedad mencionada precedentemente pero reduciendo la incapacidad al 5%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 4.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 4.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió

depositar la suma indicada el 09/12/08 en la cuenta nº 888256/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 980 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***6°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 09/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y galeno/s, convenció con engaños a Ricardo Gustavo Antonino, D.N.I. nº 17.289.504, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 09/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Antonino, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 89701/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de brucelosis, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 40%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 32.158,29 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a*

la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Alejandro Alfredo Bergalli, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y conforme las constancias de autos, certificó que el actor padecía de la enfermedad mencionada precedentemente pero reduciendo la incapacidad al 5%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 3.400. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 3.400. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 09/12/08 en la cuenta nº 888259/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 680 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***7°:** Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 09/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y*

galeno/s, convenció con engaños a Jorge Marino Castro, D.N.I. nº 7.960.935, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 09/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Castro, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 89694/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de brucelosis, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 20.595,35 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. Adriana Portas, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y conforme las constancias de autos, certificó que el actor padecía de la enfermedad mencionada precedentemente pero reduciendo la incapacidad al 7%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 4.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben

agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 4.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/06/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 15/08/08 en la cuenta nº 873975/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 800 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***8°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y galeno/s, convenció con engaños a Paola María Villarroel, D.N.I. nº 26.695.177, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Villarroel, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 90896/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de hombro doloroso derecho por tendinopatía del*

supraespinoso con limitación funcional, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 38.356,77 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y conforme las constancias de autos, certificó que el actor padecía de la enfermedad mencionada precedentemente pero reduciendo la incapacidad al 10, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 21/07/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en

virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 04/08/08 en la cuenta nº 872495/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.400 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

9°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Antonio Gussa, D.N.I. nº 10.445.611, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Gussa, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 90890/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 41.379,99 en concepto de indemnización, conociendo Cafure su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y*

aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 10%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.813,50. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.813,50. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 16/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/07/09 en la cuenta nº 908616/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.616,86 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

10°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 19/05/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Alejandro Daniel Vaca, D.N.I. nº 20.600.334, empleado/a de Estancias del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 19/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Vaca, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 92996/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.233,79 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo,*

reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 11%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 11.323,80. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.323,80. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/07/09 en la cuenta nº 908477/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.938,42 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

11°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 22/05/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Hugo López, D.N.I. nº 12.559.998, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 22/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de López, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 93321/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar –lumbalgia-, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.302,98 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad al 9%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.955,80. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder

disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.955,80. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/07/09 en la cuenta nº 908594/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.409,30 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***12°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 30/05/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y galeno/s, convenció con engaños a Luis Alberto Quiñones, D.N.I. nº 16.318.109, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 30/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Quiñones, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 93963/37 (S.A.C.), en la cual*

presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de brucelosis, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 30.937,34 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s y médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Alejandro Alfredo Bergalli, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y conforme las constancias de autos, certificó que el actor padecía de la enfermedad mencionada precedentemente pero reduciendo la incapacidad al 5%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 3.700. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 3.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados

médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 09/12/08 en la cuenta nº 888260/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 740 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

13°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Roberto Presidente, D.N.I. nº 5.075.839, empleado/a de Frigorífico Regional Colonia Tirolesa S.R.L., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de José Roberto Presidente, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 96897/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, está última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 40%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.053,31 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico.*

Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 11,5%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.753,50. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.753,50. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, a los que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada presumiblemente en fecha anterior y próxima al 13/08/09 en una cuenta de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta

ciudad, más la suma de $ 1.875,50 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

14°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Víctor Adán Luna, D.N.I. nº 12.993.014, empleado/a de Promecor S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Luna, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 96915/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 60.480 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a*

la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 7,4%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 13.383. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.383. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 16/07/09 en la cuenta nº 908450/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.238,69 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

15°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Luis Alberto Quiñones, D.N.I. nº 16.318.109, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Quiñones, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 96943/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, hombro doloroso derecho por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.337,36 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Sin embargo, el 24/02/09 Cafure desistió del reclamo efectuado únicamente por la patología de hombro doloroso derecho por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional dado que, presumiblemente, ya había obtenido su reparación, pero la mantuvo para el resto de las dolencias, rectificando el monto reclamado a la suma de $ 36.084,51. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto

reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 9,6%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.036. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.036. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/07/09 en la cuenta nº 907766/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.186,50 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

16°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Hugo Alfredo Baigorria, D.N.I. nº*

17.159.912, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Baigorria, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 96929/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.800 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 18.190,80. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy

superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.190,80. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 07/07/09 en la cuenta nº 907685/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.402 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

17°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Luis Antonio Davalos, D.N.I. nº 16.728.889, empleado/a de Estancias del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/10/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Davalos, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 104952/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico*

expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral, hipoacusia perceptiva bilateral, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.868,96 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, hipoacusia perceptiva bilateral, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad al 8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 13.932. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.932. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo

acordado, tomando como base el certificado médico indicado en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 16/07/09 en la cuenta nº 908454/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.371,54 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

18°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Genaro Montoya, D.N.I. nº 12.951.154, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/10/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Montoya, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 104964/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.301,61 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello,*

Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 11,2%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.062. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.062. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 16/07/09 en la cuenta nº 908322/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.919 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente

perjuicio patrimonial.

19°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 30/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Hugo Barrera, D.N.I. nº 17.474.144, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 30/10/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Barrera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 105624/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 34%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.896,78 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico*

expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 12%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 15.015,60. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.015,60. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada presumiblemente en fecha anterior y próxima al 04/08/09 en la cuenta nº 909104/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.633,63 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

20°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 30/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Carlos Alberto Torres, D.N.I. nº 26.315.128, empleado/a de Estancias del Sur, para que éste/a firmara una demanda en*

contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 30/10/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Torres, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 105621/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, hipoacusia perceptiva bilateral, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 43.727,98 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 11%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.477,60. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las

costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.477,60. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/07/09 en la cuenta nº 908472/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.019,52 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

21°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a César Alejandro Barrera, D.N.I. nº 23.488.982, empleado/a de Estancias del Sur, para que éste/a firmara dos demandas en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/11/08 y 03/02/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Barrera, interpuso las referidas demandas ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose las causas nº 107161/37 y 111837/37 (S.A.C.) respectivamente, en cada una de las cuales presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades*

laborales: en la primera oportunidad, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, hipoacusia perceptiva bilateral, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.104,08 en concepto de indemnización, mientras que en la segunda ocasión certificó que el actor tenía una secuela de herida contuso cortante de dedo anular de la mano izquierda con limitación funcional, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 19%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 30.722,79 en concepto de indemnización, conociendo el abogado la falsedad de tales instrumentos pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió de los certificados médicos expedidos por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien en un primer momento certificó falsamente que el actor padecía de hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, hipoacusia perceptiva bilateral, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad al 9,5%, mientras que luego certificó que aquél tenía una secuela de herida contuso cortante en dedo anular de la mano izquierda con limitación funcional, reduciendo la incapacidad, en este caso, a un 5% según baremo vigente de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, conforme a

los cuales la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 20.568. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.568. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, a los que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 29/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 15/07/09 en la cuenta nº 907948/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.977,60 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

22°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Julio Ludueña, D.N.I. nº 20.074.599, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/08 el*

abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Ludueña, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 107716/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, hipoacusia perceptiva bilateral y hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.568,95 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 14%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 19.908. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo

propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.908. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/07/09 en la cuenta nº 908005/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.817,74 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

23°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Carlos Santucho, D.N.I. nº 7.982.525, empleado/a de Antonio R. Montich S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Santucho, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 110971/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar -lumbalgia- e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una*

incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.880 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 6,8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.991,70. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.991,70. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a

fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 07/07/09 en la cuenta nº 907694/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.659,60 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***24°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/02/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor González, D.N.I. nº 14.827.910, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/02/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 111828/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.698,39 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la*

Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las constancias de la causa, certificó que el actor padecía de las dolencias mencionadas precedentemente pero reduciendo la incapacidad a 25%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 20.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 30/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 05/08/09 en la cuenta nº 910112/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 4.961 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

25°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09,*

presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Rodolfo Rubén Gordillo, D.N.I. nº 14.409.348, empleado/a de Antonio R. Montich S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Gordillo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 112363/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.996 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 7,5%, y conforme el cual la parte actora

reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 14.659,20. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.659,20. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 15/07/09 en la cuenta nº 907968/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.547,52 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

26°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, convenció con engaños a Sergio Daniel Miranda, D.N.I. nº 17.159.812, empleado/a de Placord S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/07/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Miranda, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de*

Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 96460/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de saturnismo, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 25.201 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor tenía la dolencia mencionada precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 10%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 11.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados

al proceso, con fecha 21/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 10/09/09 en la cuenta nº 913670/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.200 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

27°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Roberto Daniel Regalo, D.N.I. nº 13.400.119, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/07/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Regalo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 96464/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (enfermedad, ésta última, que el actor sí padecía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 85.336 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo*

dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Nates, quien certificó falsamente que el actor tenía síndrome cervicobraquialgico bilateral, espondiloartrosis de columna lumbar, hipoacusia perceptiva (enfermedad que el actor sí padecía) y síndrome de túnel carpiano bilateral, disminuyendo la incapacidad laboral al 15%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 17.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 26/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 29/10/08 en la cuenta nº 882057-4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.500 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

28°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, convenció con engaños a Paola Noemí Checchia, D.N.I. nº 24.614.695, empleado/a de CTI Móvil, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/07/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Checchia, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 97266/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de las siguientes enfermedades profesionales: laringitis crónica con disfonía, hipoacusia perceptiva bilateral y daño nervioso, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.264,18 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Daniel Conca Cattapan, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el actor padecía de laringitis crónica con disfonía, hipoacusia*

perceptiva bilateral y daño nervioso, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 6%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 7.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 10/09/09 en la cuenta nº 913674/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.500 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

29°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/09/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Sara Elena Maldonado, D.N.I. nº 10.420.013, empleado/a de la Dirección Provincial de Arquitectura, dependiente del Gobierno de la provincia de Córdoba, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la entidad mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con*

fecha 03/09/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Maldonado, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 100090/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.260 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Ayub, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad laboral al 6,6%, de los cuales 4,6% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 8.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de

$ 8.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 27/05/09 en la cuenta nº 903003/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.600 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

30°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/09/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Santiago Emilio Brangi, D.N.I. nº 17.002.52, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/09/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Brangi, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 102290/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de artrosis lumbar, lumbalgia, síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral e hipoacusia (enfermedad, ésta última, que el actor sí padecía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 40.895 en concepto de indemnización,*

conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, conforme a las constancias del expediente certificó, que el actor tenía las mismas enfermedades mencionadas, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 8 %, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 8.700. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/06/09 en la cuenta nº 905823/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.740 en

concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

31°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Amalia Rosalía Aragon, D.N.I. nº 5.384.449, empleado/a de la Secretaría de la Gobernación, dependiente del Gobierno de la provincia de Córdoba, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la entidad mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/10/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Aragon, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 104070/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.294 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Ayub,*

quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 8,9%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 11.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 11.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/04/09 en la cuenta nº 900103/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.360 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

32°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 27/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Leonardo Rafael Romero, D.N.I. nº 22.035.769, empleado/a de Azcona S.R.L., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 27/10/08 el abogado Lanza Castelli,*

actuando como patrocinante de Romero, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 105084/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 32.347 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Alejandro Alfredo Bergalli, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las contancias de la causa, certificó que el actor tenía hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 12%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 13.121. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba

convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.121. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 25/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 15/09/09 en la cuenta nº 914219/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.968 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

33°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 30/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Oscar Francisco González, D.N.I. nº 18.177.323, empleado/a de Frigorífico Regional Colonia Tirolesa, para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 30/10/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 105671/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional e hipoacusia perceptiva bilateral*

(dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.705,18 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió de otro certificado médico expedido por el nombrado Ayub, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad laboral al 13%, de los cuales un 6% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 10.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 10.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/04/09 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 13/05/09 en la cuenta nº 901703/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.160 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

34°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 30/10/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Lucas Javier Salicas, D.N.I. nº 26.482.549, empleado/a de Montich S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 30/10/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Salicas, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 105669/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de artrosis lumbar, lumbalgia, síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 108.980,90 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero*

(conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, y conforme las constancias de la causa, certificó falsamente que el actor tenía la dolencia mencionada precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 19%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 20.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 30/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/07/09 en la cuenta nº 918123/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.100 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

35°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 07/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Juan Alberto Zoloaga, D.N.I. nº 17.750.906, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 07/11/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Zoloaga, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 106584/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, hipoacusia perceptiva bilateral y brocelosis, junto con artrosis lumbar que sí tenía, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.680,12 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Eduardo Nates, quien certificó falsamente que el actor tenía síndrome cervicobraquialgico con impotencia funcional y limitación a movimientos, y de túnel carpiano leve bilateral, disminuyendo la incapacidad laboral al 9%, y conforme el cual la parte actora reajustó su

pretensión dineraria a la suma de $ 8.550. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.550. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 26/05/09 en la cuenta nº 902891/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.710 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

36°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Felipe Barrionuevo, D.N.I. nº 8.652.211, empleado/a de Montich S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/12/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Barrionuevo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 109534/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de artrosis lumbar, lumbalgia, síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia (enfermedad, ésta última, que el actor sí padecía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.141 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Nates, quien, certificó falsamente que el actor tenía artrosis lumbar, lumbalgia y síndrome cervicobraquial, disminuyendo la incapacidad laboral al 8%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 8.250. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.250. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial.

Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/05/09 en la cuenta nº 0902889/02 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.650 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

37°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Miguel Ángel Martínez, D.N.I. nº 8.358.105, empleado/a de Montich S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/12/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Martínez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 110111/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: artrosis lumbar -lumbalgia-, túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.987 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la*

Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió de otro certificado médico expedido por el nombrado Ayub, quien certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas anteriormente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad laboral al 10%, de los cuales un 5% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 18.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 18.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 01/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago en favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos con fecha 27/03/09 en la cuenta nº 897854/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.700 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

38°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción,*

actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Héctor Mario Carrizo, D.N.I. nº 12.669.254, empleado/a de Montich S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/12/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Carrizo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 110115/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar, lumbalgia e hipoacusia (enfermedades, éstas dos últimas, que el actor sí padecía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 40.895 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Nates, quien certificó falsamente que el actor tenía síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hipoacusia y hombro doloroso bilateral, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 7%, y conforme el cual la parte actora reajustó su

pretensión dineraria a la suma de $ 14.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 15/10/09 en la cuenta nº 917018/00 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.800 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

39°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Hugo Eduardo Pucheta, D.N.I. nº 14.478.522, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/12/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Pucheta, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose*

la causa nº 110117/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de brucelosis, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 15%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.778 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Alejandro Alfredo Bergalli, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las contancias de la causa, certificó que el actor tenía síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hipoacusia perceptiva bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y artrosis lumbar (dolencia, esta última, que si padecía), con una incapacidad laboral del 20%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 24.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 24.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la

homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 12/08/09 en la cuenta nº 910825/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.900 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

40°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Héctor Darío Herrera, D.N.I. nº 22.370.497, empleado/a de Azcona S.R.L., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/12/08 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Herrera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 110741/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de tunel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 46%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 80.490,31 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las contancias de la causa, certificó que el actor tenía las dolencias mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 8%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 8.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/06/09 en la cuenta nº 905817/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.760 en concepto de honorarios del

abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

41°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Norberto Pascual Arias, D.N.I. nº 24.360.877, empleado/a de Vare S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/03/09 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Arias, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 115119/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, hipoacusia perceptiva bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.277 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar*

de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Eduardo Nates, quien certificó falsamente que el actor tenía las enfermedades mencionadas precedentemente, excepto artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 6%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 8.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 08/10/09 en la cuenta nº 917019/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.700 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

42°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Víctor Ignacio Videla, D.N.I. nº 18.344.301, empleado/a*

de Pretensados Córdoba S.R.L., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/03/09 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Videla, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 117015/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de artrosis lumbar, lumbalgia, síndrome cervicobraquial y túnel carpiano bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las contancias de la causa, certificó que el actor tenía las dolencias mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 20%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 20.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del

mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 12/06/09 en la cuenta nº 905294/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.160 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

43°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Cecilia Avenente, D.N.I. nº 28.852.175, empleado/a de Plus S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/09 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Avenente, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 120305/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de laringitis crónica con disfonía crónica, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%,*

conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 38.597,25 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Nates, quien certificó falsamente que el actor tenía la dolencia mencionada precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad laboral al 3%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $5.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 5.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 16/10/09 en la cuenta nº 918123/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la

Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.000 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

44°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez y el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Andrés Ricardo Ochoa, D.N.I. nº 8.498.242, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/08 los abogados Emiliano Pérez y Soledad Pérez Elorrieta, actuando como patrocinantes de García, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 107634/37 (S.A.C.), en la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 25.300 en concepto de indemnización, conociendo Emiliano Pérez su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y, posiblemente, otro/s abogado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo*

que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las constancias de la causa, certificó que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la artrosis lumbar que si tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 6,5%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 5.400. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 5.400. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 27/05/09 en la cuenta nº 903008/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.080 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

45°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Emiliano Pérez y el médico Ariel Gonzalo Ayub, convenció con engaños a Nora Elizabeth García, D.N.I. nº 20.760.165, empleado/a de Estancias del Sur S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/03/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de García, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 114930/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: brucelosis y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 20%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 19.400 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Juan Alberto Castells, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y de acuerdo a las constancias de la causa, certificó que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente pero disminuyendo la incapacidad al 8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.300. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería

haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/09/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 08/09/09 en la cuenta nº 913992/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.660 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

46°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Sebastián Lanza Castelli, el médico Daniel Conca Cattapan y, posiblemente otro/s médico/s, convenció con engaños a Carlos Antonio Fernández, D.N.I. nº 23.196.112, empleado/a de Frigorífico Logros S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Consolidar A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/09 el abogado Lanza Castelli, actuando como patrocinante de Fernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 118630/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Daniel Conca Cattapan, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de síndrome*

cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional e hipoacusia, junto con la artrosis lumbar que sí tenía, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 40%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 65.281,07 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Sebastián Lanza Castelli, siempre de común acuerdo con Daniel Conca Cattapan y posiblemente otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Daniel Eduardo Nates, quien certificó falsamente que el actor tenía síndrome cervicobraquial, hipoacusia perceptiva bilateral y hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, disminuyendo la incapacidad laboral al 11%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 16.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial.

Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 08/10/09 en la cuenta nº 917017/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.200 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

TERCER HECHO (ESTAFA PROCESAL EN PERJUICIO DE MAPFRE A.R.T. S.A. Y FALSIFICACIÓN DE CERTIFICADO MÉDICO)*:*

1*°: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores Ahumada, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenida con el abogado Luciano Cafure, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Hugo Ricardo Acosta, D.N.I. nº 8.477.408, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Acosta, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90888/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 42,8%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 32.446,03 en concepto de indemnización,*

conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero, Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente debían previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resultaba indisponible durante todo el tiempo que durara la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad al 19 %, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 13.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 13.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 04/07/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. depositó la suma indicada el 08/08/08 en la cuenta nº 873081/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la

Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.700 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***2°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 08/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Julio Antonio Mancilla, D.N.I. nº 13.402.833, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 08/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Mancilla, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 92345/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.751,46 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda)*

que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 18%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 30.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 30.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 04/07/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 08/08/08 en la cuenta nº 873083/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 6.000 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***3°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 22/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Carlos Medina, D.N.I. nº 12.800.018, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 22/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Medina, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 93326/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 28.188,11 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, El letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la

incapacidad al 14%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881263/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.025 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***4°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 22/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Pedro Luis Díaz, D.N.I. nº 11.531.008, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 22/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Díaz,*

interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 93311/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.543,53 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 21%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 19.850. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó

aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.850. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881260/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.803,70 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***5°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 22/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Julio Oscar Peralta, D.N.I. nº 10.297.326, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 22/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Peralta, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 93328/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome*

cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.819,78 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 19%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 15.300. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 25/09/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881249/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 3.702.60 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***6°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 26/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Enrique Morán, D.N.I. nº 16.554.054, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 26/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Morán, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 93518/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.124,60 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y*

aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 20%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 18.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 02/12/08 en la cuenta nº 881285/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.573,80 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

7°: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 26/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón Vicente Carrizo, D.N.I. nº 13.959.303, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 26/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Carrizo, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 93519/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.100,78 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del

certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 16%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 18.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881243/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.477 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***8°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 26/05/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, convenció con engaños a Américo Gerardo Giménez, D.N.I. nº 8.477.449, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo*

la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 26/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Giménez, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 93517/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 25.864,82 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 11%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por

un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881284/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.226,40 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

9°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 30/05/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, con los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convencieron con engaños a Lucio Ricardo González, D.N.I. nº 11.813.798, empleado/a de Arcor S.A.I.C., para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 30/05/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de González, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 93972/37 (S.A.C.), en la*

cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.054,75 en concepto de indemnización, conociendo los letrados Cafure y López Dauria su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, los abogados nombrados en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 12%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.000. Con ese fin, las

partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/11/08 en la cuenta nº 887078/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.872 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***10°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Rafael Rubén Díaz, D.N.I. nº 11.157.076, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Díaz, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 94142/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de*

Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.087,26 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 15%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió

depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881258/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.993 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***11°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Raúl Antonio Bianchini, D.N.I. nº 18.007.971, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Bianchini, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 94333/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36,6%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.084,96 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la*

Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis cervical, pero reduciendo la incapacidad al 14%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 20.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881264/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.840 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***12°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08,*

presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón Carlos Gualinchay, D.N.I. nº 17.655.130, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Gualinchay, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 94345/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.571,27 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido

por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 11%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 23/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881259/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.872 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***13°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Miguel Eduardo Pacheco, D.N.I. nº 8.477.419, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de*

Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Pacheco, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 94322/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 25.488,08 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 12%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería

haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881277/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.025 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***14°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Nicolás Álvarez, D.N.I. nº 12.197.015, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Álvarez, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 94334/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó*

falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 35.489,37 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien certificó falsamente la incapacidad laboral del actor en un 13%, y conforme el cual la parte actora reajustó su pretensión dineraria a la suma de $ 12.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha

25/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881254/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.025 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***15°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaño a José Roberto Salas, D.N.I. nº 12.197.362, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Salas, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 94343/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 49.134 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo*

con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 28%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 32.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 32.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 25/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 29/10/08 en la cuenta nº 882089/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 7.768,20 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así

privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***16°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Emilio Antonio Uñates, D.N.I. nº 8.477.439, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Uñates, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 94330/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 45%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 28.612,70 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún*

lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 15%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/08 en la cuenta nº 892441/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.299 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***17°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Roberto Lescano, D.N.I. nº 11.828.532, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Lescano, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 94344/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 42.956,66 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la

incapacidad al 12%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 14.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881257/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.388 en concepto de honorarios de los abogados del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***18°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Carlos Heriberto, D.N.I. nº 7.653.765, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Heriberto,*

interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 94969/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 39.418,09 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 9,50%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 17.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados,

ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892437/05 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.235 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***19°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Marcelo Antonio Ríos, D.N.I. nº 26.506.993, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Ríos, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 94970/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación*

funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 64.800 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 7%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881262/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.872 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

20°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón David Moreira, D.N.I. nº 10.592.752, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Moreira, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 95242/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 22.850,68 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y*

aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis, pero reduciendo la incapacidad al 10%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 10/03/09 en la cuenta nº 896704/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.815 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***21°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Jorge Rafael Vega, D.N.I. nº 14.414.340, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Vega, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 95241/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 39.354,59 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del*

certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 20%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 17.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 25/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881269/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 4.259,20 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***22°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Domingo David Villarreal, D.N.I. nº 10.297.233, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de*

Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Villarreal, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 95472/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 49.243,93 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 10 %, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 15.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería

haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 26/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881275/3 de la sucursal Tribunales del banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 3.630 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***23°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/06/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Roberto Antonio Santos, D.N.I. nº 7.838.497, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/06/08 los abogados Luciano Cafure y Telmo López Dauria, actuando como patrocinantes de Santos, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 95459/37 (S.A.C.), la cual presentaron un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que*

el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 37,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 35.906,99 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 17%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le

otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/10/08 en la cuenta nº 881273/9 de la sucursal Tribunales del banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 3.121,80 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

24°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Hugo Jesús Gómez, D.N.I. nº 7.969.236, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Gómez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 96908/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.113,46 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio*

Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 13%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892471/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.993 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

25°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Hugo Alberto Luque, D.N.I. nº 8.391.676, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Luque, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 96903/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió de los certificados médicos expedidos por los Dres. Sergio Locícero y Ariel Gonzalo Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora,*

quienes certificaron falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 9,30%, conforme a los cuales la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/12/08 en la cuenta nº 889828/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.089,80 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***26°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/10/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Francisco Ángel López, D.N.I. nº 16.460.536, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del*

establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/10/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de López, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 103853/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.346,05 en concepto de indemnización, conociendo los abogados tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió de los certificados médicos expedidos por el Dr. Sergio Locícero, por un lado, quien actuaba por parte de la compañía aseguradora, y el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, por el otro, quienes certificaron falsamente que el actor padecía idénticas enfermedades a las reclamadas en la demanda pero reduciendo la incapacidad, en ambos casos, al 20%, y conforme a los cuales la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 17.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio,

a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 21/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada presumiblemente antes del 04/12/08 en la cuenta nº 887494/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.162,40 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

27°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Horacio Antonio Salas, D.N.I. nº 12.197.179, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Salas, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 106074/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía*

las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.783,94 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, pero reduciendo la incapacidad a 12%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo

acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada entre el cinco y veintiocho de enero de dos mil nueve en la cuenta nº 892455/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 3.025 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***28°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Carlos Pedro Zelarayan, D.N.I. nº 11.157.386, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Zelarayan, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 106075/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos*

del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.462,92 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, pero reduciendo la incapacidad a 12%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 13.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la

pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892452/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.146 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***29°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Moisés Villafañe, D.N.I. nº 10.857.741, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Villafañe, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 106069/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 26.593,55 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº*

30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, pero reduciendo la incapacidad a 10%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.300. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892458/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.008,60 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***30°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Manuel Héctor Zerrizuela, D.N.I. nº 8.319.366, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Zerrizuela, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 106068/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 38.145,80 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto*

reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 12%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892432/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.025 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***31°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Enrique González, D.N.I. nº*

5.398.690, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 106085/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.620,81 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 12%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria

a la suma de $ 12.300. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892447/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.976,60 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***32°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Eduardo Ruiz, D.N.I. nº 14.414.066, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Ruiz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta*

ciudad, formándose la causa nº 106078/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 36.546,06 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 13%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 14.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de

la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892451/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 3.509 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***33°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón Antonio Ávila, D.N.I. nº 11.828.511, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Ávila, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 106092/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral y artrosis lumbar que sí tenía), con una*

incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 26.156,45 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral y artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 11%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha

22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892460/3 de la Sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sitp en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.299 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***34°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Edgardo Carrizo, D.N.I. nº 12.562.051, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Carrizo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 106080/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 62.452,23 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio*

Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad a 13%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 22.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 22.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892428/03 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 5.324 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada

la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***35°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Salvador Schilliaci, D.N.I. nº 11.828.475, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Schilliaci, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 106250/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36,6%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.061,12 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar*

a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 10%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892443/06 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.178 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***36°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/11/08, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Hugo Soria, D.N.I. nº*

8.394.387, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Soria, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 106247/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 41%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.938,70 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad a 14%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no

poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892449/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.904 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

37°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ricardo Alfredo Acevedo, D.N.I. nº 12.328.324, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Acevedo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 107169/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr.*

Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 10%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 22.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 22.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido

a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892467/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 5.324 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

38°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Mario Rafael Gómez, D.N.I. nº 13.257.797, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Gómez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 107312/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.065,20 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892463/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.815 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

39°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Alejandro Ariel De Barberis, D.N.I. nº 26.261.886, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de De Barberis, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 107309/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de artrosis lumbar con limitación funcional, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 46.138,39 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de artrosis lumbar, pero disminuyendo la incapacidad al 6%, conforme al cual*

la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892461/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.541 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

40°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 19/11/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Oscar Enrique Quinteros, D.N.I. nº 14.109.824, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 19/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Quinteros, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose*

la causa nº 107589/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, hombro doloroso bilateral, túnel carpiano bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36,3%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.165,88 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 12%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 18.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado

interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada presumiblemente con fecha anterior y próxima al 03/02/09 en la cuenta nº 892434/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.477 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

41°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Antonio Eduardo Torrez, D.N.I. nº 10.694.533, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Torrez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 109240/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte*

actora reclamaba la suma de $ 43.932,55 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 13%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892430/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la

Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.993 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

42°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Mario Justo Cáceres, D.N.I. nº 17.900.861, empleado/a de Arcor S.A.I.C., para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Cáceres, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 109238/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.584 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o*

a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 10%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 19.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892435/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.598 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

43°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Héctor Mario Contrera, D.N.I. nº*

13.128.401, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Contrera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 109230/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.577,82 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral y hombro doloroso bilateral, pero disminuyendo la incapacidad al 12%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 19.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy

superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892472/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.719 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

44°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a César Adolfo Piturro, D.N.I. nº 20.978.937, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Piturro, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 109239/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes*

enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.700 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 21.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 21.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los

certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/01/09 en la cuenta nº 892468/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 5.082 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***45°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 07/05/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure , el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s galeno/s, convenció con engaños a Pedro Agustín Navarro, D.N.I. nº 12.721.967, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 07/05/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Navarro, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 121147/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.375,17 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término,*

siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Diego Flores y, posiblemente, otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Diego Christian Palmieri, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 12%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 15.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/08/09 en la cuenta nº 911441/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de

Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 3.630 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***46°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 07/05/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Miguel Ángel Santos, D.N.I. nº 8.477.435, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 07/05/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Santos, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 121048/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38,8%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.062,24 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una*

cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 10%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 11.950. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.950. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/10/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/10/09 en la cuenta nº 919131/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.390 en concepto de honorarios de la abogada del actor Eliana Zani, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***47°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 07/05/09,*

presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s galeno/s, convenció con engaños a Sebastián Eduardo Coronel, D.N.I. nº 27.735.605, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 07/05/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Coronel, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 121055/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.000 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Diego Flores y, posiblemente, otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Diego Christian Palmieri, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el

actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad a 9%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/08/09 en la cuenta nº 911435/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.993 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***48°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 07/05/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s galeno/s, convenció con engaños a Miguel Ángel González, D.N.I. nº 23.616.573, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero*

mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 07/05/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 121070/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.200 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Diego Flores y, posiblemente, otros médicos, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Diego Christian Palmieri, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad a 7,5%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 14.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que

deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/08/09 en la cuenta nº 911436/00 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.388 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***49°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 07/05/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure, el médico Ariel Gonzalo Ayub y, posiblemente, otro/s galeno/s, convenció con engaños a Pablo César Figueres, D.N.I. nº 8.064.464, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 07/05/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Figueres, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 121060/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con*

limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 36.645,37 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Diego Flores y, posiblemente, otro/s médico/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Diego Christian Palmieri, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad a 18%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 17.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo

término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/08/09 en la cuenta nº 911433/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 4.235 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***50°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 19/05/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón Hugo Canceco, D.N.I. nº 11.531.032, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 19/05/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Canceco, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 122375/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.812,46 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo*

había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad a 10%, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 11.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/10/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/10/09 en la cuenta nº 919130/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de

$ 2.300 en concepto de honorarios de la abogada del actor Eliana Zani, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

51°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/02/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María Torres Mariano, convenció con engaños a Edelmiro Domingo Romano, D.N.I. nº 6.439.874, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Romano, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 111958/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 30.600 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y María Torres Mariano, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo*

sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 20%, de los cuales 7% correspondían a hipoacusia, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 17.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 17.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/05/09 en la cuenta nº 902714/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.625 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

52°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los*

abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a José Pascual Graneros, D.N.I. nº 17.927.540, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Graneros, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 111927/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.200 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación

funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 7%, de los cuales 2% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.400. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 7.400. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/07/09, en la cuenta nº 908047/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.480 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***53°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a José Miguel Salazar, D.N.I. nº 11.157.271, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley*

nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Salazar, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 111935/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.500 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 9,40%, de los cuales 3,40% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo

tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 7.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 17/07/09, en la cuenta nº 908571/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.125 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***54°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 04/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Juan Carlos Roldán, D.N.I. nº 12.721.707, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 04/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Roldán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 112088/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales:*

túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva de 31,4%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.800 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto a la artrosis lumbar e hipoacusia que sí padecía), pero disminuyendo la incapacidad al 14%, de los cuales 7,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 7.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la

homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/03/09, en la cuenta nº 897638/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.140 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

55°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Ángel Javier Lazarte, D.N.I. nº 22.127.443, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Lazarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 112232/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 46.500 en concepto de indemnización, conociendo el abogado*

tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, pero reduciendo la incapacidad al 4,83%, de los cuales 2% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 20/04/09, en la cuenta nº

899318/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.350 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***56°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 05/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Juan Carlos Palavecino, D.N.I. nº 11.045.469, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 05/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Palavecino, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 112214/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32,6%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.300 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben*

previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 9%, de los cuales 4% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 20/04/09 en la cuenta nº 899312/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.425 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

57°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a José Alberto González, D.N.I. nº 20.591.151, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 112464/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 39.600 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E.*

Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, pero reduciendo la incapacidad al 7%, de los cuales 4% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 10.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 06/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/05/09 en la cuenta nº 902726/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más el monto de $ 1.530 en concepto de honorarios de los abogado Emiliano Pérez, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***58°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a César Laurentino Romero, D.N.I. nº 16.383.714, empleado/a de*

Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Romero, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 112445/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 31,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 8,14%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su

pretensión dineraria a la suma de $ 11.216. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 11.216. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/10/2009 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la A.R.T. ya había depositado dichos fondos el 11/09/09 en la cuenta nº 913645/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de pesos $ 1.682,40 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***59°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Ramón Antonio Vázquez, D.N.I. nº 8.064.285, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Vázquez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº*

112441/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 28.420 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 11,80%, de los cuales 3,80% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de

la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaron el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 13/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 17/07/09, en la cuenta nº 908572/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.275 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***60°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Humberto Luciano Ruiz, D.N.I. nº 12.595.850, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Ruiz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 112460/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto*

con artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 22%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 26.235 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 8,05 %, de los cuales 3,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial.

Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 23/03/09 en la cuenta nº 897637/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.440 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***61°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Manuel Antonio Víctor, D.N.I. nº 10.297.479, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Víctor, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 112455/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 36.500 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con*

Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 10,50%, de los cuales 3,50% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaron el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 23/03/09 en la cuenta nº 897635/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de

Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.215 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***62°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Ángel Martín Villegas, D.N.I. nº 22.556.479, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Villegas, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 112457/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28.5 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 41.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda)*

que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 6,50%, de los cuales 3% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaron el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 16/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 17/07/09, en la cuenta nº 908570/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.440 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***63°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 11/02/09,*

presumiblemente en la Localidad de Aguilares, Provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Mario Oscar Nievas, D.N.I. nº 12.595.822, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 11/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Nievas, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 112823/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 26.800 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el

actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, hipoacusia perceptiva bilateral y artrosis lumbar, pero reduciendo la incapacidad al 10%, de los cuales 3% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 11/09/09, en la cuenta nº 913644/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.365 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***64°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Juan Pedro Pascasio, D.N.I. nº 11.531.030, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa*

época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 12/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Pascasio, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 112998/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.500 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 9,50%, de los cuales 5% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.300. Ante ello, y teniendo en

cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 23/03/09, en la cuenta nº 897640/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.245 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***65°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a José Ignacio Coronel, D.N.I. nº 11.157.062, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 12/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Coronel, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 112979/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel*

Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 31.600 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 10,45%, de los cuales 3,45% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la

actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/05/09 en la cuenta nº 901982/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.200 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***66°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Orlando Carlos Bayos, D.N.I. nº 8.394.341, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 12/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Bayos, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 112994/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad*

laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 28.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 11,30%, de los cuales 4,30% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 5.400. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 5.400. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados

médicos incorporados al proceso, el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo presumiblemente el 11/07/09, en virtud de lo cual y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/07/09 en la cuenta nº 908569/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 810 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***67°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Héctor Rodolfo Salas, D.N.I. nº 25.331.221, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 12/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Salas, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 112970/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 46.800 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María*

E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artosis lumbar e hipoacusia, pero reduciendo la incapacidad al 7,50%, de los cuales 3% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 10.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/05/09 en la cuenta nº 902727/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.620 en concepto de honorarios de los abogados del

actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***68°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Juan Cornelio Soto, D.N.I. nº 13.707.590, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 12/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Soto, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 112975/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 28.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún*

lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con artrosis lumbar que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 10,60%, de los cuales 3,60% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 23/03/09 en la cuenta nº 897634/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.425 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***69°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 12/02/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los*

abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Diego Martín Cabrera, D.N.I. nº 27.141.716, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 12/02/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Cabrera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 112980/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.000 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome

cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 5,16%, y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.590. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.590. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 08/09/09, en la cuenta nº 913947/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.288,50 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

70°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero, convenció con engaños a José Mansilla, D.N.I. nº 6.441.968, empleado/a de Arcor S.A.I.C., para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/03/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Mansilla,*

interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 116543/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 57.400 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Sergio Locícero, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 6%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo

indemizatorio de la suma de $ 10.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/10/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/10/09 en la cuenta nº 919132/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.000 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

71°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María Torres Mariano y, posiblemente, otro/s abogado/s, convenció con engaños a Carlos Rubén Luque, D.N.I. nº 4.416.414, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/03/09 el abogado Emiliano Pérez y Soledad Pérez Elorrieta, actuando como patrocinantes de Luque, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 116994/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 41%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557,*

por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 78.662,60 en concepto de indemnización, conociendo Emiliano Pérez su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, María Torres Mariano y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 7%, de los cuales 2,5% correspondían a hipoacusia, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.700. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 12.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la

actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 08/09/09 en la cuenta nº 913940/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.540 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

72°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 31/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María Torres Mariano, convenció con engaños a Daniel Darío Morino, D.N.I. nº 20.549.217, empleado/a de Arcor SAIC, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 31/03/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Morino, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 117677/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 72.400 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y María Torres Mariano, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero*

(conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 5,60%, de los cuales 2,60% correspondían a hipoacusia, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 10.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 13/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 04/09/09 en la cuenta nº 913597/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.020 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

73°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 31/03/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción,*

actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María Torres Mariano, convenció con engaños a Adelmo Juan Denipotti, D.N.I. nº 12.018.726, empleado/a de Arcor S.A.I.C., para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 31/03/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Denipotti, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 117678/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 10%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 19.500 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y María Torres Mariano, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de la enfermedad profesional mencionada precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 5,20%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 9.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo

tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 9.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 04/09/09 en la cuenta nº 913588/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.900 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

74°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 01/04/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María Torres Mariano, convenció con engaños a Graciela del Valle Juárez, D.N.I. nº 17.149.709, empleado/a de Arcor S.A.I.C., para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 01/04/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Juárez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 117803/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales:*

síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 36.500 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y María Torres Mariano, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Ariel Gonzalo Ayub y María Torres Mariano -actuando, esta última, por parte de la compañía aseguradora-, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas anteriormente, pero disminuyendo la incapacidad al 11,20%, de los cuales 5% correspondían a hipoacusia, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 12.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 12.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el segundo certificado médico, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos

incorporados al proceso, con fecha 18/09/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 06/10/09 en la cuenta nº 916882/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.400 en concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

75°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/04/09, presumiblemente en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con los abogados Emiliano Pérez y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y María E. Torres Mariano, convenció con engaños a Carlos Antonio Cativa, D.N.I. nº 10.297.465, empleado/a de Konavle, para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/04/09 el abogado Emiliano Pérez, actuando como patrocinante de Cativa, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 118139/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 39.740 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Emiliano Pérez, siempre de común acuerdo con*

Ariel Ayub, María E. Torres Mariano y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por la Dra. María E. Torres Mariano, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia que sí tenía), pero reduciendo la incapacidad al 10%, de los cuales 6% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/05/09 en la cuenta nº 901980/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.200 en

concepto de honorarios de los abogados del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

76°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 26/05/09, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Emiliano Pérez, los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Graciela Noemí Arce, D.N.I. nº 13.680.143, empleado/a de Jazzplat S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Mapfre A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 26/05/09 el abogado Emiliano Pérez y Soledad Pérez Elorrieta, actuando como patrocinantes de Arce, interpusieron la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 123094/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: laringitis crónica con disfonía, hipoacusia perceptiva bilateral y daño nervioso, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 23.321,26 en concepto de indemnización, conociendo Emiliano Pérez su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Sergio Locícero y, posiblemente, otro/s abogado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo,*

reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Sergio Locícero, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 14%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 10.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/10/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/10/09 en la cuenta nº 919127/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.000 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

CUARTO HECHO (ESTAFA PROCESAL EN PERJUICIO DE LIBERTY A.R.T. S.A. Y FALSIFICACIÓN DE CERTIFICADO MÉDICO)*:*

1°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 22/07/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a María Mercedes López, D.N.I. nº 27.956.979, empleado/a de Telemercado S.R.L., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 22/07/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de López, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 96746/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: laringitis crónica con disfonía, hipoacusia perceptiva bilateral y daño nervioso, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.891,07 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 8%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 11.400. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber

previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.400. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 16/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 03/10/08 en la cuenta nº 878887/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.280 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó el 02/10/08 en la cuenta mencionada anteriormente, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***2°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Walter Sergio Márquez, D.N.I. nº 16.479.452, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/2008 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Márquez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 107660/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado*

médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 69.137,03 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,70 %, de los cuales un 3,50 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.896. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el

abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.896. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos en la cuenta nº 901273/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de pesos $2.521,64 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***3°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Mario Luis Concha, D.N.I. nº 13.060.885, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Concha, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 107684/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial y*

permanente y definitiva del 39 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 70.200 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,25 %, de los cuales un 4,50 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.450. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.450. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha

17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 07/05/09, en la cuenta nº 901275/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.349,28 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***4°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Fernando Ramiro Abregú, D.N.I. nº 8.061.514, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Abregú, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 107700/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 42 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 50.491,51 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros*

abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 14,97 %, de los cuales un 4,50% corresponde a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 13/05/09, en la cuenta nº 901.491/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.267 en concepto

de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***5°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Manuel Antonio Gimenez, D.N.I. nº 8.054.778, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Gimenez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 107657/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 45 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 64.900,65 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la*

tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,14 %, de los cuales un 5 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.301. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.301. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 21/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/05/09 en la cuenta nº 903490/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.869,45 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, que lo hizo el 15/05/09 en la cuenta n° 901775/1 de la misma entidad bancaria, viéndose privada de tal modo de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***6°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08,*

presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Corino Reyes Lastra, D.N.I. nº 4.984.150, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Lastra, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 107679/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 47%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 76.597,85 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti,

quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,39 %, de los cuales un % 4,39 corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 20.188. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.188. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 13/05/09, en la cuenta nº 901494/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $3.663,88 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***7°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Sergio Ibrahím, D.N.I. nº*

26.808.205, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/11/2008 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Ibrahím, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 107674/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 29 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.200 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7 %, de los cuales 2 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su

pretensión dineraria a la suma de $ 12.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 07/05/09, en la cuenta nº 901272/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.286,90 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***8°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Rito Ávila, D.N.I. nº 10.712.066, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Ávila, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4*

de esta ciudad, formándose la causa nº 107926/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 32 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 50.163,20 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,82 %, de los cuales 4 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.825. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de

la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.825. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 07/05/09, en la cuenta nº 901.274/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.509,54 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***9°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Fernando Oscar Argañaraz, D.N.I. nº 10.321.046, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/11/2008 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Argañaraz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 107938/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación*

funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 35,9 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.371,69 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,51 %, de los cuales 4,80 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.720. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.720. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le

otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 28/05/09, en la cuenta nº 903.489/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.397,68 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***10°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a René Héctor Graneros, D.N.I. nº 7.000.162, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Graneros, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 107935/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (enfermedad, esta última, que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39,9 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 60.775,12 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía las siguientes enfermedades: síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (enfermedad, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,83 %, de los cuales un 4,90 % corresponde a la hipoacusia, y conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 16.489. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.489. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la

actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 07/05/09, en la cuenta nº 901269/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.992,33 en concepto de honorarios del abogado del actor Luciano Cafure y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***11°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Sergio Ariel Iñiguez, D.N.I. nº 26.109.719, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Iñiguez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 107949/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.467,18 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la*

Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, actuando por parte de la compañía aseguradora, pero correspondiente a Enrique Antonio Godoy, puesto que el perteneciente al actor fue glosado a los autos caratulados: "Godoy, Enrique Antonio c/Liberty A.R.T. S.A." (SAC n° 109370/37) que se tramitaban por ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría n° 11, donde Cafure también intervenía como patrocinante del actor. Así las cosas, el certificado médico de Godoy, que había sido incorporado al expediente iniciado por la demanda de Iñíguez, certificó falsamente que aquél padecía de las enfermedades profesionales indicadas anteriormente, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,13%, de los cuales 4% correspondían a hipoacusia. Con base en él, la parte actora redujo su pretensión dineraria y, teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso para la A.R.T. no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 11.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 13/05/09 en la cuenta nº 901492/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de

Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.123,55 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***12°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/11/08, presumiblemente en la Localidad de Villa la Trinidad, Provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Alberto Felipe Vega, D.N.I. nº 13.060.883, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Vega, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 108017/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a tenía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí padecía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 32 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.902,93 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una*

cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor sufría de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí padecía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,32 %, de los cuales un 3 % corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.871. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado del actor, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.871. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 21/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el día 28/05/09 en la cuenta nº 903491/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2155,01 en concepto de honorarios del abogado del actor y resitución del IVA, que lo hizo con fecha 15/05/09 en la cuenta n° 901774/4 de la entidad bancaria mencionada, viéndose así privada la A.R.T. de ese monto dinerario con el consiguiente perjuicio

patrimonial.

***13°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/11/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Valentín Contreras, D.N.I. nº 11.087.774, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Contreras, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 108004/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 35 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.811,04 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún*

lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía) con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,53 %, de los cuales 2,53 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.621. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.621. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 29/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos en la cuenta nº 901788/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de pesos $2.290,53 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA en la cuenta n° 901789/8, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***14°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 24/11/08, presumiblemente en la Localidad de Villa la Trinidad, Provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Miguel Ángel Figueroa, D.N.I. nº 13.652.013, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 24/11/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Figueroa, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 108005/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 70.200 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome

cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,22 %, de los cuales 3 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.997. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.997. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el 15/05/09 y 27/05/09, en la cuenta nº 902.992/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, el monto de $ 2.358,29 -en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA- y la cifra indicada anteriormente para el actor respectivamente, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***15°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/12/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció a José Rubén Díaz, D.N.I. nº 12.134.911, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty*

A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Díaz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 108929/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39,5 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.128,96 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,62 %, de los cuales un 2,62 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $

10.583. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.583. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 30/04/09, en la cuenta nº 900517/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $1920.27 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de ese monto dinerario, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***16°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/12/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Alberto Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a José Antonio Romera, D.N.I. nº 13.607.225, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/12/2008 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Romera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de*

esta ciudad, formándose la causa nº 108928/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 70.200 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,50 %, de los cuales 2,80 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó

aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 07/05/09, en la cuenta nº 901270/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $3.103,65 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***17°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/12/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Carlos Omar Olivera, D.N.I. nº 4.984.104, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Olivera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 108932/37 (S.A.C.) en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual,*

parcial y permanente y definitiva del 45 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 73.532,90 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,12 %, de los cuales 4,12 % corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los

certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 903440/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más el monto de $ 3.593,70 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de ese monto dinerario, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***18°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/12/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Enrique Virginio Córdoba, D.N.I. nº 8.510.372, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Córdoba, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 108926/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 46 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 79.535,22 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de*

común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,43 %, de los cuales 4,43 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.754. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.754. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el día 27/05/09 en la cuenta nº 903000/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la

Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, y $ 3.585.23 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, en este caso en la cuenta n° 903001/1 de la misma entidad bancaria, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***19°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 09/12/08, presumiblemente en la Localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar A. Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Lidia Elena Lazarte, D.N.I. nº 10.563.759, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 09/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Lazarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 109390/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.457,24 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T.*

demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,80%, de los cuales 3,70% corresponden a la hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 7.920. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.920. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 21/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 27/05/09 en la cuenta nº 902991/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 1437,48 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, monto que fue depositado el 15/05/09 en la cuenta n° 901777/5 de la misma entidad bancaria, viéndose así privada la A.R.T. de esos

montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***20°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 09/12/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Enrique Antonio Godoy, D.N.I. nº 10.930.879, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 09/12/08 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Godoy, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 109370/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (enfermedad, esta última, que sí padecía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 37%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.167,57 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus*

apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales indicadas anteriormente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,13%, de los cuales 4% correspondían a hipoacusia, instrumento que fue glosado a los autos: "Iñiguez, Sergio Ariel c/Liberty A.R.T. S.A." (SAC n° 107949/37) que se tramitaban por ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría n° 14, donde Cafure también actuaba como patrocinante del actor. Con base en el certificado médico mencionado, la parte actora redujo su pretensión dineraria y, teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso para la A.R.T. no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 9.637. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 13/05/09 en la cuenta nº 901489/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.749,66 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***21°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 06/03/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores,*

actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Pedro Fernández, D.N.I. nº 7.884.918, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 06/03/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Fernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 115361/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 47 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.765,40 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor

padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,80 %, de los cuales 2,80 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.008. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.008. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/07/09, en la cuenta nº 909481/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.651 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***22°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Isidro Fernando Iñiguez, D.N.I. nº 11.615.484, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del*

trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Iñiguez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 119285/37(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 32 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 49.117,22 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,25 %, de los cuales 3 % corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder

disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 902997/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.577,30 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***23°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Luis Alberto Romano, D.N.I. nº 14.517.419, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Romano, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 119192/37(S.A.C.), en la cual presentó un certificado*

médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 35 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.000 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9 %, de los cuales 3 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de

$ 16.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 27/05/09 en la cuenta nº 902995/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.940,30 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, lo que efectivizó en la cuenta n° 902996/3 de la nombrada entidad bancaria, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***24°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Hugo Alberto Saracho, D.N.I. nº 8.105.504, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Saracho, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 119290/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual,*

parcial y permanente y definitiva del 47 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 69.104,08 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,14 %, de los cuales 4,14 % corresponden a la Hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.443. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.443. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por

los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 01/06/09, en la cuenta nº 903855/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.439,36 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

25°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Antonia Magdalena Roldán, D.N.I. n° 10.563.817, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Roldán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 119191/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 42 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.118,46 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo*

con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de Lumbalgia, Cervicalgia, Hombro Doloroso, Túnel Carpiano e Hipoacusia, con un grado de incapacidad parcial y permanente de 13,80 %, de los cuales 2 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.816. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.816. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/09/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos en la cuenta nº 909484/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, más la cifra correspondiente a honorarios del abogado del actor que ascendió a $2.335,82, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el

consiguiente perjuicio patrimonial.

***26°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Mario Rubén Núñez, D.N.I. nº 12.674.544, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Núñez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 119280/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 32 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 57.578,80 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún*

lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,29 %, de los cuales 4 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.925. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.925. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 04/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 902990/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma de $ 2.709,19 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, y con fecha 20/10/09 el importe indicado anteriormente correspondiente al actor, viéndose de este modo privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

27°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores,*

actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Enrique Lescano, D.N.I. nº 8.050.110, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Lescano, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 119205/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.599,25 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el

actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,57%, de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.420. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.420. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 903441/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.617,23 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***28°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Pedro Enrique Mazaer, D.N.I. nº 10.563.703, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en*

contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Mazaer, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 119264/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 38.5 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 61.340,37 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,87 %, de los cuales 3 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión

dineraria a la suma de $ 10.946. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.946. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 903442/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 1.986,82 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***29°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Bartolomé Martínez, D.N.I. nº 10.563.726, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Martínez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3*

de esta ciudad, formándose la causa nº 119291/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 37 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.112,06 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9.37 %, de los cuales 3.37 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.951. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de

la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.951. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 902993/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2532,53 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***30°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la Localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Carlos Manuel Moya, D.N.I. nº 10.983.588, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Moya, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 119258/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel arpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome*

cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 42 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 64.887,45 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,15 %, de los cuales un 3 % corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.053. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 11.053. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por

los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. depositó el día 01/06/09, en la cuenta nº 903857/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.006,18 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***31°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Roque Nicolás Alderete, D.N.I. nº 12.339.906, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Alderete, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 119180/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 68.400 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo*

con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,50%, de los cuales 3,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 12/08/09 en la cuenta nº 910923/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 3.430,35

en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, que la aseguradora había depositado previamente en la cuenta n° 903494/5, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***32°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Silvia Elena Albornoz, D.N.I. nº 25.962.859, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Albornoz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 119196/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 35 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 63.000 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechando que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo*

que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, hombro doloroso, túnel carpiano e hipoacusia, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,90 %, de los cuales 3,80 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.020. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.020. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 13/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado previamente dichos fondos en la cuenta nº 909.486/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de pesos $2.403 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***33°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a María Aurora Arroyo, D.N.I. nº 17.643.228, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Arroyo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 119182/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.000 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, hombro doloroso y túnel carpiano (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 5,70%, de los

cuales un 2% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.268. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.268. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos en la cuenta nº 909.903/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de pesos $ 1.540 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***34°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la Localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Carlos Alberto Giménez, D.N.I. nº 12.803.458, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Giménez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1*

de esta ciudad, formándose la causa nº 119240/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 37 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 66.600 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,80 %, de los cuales 3,80 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.845. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó lo

propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio por la suma de $ 15.845. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 01/06/09, en la cuenta nº 903.858/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.876,17 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***35°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón Victoriano Hernández, D.N.I. nº 10.563.862, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Hernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 119277/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial,*

permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.132,37 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,05%, de los cuales 3,05% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.479. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.479. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha

24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 28/05/09, en la cuenta nº 903493/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.446,62 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***36°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Carlos Dante Contreras, D.N.I. nº 8.057.709, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Contreras, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 119176/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (enfermedad, esta última, que sí lo aquejaba), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 35 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.177,50 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado*

nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechando que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (enfermedad, esta última, que sí lo aquejaba), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,29 %, de los cuales 5,70 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 20.430. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.430. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar entre la fecha mencionada precedentemente y el 01/06/09, en la cuenta nº 902988/08 de la sucursal

Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 3.701,39 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***37°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Sergio Augusto Graneros, D.N.I. nº 17.869.495, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Graneros, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 119268/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 23 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.911,35 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros*

de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,60 %, de los cuales 3,50 % corresponden a Hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.996. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.996. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/09, en la cuenta nº 903444/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.176,79 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***38°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 20/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Juan Francisco Juárez, D.N.I. nº 7.002.997, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 20/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Juárez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 119175/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (enfermedad, esta última, que sí padecía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 44,5 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.899,97 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto*

reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (enfermedad, esta última, que sí padecía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,80 %, de los cuales 4,50 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.829. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.829. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/05/2009, en la cuenta nº 903.445/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.691,04 en concepto de honorarios del abogado del actor y restitución del IVA, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***39°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y,*

posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Ramón Alberto Gómez, D.N.I. nº 11.615.446, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Gómez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 120353/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 61.246,25 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar A. Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía)

con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,80 %, de los cuales 4,90 % corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.392. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.392. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/05/09, en la cuenta nº 903814/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más la suma de $ 2.309 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***40°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Fermín Adán Córdoba, D.N.I. nº 11.461.434, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha*

29/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Córdoba, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 120359/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.906,45 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía) con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,81%, de los cuales 4% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.472. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber

previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.472. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/05/09, en la cuenta nº 903815/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.021 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***41°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Francisco Ángel Contreras, D.N.I. nº 11.615.449, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Contreras, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 120362/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a*

padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 42%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 67.263,22 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, hombro doloroso, túnel carpiano (junto con la lumbalgia e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,60%, de los cuales 1,60% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.684. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.684. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la

homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 01/07/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/07/09, en la cuenta nº 909482/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.602,60 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***42°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/09, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Luciano Cafure y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, y, posiblemente, otro/s letrado/s, convenció con engaños a Miguel Antonio Gómez, D.N.I. nº 8.105.539, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/09 el abogado Luciano Cafure, actuando como patrocinante de Gómez, nterpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 120355/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 45%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $*

77.527,53 en concepto de indemnización, conociendo Cafure tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, el letrado nombrado en último término, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores y, posiblemente, otros abogados, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,02%, de los cuales 4% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.259. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.259. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el valor de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/05/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal

librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/05/09, en la cuenta nº 903816/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.589 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

43°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 13/12/07, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Daniel Eduardo Colazo, D.N.I. nº 18.329.202, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 13/12/07 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Colazo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 83268/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar -lumbalgia- e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.775,56 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero*

(conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 11,70%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 11.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 11.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/06/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 02/07/08 en la cuenta nº 868215/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.300 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

44°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/12/07, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Cristian Ariel Saires, D.N.I. nº 23.897.864, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/12/07 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Saires, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 83968/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar -lumbalgia-, queraconjuntivitis crónica con disminución de agudeza visual e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 40%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 61.506,10 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 10,4%, conforme al

cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 15.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 15.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 12/05/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 20/06/08 en la cuenta nº 866871/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 3.000 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

45°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 01/02/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Norberto Ríos, D.N.I. nº 20.453.369, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 01/02/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Ríos, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 84529/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar -lumbalgia-, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.608,54 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 11,70%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 10.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 10.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e

inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 18/06/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 24/07/08 en la cuenta nº 870942/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.000 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

46°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 01/02/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Julio César Vijarra, D.N.I. nº 20.998.402, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 01/02/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vijarra, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 84528/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial artrosis lumbar -lumbalgia- y reagravamiento de hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 41,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.414,27 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo*

dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades profesionales mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 4,5%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 14.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 14.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/05/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 15/06/08 en la cuenta nº 864950/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.900 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó el 03/06/08 en la cuenta mencionada anteriormente, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

47°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 02/12/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Walter Leandro Ferreyra, D.N.I. nº 22.795.556, empleado/a de Antonio R. Montich y Cía. S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 02/12/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Ferreyra, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 108754/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 64.270,59 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de la enfermedad profesional mencionada precedentemente, pero disminuyendo la incapacidad al 5,85%,*

conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 7.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 7.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 27/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/03/09 en la cuenta nº 897009/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.400 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 13/03/09 en la cuenta mencionada anteriormente, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

48°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/02/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Claudio Omar Correa, D.N.I. nº 20.591.236, empleado/a de Ac. Martiz S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/02/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de*

Correa, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 86300/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar -lumbalgia- e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.608,54 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, acuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 10,27%, de los cuales 3,80% corresponden a la hipoacusia, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 8.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la

actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 8.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 30/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 23/04/09 en la cuenta nº 899631/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 1.700 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 22/04/09 en la cuenta mencionada anteriormente, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

49°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 26/02/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Fernando Borjas Faria, D.N.I. nº 13.210.466, empleado/a de Metal Veneta S.A., para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 26/02/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Faria, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 86428/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar con limitación funcional, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad*

laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 35.864,84 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 12,80%, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 14.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 14.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/06/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la

actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 02/07/08 en la cuenta nº 868209/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.800 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***50°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Augusto Antonio Barreiro, D.N.I. nº 11.782.910, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Barreiro, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 89925/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.655,30 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible*

durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,33%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.230. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.230. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 24/10/08 en la cuenta nº 880104/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.285 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora también depositó en la cuenta mencionada, viéndose así privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

51°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Américo Acosta, D.N.I. nº 8.510.388, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Acosta, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 89936/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.905,81 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del

11%, de los cuales 5,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgan el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899947/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.535 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***52°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Domingo Ignacio Bulacio, D.N.I. nº 12.339.988, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Bulacio, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de*

Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 89939/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.130,65 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano, hombro doloroso e hipoacusia, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,9%, de los cuales 6,5% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de

$ 15.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaron el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 25/11/08, en la cuenta nº 887545/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.340 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***53°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Rubén Antonio Argañaraz, D.N.I. nº 17.541.983, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Argañaraz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 89894/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar y sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte*

actora reclamaba la suma de $ 79.012,93 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano y hombro doloroso bilateral (junto con la artrosis lumbo sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.075. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.075. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaron el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el

21/10/08 en la cuenta nº 880192/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.861 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 14/10/08 en la misma cuenta, viéndose privada de tal modo de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***54°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Manuel Marino Albornoz, D.N.I. nº 7.628.197, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Albornoz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 89886/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.733,66 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el*

monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 13,40%, de los cuales 3,40% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.755. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.755. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaron el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 26/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 25/09/09, en la cuenta nº 916533/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.063 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***55°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08,*

presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Oscar Armando Acosta, D.N.I. nº 17.052.478, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Acosta, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 89938/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26,2%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.727,17 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Ariel G. Ayub y Oscar A. Visconti, éste último actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de hipoacusia

perceptiva bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome del túnel carpiano y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, de los cuales 3,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877703/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.250 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***56°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Medardo Miguel Alderete, D.N.I. nº 10.563.701, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley*

nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Alderete, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 89888/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 42.358,37 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10 %, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.149. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó

aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.149. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899038/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.422 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***57°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Fernando Antonio Alderete, D.N.I. nº 17.052.531, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Alderete, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 89946/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,5%,*

conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 60.434,40 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de artrosis lumbo sacra, síndrome túnel carpiano y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,25%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.850. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.850. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 15/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió

depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878400/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.228 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***58°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Julio Antonio Arias, D.N.I. nº 7.006.349, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Arias, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 89890/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 32.026,74 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el*

monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,5% de los cuales 6,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 8.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 09/09/08, en la cuenta nº 876201/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.275 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***59°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08,*

presumiblemente en la Localidad de Villa la Trinidad, Provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Roque Orlando Aguirre, D.N.I. nº 12.737.463, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Aguirre, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 89891/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.417,18 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor

padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,8%, de los cuales 4,50% corresonden a Hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.520. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.520. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/11/08, en la cuenta nº 887074/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.028 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***60°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 10/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Enrique Arévalo, D.N.I. nº 17.337.811, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a*

su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 10/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Arévalo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 89932/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.107,27 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,1% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.570. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del

mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.570. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 20/10/08, en la cuenta nº 880873/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.485 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***61°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la Localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Francisco Humberto Díaz, D.N.I. nº 8.370.367, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Díaz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90187/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con*

limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,2%, conforme los baremos vigentes de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 43.703,50 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,30%, de los cuales 5,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.523. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.523. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial.

Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 22/12/08 en la cuenta nº 890372/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.178 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó el 17/12/08 en la cuenta n° 885876/2 de la misma entidad bancaria, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***62°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Antonio Colina, D.N.I. nº 8.510.364, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Colina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90122/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.977,69 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común*

acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,6%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.106. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.106. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899039/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.116 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el

consiguiente perjuicio patrimonial.

***63°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Domingo Carrizo, D.N.I. nº 11.087.736, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Carrizo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90128/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 49.403,02 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico*

expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome del túnel carpiano, artrosis lumbo sacra y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 14,40%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 21.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 21.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878407/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.240 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***64°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Carlos Contreras, D.N.I. nº 8.510.377, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a*

su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Contreras, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90164/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 65.551,50 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral y hombro doloroso bilateral (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,40 %, de los cuales 6% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.238. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer

probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.238. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889334/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.886 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***65°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Sixto Raúl Concha, D.N.I. nº 8.370.398, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Concha, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 90125/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.452,78 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 13%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación

de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877705/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.775 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***66°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Eduardo Arévalo, D.N.I. nº 12.803.474, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Arévalo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90208/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.920,24 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal*

falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Ariel Ayub y Oscar Visconti, éste último actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 9.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877683/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº

Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.440 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***67°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Roberto Rafael Arroyo, D.N.I. nº 22.920.029, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Arroyo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 90194/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,8%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.152,88 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a*

la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 5,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 8.990. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.990. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 25/04/09, en la cuenta nº 899951/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.348,50 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***68°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con*

engaños a Luis Rodolfo Brandán, D.N.I. nº 14.072.091, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Brandán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 90154/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar y sacra (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 46.322,68 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía) con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,71%, de los cuales 5,50% corresponden a

hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.700. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar con fecha anterior y próxima al 14/11/08, en la cuenta nº 879816/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.805 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***69°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Félix Benito Márquez, D.N.I. nº 11.615.419, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Márquez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de*

Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90209/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.953,17 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.222. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio

de la suma de $ 15.222. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889330/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.283 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***70°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Oscar Contreras, D.N.I. nº 8.105.545, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/2008 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Contreras, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90201/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $*

39.146,75 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbo sacra, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,50% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878411/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de

Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.530 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***71°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Rubén Néstor Dadin, D.N.I. nº 5.512.749, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Dadin, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90193/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 81.464,04 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o*

a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,7% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.239. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.239. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/11/08 en la cuenta nº 886603/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 1.836 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 24/11/08 en la cuenta n° 887159/6 de la misma entidad bancaria, viéndose privada así de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***72°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Hugo Fernando Correa, D.N.I. nº 21.074.412, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Correa, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 90159/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 30,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 40.606,35 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9% y

conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.650. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.650. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 06/10/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo y girar orden de pago a favor del actor, a cuyo fin la ART ya había depositado dichos fondos, previamente, en la cuenta nº 911950/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de pesos $ 2.498 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

73°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Mario Enrique Albornoz, D.N.I. nº 8.622.624, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Albornoz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 90156/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38,5 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 84.728,42 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.673. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.673. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico

indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 09/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 01/06/09, en la cuenta nº 903856/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.801 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***74°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Adolfo Américo Arévalo, D.N.I. nº 8.510.357, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Arévalo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 90203/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.023,69 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común*

acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 13% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.075. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.075. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899036/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.861 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

75°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Ángel Gómez, D.N.I. nº 11.782.975, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gómez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90337/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 41.228,70 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,*

certificó falsamente que el actor padecía de cervicaglia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,9% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 28/11/08 en la cuenta nº 887890/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.250 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 25/11/08 en la cuenta n° 887543/7 de la misma entidad bancaria, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***76°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Ángel Gauna, D.N.I. nº 8.059.649, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº*

24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gauna, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90349/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 37.528,59 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,7% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 9.047. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo

afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.047. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/11/08 en la cuenta nº 887073/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.357 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

77°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ricardo Rubén González, D.N.I. nº 12.339.910, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 90277/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, y artrosis lumbar y sacra, con una*

incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.977,76 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome túnel carpiano y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,90% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.820. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.820. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a

fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880193/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.673 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 14/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

78°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Francisco Antonio González, D.N.I. nº 7.884.904, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90281/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 190.656,41 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº*

30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (enfermedad, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11%, de los cuales 5% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878402/5 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.970 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el

consiguiente perjuicio patrimonial.

***79°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Humberto González, D.N.I. n° 12.339.985, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90284/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 68.754,82 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo*

sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,5%, de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.350. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.350. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 13/03/09 en la cuenta nº 896868/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.903 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 11/03/09 en la cuenta mencionada, viéndose así privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***80°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con*

engaños a José Fernando Gómez, D.N.I. nº 14.791.755, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gómez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 90287/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.161,21 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,7% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.630. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba

mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.630. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 03/12/08 en la cuenta nº 887887/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.795 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 28/11/08 en la cuenta mencionada, viéndose así privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***81°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Leopoldo Enrique González, D.N.I. n° 11.087.752, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº*

90343/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 61.700,54 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,5%, de los cuales 5,5% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el

abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/03/09 en la cuenta nº 897342/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó el 10/03/09 en la cuenta n° 896721/7 de la misma entidad bancaria, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***82°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Guillermo Ricardo Guerrero, D.N.I. nº 8.510.394, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Guerrero, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90289/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto*

con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.880,64 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 14,2%, de los cuales 5,9% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.510. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.510. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido

a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 24/10/08 en la cuenta nº 881187/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.926 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 21/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***83°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Rodolfo Edgardo Flores, D.N.I. nº 14.465.932, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Flores, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 90310/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia (junto con artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.562,14 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello,*

Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, cervicalgia, túnel carpiano y hombro doloroso (junto con lumbalgia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, de los cuales 5,40% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/04/09, en la cuenta nº 899950/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565

en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***84°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Enrique José Díaz, D.N.I. nº 10.563.794, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Díaz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90328/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26,5 %, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 41.460,33 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo,*

reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.427,67. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.427,67. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 17/12/08 en la cuenta nº 885877/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.480 en concepto de honorarios del abogado del actor, que fueron depositados previamente por la compañía de seguros en la cuenta n° 889044/1 de la misma entidad bancaria, viéndose privada de tal modo de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***85°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con*

engaños a Juan Carlos Iturriza, D.N.I. nº 13.652.016, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Iturriza, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90470/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con síndrome de túnel carpiano bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 26,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.158,45 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbosacra (junto con síndrome del túnel carpiano que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,15%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a

la suma de $ 16.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878414/08 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.535 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***86°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Lucindo Gimenez, D.N.I. nº 11.615.416, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gimenez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 90430/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 79.752,36 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Ariel Ayub y Oscar Visconti, éste último actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, síndrome cervicobraquial, síndrome del túnel carpiano y hombro doloroso bilateral (junto con la artrosis lumbo sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6%, de los cuales 5% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la

actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877694/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.190 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***87°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Oscar Nélson González, D.N.I. nº 16.282.930, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de González, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90406/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial,*

permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.535,16 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,9%, de los cuales 5% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.531. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.531. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/11/08, en la cuenta nº 887072/2 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.630 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***88°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Cruz Emilio Isalla, D.N.I. nº 11.782.964, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Isalla, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90414/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar y quératoconjuntivitis crónica, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 57.722,27 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº*

30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar y quératoconjuntivitis crónica, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 19.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 19.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880467/3 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.970 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 16/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***89°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ángel Federico Iñiquez, D.N.I. nº 10.563.720, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Iñiquez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 90420/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.832,07 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti,*

quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,43%, de los cuales 3% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.860. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, es como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.860. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 17/06/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 13/07/09, en la cuenta nº 907646/4 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.079 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***90°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Agustín Juárez, D.N.I. nº 13.203.132, empleado/a de Azucarera del Sur, para*

que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Juárez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90461/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 27.918,64 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,9% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.083. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber

previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.083. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 20/10/08, en la cuenta nº 880871/2 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.813 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***91°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Alberto Hernández, D.N.I. nº 8.510.389, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Hernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 90397/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales:*

túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.198,30 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.220. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.220. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha

08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899952/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.533 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***92°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ángel Humberto Galván, D.N.I. nº 8.105.562, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Galván, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90412/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 38%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.306,10 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de*

Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11% de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.196. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.196. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 06/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/10/08, en la cuenta nº 881840/9 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.279 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***93°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 16/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Miguel Oscar Hernández, D.N.I. nº 16.687.548, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 16/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Hernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90396/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.810,65 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,*

certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,8% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.721. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.721. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/11/08, en la cuenta nº 887151/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.658 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***94°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Miguel Ángel Leal, D.N.I. nº 13.203.047, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº*

24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Leal, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90596/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.752,68 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,80%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.521. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad

de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.521. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 12/12/08, en la cuenta nº 889048/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.328 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***95°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Carlos Montoya, D.N.I. nº 13.835.805, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Montoya, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90591/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia*

perceptiva bilateral que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27,1%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.943,31 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, de los cuales 3,20% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha

24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 13/03/09 en la cuenta nº 896871/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.430 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó en la cuenta mencionada, viéndose así privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***96°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Jorge Marcelo Méndez, D.N.I. nº 20.160.583, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Méndez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 90599/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27,2%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 165.827,53 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar*

Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,5%, de los cuales 3,5% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.300. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 13/03/09 en la cuenta nº 896869/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.295 en concepto de honorarios del

abogado del actor que la aseguradora depositó el 11/03/09 en la cuenta mencionada, viéndose así privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***97°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Luis Medina, D.N.I. nº 14.791.778, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Medina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90634/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,3%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 75.608,65 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar*

a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,5%, de los cuales 3,8% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/11/08, en la cuenta nº 887154/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***98°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con*

engaños a Daniel Ramón Alberto Medina, D.N.I. nº 25.320.925, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Medina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 90635/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 24%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.894,23 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba

mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 03/12/08 en la cuenta nº 887889/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 1.620 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 28/11/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***99°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Luis Ernesto Medina, D.N.I. nº 16.146.761, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Medina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 90577/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 50.133,01 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral y artrosis lumbo sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,80%, de los cuales 4,20% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.750. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el

abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.750. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878397/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.763 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***100°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Edgardo Lazarte, D.N.I. nº 16.282.981, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Lazarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90550/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial,*

permanente y definitiva del 27%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 67.622,16 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,4% de los cuales 3,8% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.920. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.920. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/11/08, en la cuenta nº 887149/7 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.538 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***101°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Oscar Antonio Palacio, D.N.I. nº 12.675.718, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Palacio, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90632/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30,3%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 72.098,44 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº*

30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbo sacra e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,70% de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.550. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.550. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878413/1 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.633 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos

dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***102°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Antonio Lazarte, D.N.I. nº 11.108.597, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Lazarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90549/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 46.089,70 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico*

expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbosacra e hipoacusia perceptiva bilateral (enfermedad, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,80% de los cuales 4,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878412/4 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.670 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***103°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Miguel Tadeo Gómez, D.N.I. nº 11.615.418, empleado/a de Azucarera del Sur,*

para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gómez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90592/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 98.552,45 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,5%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder

disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/10/08, en la cuenta nº 881836/2 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***104°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Elio Juárez, D.N.I. nº 22.556.086, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Juárez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90539/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.552,28 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,4%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.130. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.130. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le

otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/10/08, en la cuenta nº 881188/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.120 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

105°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Néstor Reyes Lazarte, D.N.I. nº 11.999.206, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Lazarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 10 de esta ciudad, formándose la causa nº 90546/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 30,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.306,12 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común*

acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,4%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.920. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.920. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 11/03/09, en la cuenta nº 896865/4 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922), sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.538 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el

consiguiente perjuicio patrimonial.

***106°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Raúl Antonio Medina, D.N.I. nº 14.072.054, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Medina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90638/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27,8%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 50.458,99 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto*

reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel G. Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbo sacra y hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, de los cuales 3,50% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.650. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.650. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877695/2 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.497,50 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***107°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con*

engaños a Alberto Antonio Moya, D.N.I. nº 13.652.042, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Moya, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 90631/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 26.745,22 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente de 9,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.269. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo

tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.269. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899944/5 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.540 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***108°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 17/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Enrique Cruz Leiva, D.N.I. nº 10.321.009, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 17/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Leiva, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90601/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales:*

túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 41.927,44 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,6%, de los cuales 3,5% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.026. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.026. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo

acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880466/6 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.804 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 16/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose así privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***109°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Ángel Loberza, D.N.I. nº 13.652.102, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Loberza, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 90734/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.624,38 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,5%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.265. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.265. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899032/5 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.440 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos

montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***110°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Mario Andrés Vega, D.N.I. nº 11.087.731, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vega, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90762/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 50.270,21 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto*

reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,7%, de los cuales 4,4% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/11/08 en la cuenta nº 887076/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.535 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó el 05/01/09 en la cuenta n° 891437/4 de la misma entidad bancaria, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***111°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Segundo Marcelo Lazarte, D.N.I. nº 16.282.946, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Lazarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 15 de esta ciudad, formándose la causa nº 90742/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.734,83 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,50% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.920. Ante ello, y teniendo en

cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.920. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899757/9 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.538 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

112°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan José Lucena, D.N.I. nº 8.058.229, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Lucena, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90706/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.558,90 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7 % y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.316. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.316. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le

otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/2008, en la cuenta nº 889327/3 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.847 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

113°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a René Victoriano Sosa, D.N.I. nº 10.563.714 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Sosa, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90731/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 33.869,23 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común*

acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 13,80% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.155. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.155. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia medica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880471/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.423 en concepto de honorarios del abogado del actor que la compañía de seguros depositó el 16/10/08 en la cuenta mencionada,

viéndose privada de tal modo de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***114°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Jorge Alberto Sosa, D.N.I. nº 16.108.142, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Sosa, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 90757/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 66.975,52 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados Patricia*

Carbonel del estudio Torres Giordano), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbo sacra e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, de los cuales 3,5% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878396/1 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.430 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***115°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores,*

actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Alberto Pérez, D.N.I. nº 16.282.971, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Pérez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 90707/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 64.798,47 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbo

sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.460. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.460. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878410/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.319 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***116°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Víctor Roque López, D.N.I. nº 14.517.466, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de López, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de*

Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90718/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.343,77 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quien certificó falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, artrosis lumbosacra, síndrome del túnel carpiano y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8%, de los cuales 3,30% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el

abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877684/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.430 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***117°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Andrés Gustavo Luna, D.N.I. nº 8.361.563, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Luna, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 90751/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia perceptiva bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y*

definitiva del 37%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.022,03 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, síndrome del túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbosacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,80%, de los cuales 6,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878408/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.700 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***118°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Enrique Antonio Lezcano, D.N.I. nº 10.321.016, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Lezcano, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 90725/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar y sacra (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,2%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 35.519,47 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución*

nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,12%, de los cuales 3,20% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.485. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.845. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 24/10/08 en la cuenta nº 880100/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, y $ 1.723 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 10/10/08 en la cuenta

mencionada, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***119°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Enrique Carlos Santillán, D.N.I. nº 11.150.803, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Santillán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90755/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.426,34 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar*

a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,40%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.400. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.400. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889333/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.310 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***120°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Benigno Raúl Varela, D.N.I. nº 12.803.456, empleado/a de Azucarera del Sur,*

para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08, el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Varela, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 90740/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 104.202,3 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano, hombro doloroso e hipoacusia, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, de los cuales 3,20% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.380. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy

superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.380. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 10/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar presumiblemente con fecha anterior y próxima al 30/12/08, en la cuenta nº 888127/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.457 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

121°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Edgardo Molina, D.N.I. nº 13.060.809, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Molina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 90745/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 62.037,43 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Ariel G. Ayub y Oscar Visconti, el segundo actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbo sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación

de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877687/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***122°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ernesto Maillo, D.N.I. nº 10.563.769, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Maillo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 90715/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 36%, conforme los baremos vigentes de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 88.674,54 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899943/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.835 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos

montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***123°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 18/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Adriana Rosa Vera, D.N.I. nº 16.479.462, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 18/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90743/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.290,95 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes*

certificaron falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome de túnel carpiano y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,5%, de los cuales 3,6% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877702/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.070 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***124°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Segundo Ricardo Olivera, D.N.I. nº 16.081.122, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a*

su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Olivera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 90928/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 42.918,74 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.683. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber

previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.683. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 01/09/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/09/09, en la cuenta nº 916296/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.202 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***125°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Alberto Retambay, D.N.I. nº 14.072.058, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Retambay, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 90848/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales:*

túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 32.921,71 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,80%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.171. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.171. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los

certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889336/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.276 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***126°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Segundo Bernardo Salas, D.N.I. nº 13.652.150, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Salas, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 90931/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar y sacra, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29,6%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 42.583,44 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y*

aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de artrosis lumbo sacra, síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,02%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.970. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.970. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/10/08 en la cuenta nº 880106/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 1.946 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 10/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada de esos montos dinerarios, con el consiguiente

perjuicio patrimonial.

***127°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Domingo Velardez, D.N.I. nº 12.803.475, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Velardez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 90933/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 58.506,93 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del*

certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.752. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.752. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899949/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.763 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

128°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Luis Antonio Vides, D.N.I. nº 14.917.793, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su*

cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vides, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 90897/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 33,6%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.056,90 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,80%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante

con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 12/12/08, en la cuenta nº 889049/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

129°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ángel Ignacio Valdez, D.N.I. nº 11.087.776, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Valdez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 90856/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con*

limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,2%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.066,61 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,50%, de los cuales 3,40% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al

que le otorgaban el carácter de pericia média extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878404/09 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.785 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

130°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Pedro Mario Vera, D.N.I. nº 14.791.770, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vera, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90860/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28,2%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 34.114,36 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello,*

Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente de 8,40%, de los cuales 3,20% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889331/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922)

sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.530 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***131°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Federico Roldán, D.N.I. nº 8.510.360 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Roldán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 90858/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 33,9%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 47.769,82 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o*

a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbo sacra, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,30% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878403/2 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.400 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***132°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con*

engaños a Roberto Segundo Seco, D.N.I. nº 12.803.493 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Seco, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 90899/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.786,21 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.032. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder

disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.032. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 10/03/09, en la cuenta nº 896720/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.405 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***133°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Fabio Mariano Silva, D.N.I. nº 12.134.929 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Silva, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 90815/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.338,82 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, túnel carpiano, hombro doloroso e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, de los cuales 2% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la

homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899040/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.430 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***134°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Zoilo Vides, D.N.I. nº 13.203.015 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vides, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 90875/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.240,3 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, hombro doloroso y túnel carpiano, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899034/9 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos

montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***135°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a César Humberto Roldán, D.N.I. nº 13.060.808 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Roldán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90853/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 98.456,44 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico*

expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.971. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.971. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/10/08, en la cuenta nº 881831/7 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.846 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

136°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Vicente Roldán, D.N.I. nº 13.652.020 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a*

su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Roldán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 90929/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.324,24 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6,60%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.657. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las

costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.657. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 20/10/08, en la cuenta nº 880874/3 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.748 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

137°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 21/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Ángel Vega, D.N.I. nº 11.615.483 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 21/04/2008 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vega, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 90895/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con*

limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 28,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.861,12 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,80%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.996. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.996. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/10/08, en la cuenta nº 881837/9 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.399 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***138°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 22/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Julio Pascual Díaz, D.N.I. nº 7.884.945, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 22/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Díaz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 91045/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 36%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.459,36 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de*

Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 14,4%, de los cuales 3,40% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 20.700. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 03/12/08, en la cuenta nº 888126/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.105 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***139°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/04/08,*

presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Justo Ramón Iturriza, D.N.I. nº 16.146.716 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 23/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Iturriza, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 91164/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 69.891,55 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano

bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880470/3 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.430 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 16/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada de tal modo de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***140°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 23/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Enrique Antonio Paz, D.N.I. nº 14.791.784 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº*

24.557). Así las cosas, con fecha 23/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Paz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 91158/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29,6%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 41.564,07 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.603. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó

aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.603. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899948/3 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.190 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***141°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos Eduardo Gambarte, D.N.I. nº 12.689.442, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gambarte, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 91405/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial,*

permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.084,72 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral y hombro doloroso bilateral (junto con la artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, de los cuales 5% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889332/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

142°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Oscar Nélson Jimenez, D.N.I. nº 26.795.091, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Jimenez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 91398/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 68.506,8 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº*

30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano, hombro doloroso e hipoacusia, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 4%, de los cuales 2% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 7.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 7.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 25/11/08, en la cuenta nº 887542/0 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.080 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***143°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Miguel Ángel Contreras, D.N.I. nº 4.984.135, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Contreras, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 91392/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 85.693,60 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la*

compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano y hombro doloroso bilateral (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,30%, de los cuales 6,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 22.300. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 22.300. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878406/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.345 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

144°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Oscar Domingo Ceballos, D.N.I. nº 17.052.412, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a*

su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Ceballos, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 91489/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, artrosis lumbo sacra y síndrome cervicobraquial (junto con hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 68.009,93 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbo sacra (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,50%, de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer

probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 24/10/08 en la cuenta nº 880102/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.565 en concepto de honorarios del abogado del actor, cifra que depositó el 10/10/08, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

145°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Hugo Alberto Ceballos, D.N.I. nº 14.072.011, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Ceballos, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 91492/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 117.487,89 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral y hombro doloroso bilateral (junto con artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, de los cuales 5,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.820. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.820. Con ese fin, las

partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 17/12/08, en la cuenta nº 885888/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.673 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***146°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Elvio Fernando Costilla, D.N.I. nº 26.109.766, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/2008 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Costilla, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 91409/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 27%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $*

63.252,54 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 5%, de los cuales 2,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 9.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 9.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 02/12/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº

889326/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.350 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***147°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Carlos Molina, D.N.I. nº 10.321.019, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Molina, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 91493/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.719,72 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el*

monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, túnel carpiano y hombro doloroso (junto con la lumbalgia e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,70% de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 07/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 25/11/08, en la cuenta nº 887547/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.835 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***148°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores,*

actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Roberto Teófilo Díaz, D.N.I. nº 8.059.618 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Díaz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 91416/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 33%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.004,04 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y

permanente del 10,3%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/11/08, en la cuenta nº 887070/8 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.790 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***149°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Ángel Retambay, D.N.I. nº 12.339.972 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Retambay, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de*

Cuarta Nominación, Secretaría nº 8 de esta ciudad, formándose la causa nº 91490/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 27,5%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.276.71 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.285. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.285. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado

interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899942/1 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.293 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

150°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Ángel Leiva, D.N.I. nº 7.370.586 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Leiva, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Octava Nominación, Secretaría nº 16 de esta ciudad, formándose la causa nº 91410/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 39.172,48 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, Luciano Cafure o Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 14,5%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.597. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.597. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899035/6 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.190 en concepto de honorarios del

abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***151°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Florencio Velardez, D.N.I. nº 10.563.709 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Velardez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 11 de esta ciudad, formándose la causa nº 91394/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 37%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 46.106,65 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar*

de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.996. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.996. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 08/04/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 23/04/09, en la cuenta nº 899953/7 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.399 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***152°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Toribio Romero, D.N.I. nº 12.322.133 empleado/a de Azucarera del Sur,*

para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Romero, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 91491/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 56.039,55 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel G. Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8%, de los cuales 3% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía

su pretensión dineraria a la suma de $ 14.200. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.200. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877708/5 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.130 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

153°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 25/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Carlos Beltrán, D.N.I. nº 13.652.130, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 25/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Beltrán, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Sexta Nominación, Secretaría nº 12 de esta ciudad, formándose la causa nº 91474/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 49.152,93 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbosacra, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7,40%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.121. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.121. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación

de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 26/08/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, sin perjuicio de lo cual los nombrados Flores, Ardanaz, Ayub y Visconti no lograron concretar su propósito delictivo por razones ajenas a su voluntad, dado que el expediente fue remitido el 22/02/10 a la Fiscalía de Instrucción del Distrito I Turno 1° de esta ciudad con motivo de la presente investigación.

***154°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Alberto Rubén Hernández, D.N.I. nº 13.060.843, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Hernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 1 de esta ciudad, formándose la causa nº 91541/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 34%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 114.291,23 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de*

que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome del túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 20.700. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.700. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878401/8 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.105 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***155°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Oscar Vicente Castillo, D.N.I. nº 11.615.475, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Castillo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Quinta Nominación, Secretaría nº 9 de esta ciudad, formándose la causa nº 91539/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 34%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 52.724,30 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti,*

quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9%, de los cuales 4,50% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.989. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.989. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880472/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.098 en concepto de honorarios del abogado del actor que depositó el 16/10/08 en la misma cuenta, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***156°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Adán Esteban Acosta, D.N.I. nº 10.563.706, empleado/a de Azucarera del Sur,*

para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Acosta, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 91549/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 37,8%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 81.626,20 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún ugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 21.600. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo

tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 21.600. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 03/10/08, en la cuenta nº 879224/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.240 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

157°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Cristián Orlando Vordón, D.N.I. nº 31.043.108, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Vordón, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 91561/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales:*

túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 25%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 66.856,32 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún ugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hipoacusia perceptiva bilateral, síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 2,50%, de los cuales 1% corresponde a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 4.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 4.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial.

Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 14/10/08, en la cuenta nº 880197/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 675 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***158°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Belindo Valdez, D.N.I. nº 13.652.059, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Valdez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 5 de esta ciudad, formándose la causa nº 91544/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 87.389,31 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de*

que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún ugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10,5%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.900. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.900. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/11/08, en la cuenta nº 887152/7 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.835 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

159°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Néstor Ruiz, D.N.I. nº 17.337.847 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Ruiz, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 91537/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 29%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 51.262,91 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,*

certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 9,37%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 16.562. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 16.562. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 31/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/11/08, en la cuenta nº 887153/4 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.484 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***160°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Eduardo Elías Villagra, D.N.I. nº 4.984.120 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley*

nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Villagra, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 91560/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia (dolencia, esta última, que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26,2%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 36.697,21 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, artrosis lumbo sacra, síndrome túnel carpiano y hombro doloroso bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,90%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 12.505. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del

mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 12.505. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 24/10/08, en la cuenta nº 881833/1 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.876 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***161°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 28/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Enrique Rosales, D.N.I. nº 11.615.407 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 28/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Rosales, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 91534/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con*

limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 32%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 48.765,42 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,9% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 13.678. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 13.678. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación

dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 20/10/08, en la cuenta nº 880869/9 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.052 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***162°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a José Antonio Oroná, D.N.I. nº 12.803.466 empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Oroná, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 91669/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.236,45 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de*

Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.603. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.603. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 21/10/08 en la cuenta nº 880468/0 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.190 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 16/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***163°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Santiago Roque Gimenez, D.N.I. nº 7.006.246, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gimenez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 14 de esta ciudad, formándose la causa nº 91656/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 39%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 57.550,26 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora,*

certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral, artrosis lumbar e hipoacusia bilateral, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 13,7%, de los cuales 3,70% corresponden a hipoacusia y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 20.270. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 20.270. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 03/10/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 21/10/08, en la cuenta nº 881189/7 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 3.041 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***164°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Roberto César Valdez, D.N.I. nº 14.517.492, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a*

su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Valdez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 91702/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 35%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.168,14 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome túnel carpiano, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbo sacra que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,40%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio,

a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 05/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 29/09/08, en la cuenta nº 878405/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.700 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***165°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la Localidad de Villa la Trinidad, Provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Miguel Ángel Brito, D.N.I. nº 10.930.892, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Brito, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 91643/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con*

limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial y permanente y definitiva del 34%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 77.078,42 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, de los cuales 6,90% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 17.507. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 17.507. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le

otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 12/12/08, en la cuenta nº 889051/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.626 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***166°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Luis Alberto Brizuela, D.N.I. nº 18.202.905, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Brizuela, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 91692/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 54.673 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con*

Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de cervicalgia, lumbalgia, túnel carpiano y hombro doloroso, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,3%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 15.039. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 15.039. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 11/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 03/12/08 en la cuenta nº 887882/5 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, más $ 2.256 en concepto de honorarios del abogado del actor que ya había despositado previamente en la misma cuenta, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente

perjuicio patrimonial.

***167°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Mario Orlando Montenegro, D.N.I. nº 8.061.523, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Montenegro, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 91706/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 36.770,67 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del*

certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8,5%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.269. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.269. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 24/02/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 11/03/09, en la cuenta nº 896866/1 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.540 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

168°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Cristian Leonardo Méndez, D.N.I. nº 27.631.567, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época*

tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Méndez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 91645/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 53.576,86 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra (junto con la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 4,5%, de los cuales 1,80% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 8.100. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer

probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.100. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 27/10/08, en la cuenta nº 881839/3 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.215 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

169°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Reimundo Rubén Valdez, D.N.I. nº 17.052.540, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Valdez, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 4 de esta ciudad, formándose la causa nº 91667/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub,*

quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar y sacra, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 55.755,01 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 8%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 14.530. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 14.530. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al

que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 14/10/08 en la cuenta nº 880105/6 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sita en Bº Centro de esta ciudad, y $ 2.180 en concepto de honorarios del abogado del actor que la aseguradora depositó el 10/10/08 en la cuenta mencionada, viéndose privada así de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

170°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 29/04/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Ramón Humberto Fernández, D.N.I. nº 13.060.942, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 29/04/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Fernández, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 91709/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.776,96 en concepto de indemnización, conociendo el*

abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por los Dres. Oscar Visconti y Ariel Ayub, el primero actuando por parte de la compañía aseguradora, quienes certificaron falsamente que el actor padecía de síndrome de túnel carpiano, hombro doloroso bilateral, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbo sacra, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 7%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.800. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.800. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 22/08/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 22/09/08, en la cuenta nº 877700/9 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de

Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.620 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

171°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 14/05/08, presumiblemente en esta ciudad de Córdoba, sujeto/s aún no identificados por la instrucción, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Carlos René Romero Garay, D.N.I. nº 12.613.332, empleado/a de Cornejo Román Guillermo, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo de la empresa mencionada (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 14/05/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Romero Garay, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Cuarta Nominación, Secretaría nº 7 de esta ciudad, formándose la causa nº 92730/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional e hipoacusia perceptiva bilateral (dolencia, esta última, que sí tenía), con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 43%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 40.440,30 en concepto de indemnización, conociendo el abogado su falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub y Oscar Visconti, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo*

que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de las enfermedades mencionadas precedentemente (incluyendo la hipoacusia perceptiva bilateral que sí tenía), pero disminuyendo la incapacidad al 11,7%, de los cuales 4% corresponden a un reagravamiento de hipoacusia, conforme al cual la parte actora reajustaba su pretensión dineraria a la suma de $ 11.000. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemizatorio de la suma de $ 11.000. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base los certificados médicos indicados en último término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 25/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar la suma indicada el 18/12/08 en la cuenta nº 889838/4 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, más la suma de $ 2.200 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

172°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 19/09/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el*

abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Miguel Eduardo Carrizo, D.N.I. nº 16.687.543, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 19/09/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Carrizo, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Séptima Nominación, Secretaría nº 13 de esta ciudad, formándose la causa nº 101581/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 26%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 45.057 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 6% y conforme el cual la

parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 10.500. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 10.500. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 19/09/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el Tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 14/10/08, en la cuenta nº 880196/4 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.575 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***173°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/10/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Hugo Oscar Luna, D.N.I. nº 8.579.415, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/10/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Luna, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Tercera Nominación, Secretaría nº 6 de esta ciudad, formándose la causa nº 103723/37*

(S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 31%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 44.617,96 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y síndrome cervicobraquial (junto con la artrosis lumbar que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 12,50%, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 18.034. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 18.034. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado

interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889324/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 2.705 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

174°: *Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 15/10/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a Juan Gerónimo Gotar, D.N.I. nº 11.087.737, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 15/10/08 el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Gotar, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Primera Nominación, Secretaría nº 2 de esta ciudad, formándose la causa nº 103728/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 30%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 29.038,78 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había*

acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de síndrome cervicobraquial, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral y artrosis lumbar, con una incapacidad laboral parcial y permanente del 11,50% y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 11.158. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 11.158. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carecer de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 28/11/08 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/12/08, en la cuenta nº 889335/8 de la sucursal Tribunales el Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.674 en concepto de honorarios del

abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

***175°**: Con fecha no determinada con exactitud pero anterior y próxima al 03/12/08, presumiblemente en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, Diego Flores, actuando de común acuerdo y conforme la división de tareas previamente convenidas con el abogado Carlos Ardanaz y los médicos Ariel Gonzalo Ayub y Oscar Visconti, convenció con engaños a María Josefa Moyano, D.N.I. nº 14.791.785, empleado/a de Azucarera del Sur, para que éste/a firmara una demanda en contra de Liberty A.R.T., que por esa época tenía a su cargo la cobertura de riesgos del trabajo del establecimiento azucarero mencionado (Ley nº 24.557). Así las cosas, con fecha 03/12/08, el abogado Carlos Ardanaz, actuando como patrocinante de Moyano, interpuso la referida demanda ante el Juzgado de Conciliación de Segunda Nominación, Secretaría nº 3 de esta ciudad, formándose la causa nº 108897/37 (S.A.C.), en la cual presentó un certificado médico expedido por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, quien certificó falsamente que el/la actor/a padecía las siguientes enfermedades laborales: túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso con limitación funcional, síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar (junto con la hipoacusia que sí tenía) con una incapacidad laboral actual, parcial, permanente y definitiva del 28%, conforme los baremos vigentes de la ley de Riesgos del Trabajo 24.557, por lo cual la parte actora reclamaba la suma de $ 22.879,36 en concepto de indemnización, conociendo el abogado tal falsedad pues lo había acordado previamente con el médico. Luego de ello, Carlos Ardanaz, siempre de común acuerdo con Ariel Ayub, Oscar Visconti y Diego Flores, conociendo y aprovechándose de que, conforme lo dispuesto por la Resolución nº 30.733/2005 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, las A.R.T. demandadas judicialmente deben previsionar al inicio del juicio una cantidad de dinero (conforme el monto de la demanda) que resulta indisponible durante todo el tiempo que dure la tramitación del juicio, propuso a la A.R.T. demandada (o a sus apoderados), en algún lugar*

de esta ciudad de Córdoba, llegar a un acuerdo, reduciendo sustancialmente el monto reclamado, para lo cual se valió del certificado médico expedido por el Dr. Oscar Visconti, quien, actuando por parte de la compañía aseguradora, certificó falsamente que el actor padecía de lumbalgia, cervicalgia, túnel carpiano y hombro doloroso (junto con la hipoacusia que sí tenía), con una incapacidad laboral parcial y permanente del 10%, de los cuales 3% corresponden a hipoacusia, y conforme el cual la parte actora reducía su pretensión dineraria a la suma de $ 8.278. Ante ello, y teniendo en cuenta que resultaba mucho más gravoso no poder disponer probablemente por un largo tiempo de un monto muy superior que debería haber previsionado en caso de seguir adelante con el juicio, a lo que deben agregarse las costas del mismo, como así también que la A.R.T. estaba convencida acerca de la veracidad de lo afirmado en dichos certificados, ésta acabó aceptando lo propuesto por el abogado de la actora, acogiéndose al reclamo indemnizatorio de la suma de $ 8.278. Con ese fin, las partes actora y demandada solicitaron al Juzgado interviniente la homologación de lo acordado, tomando como base el certificado médico indicado en segundo término, al que le otorgaban el carácter de pericia médica extrajudicial. Ante ello, e inducido a error por los certificados médicos incorporados al proceso, con fecha 20/03/09 el Sr. Juez de Conciliación dispuso homologar el acuerdo, en virtud de lo cual, y a fin de que el tribunal librara la pertinente orden de pago para el/la actor/a, la A.R.T. debió depositar el día 16/04/09, en la cuenta nº 899033/2 de la sucursal Tribunales del Banco de la Provincia de Córdoba (922) sito en Bº Centro de esta ciudad, la suma indicada más $ 1.242 en concepto de honorarios del abogado del actor, viéndose así privada la A.R.T. de esos montos dinerarios, con el consiguiente perjuicio patrimonial.

Y CONSIDERANDO: I) Declaración de los imputados: Que en oportunidad de ejercer su defensa material, con la debida asistencia de sus abogados defensores, los imputados **Ariel Gonzalo Ayub, Sebastián Lanza Castelli y Daniel Eduardo Nates** negaron los hechos que se les atribuyen y se abstuvieron de prestar declaración (fs. 2254/2466, 2078/2097 y

5246/5265, y 6085/6093 respectivamente). Por su parte, los imputados **Mónica Soledad Pérez Elorrieta y Emiliano José Pérez Elorrieta**, también negaron los hechos intimados y por consejo de su defensa se abstuvieron de declarar (fs. 6138/6142, y 2473/2491 y 5269/5288 respectivamente). De otro costado; el imputado **Carlos Enrique Ardanaz** en esa oportunidad declaró (fs. 2119/2246): *"que niega los hechos que se le atribuyen, y quiere manifestar que el 13/11/13, día del aniversario de casados, contrató la suite de bodas del hotel Sheraton. Que, al día siguiente, siendo las 07:30 horas, mientras estaba en el lugar indicado, un amigo suyo llamado Marcelo Boesch, domiciliado en calle Sucre n° 2205 de barrio Alta Córdoba de esta ciudad, pasó por su domicilio particular ubicado en el lugar indicado al inicio de la declaración. Que en el lugar había gente haciendo el procedimiento ordenado por la Fiscalía, es decir, el allanamiento. Que su amigo preguntó que era lo que pasaba, y le expresaron que se estaba haciendo un procedimiento por la causa de las ART, que estaban buscando unos expedientes y al declarante. Que, ante ello, su amigo lo llamó al dicente, ya que sabía que estaba de festejo de aniversario. Que le avisó que lo estaban buscando, razón por la cual el declarante se dirigió de inmediato hacia su casa para ponerse a disposición de la justicia. Que sabía que lo iban a detener, sin perjuicio de lo cual se dirigió hacia su domicilio, como dijo, para ponerse a disposición de la justicia. Que quiere agregar que desde siempre ha estado a disposición de la justicia, incluso hizo una presentación ante la Fiscalía manifestándolo"*. A su tiempo el imputado **Luciano Adolfo Cafure** en su declaración inicial (fs. 2507/2630) dijo *"en primer lugar niego todos y cada uno de los hechos que se me atribuyen, jamás a lo largo de mis casi 14 años de profesión he realizado acto alguno que pueda considerarse típico o delictivo, como tampoco he generado perjuicio a personas físicas o jurídicas. Considero importante mencionar a la instrucción que la relación profesional con el Dr. Ariel Gonzalo Ayub comenzó alrededor del año 2005, fecha posterior a que la Excelentísima Corte Suprema de la Nación declarase la inconstitucionalidad de diversas normas correspondientes a la ley 24557, entre ellas el art.*

46 de dicha normativa que establecía la competencia federal para entender en este tipo de reclamos. A raíz de ello, tales tribunales federales remitieron masivamente las causas que se encontraban en trámite en dicha jurisdicción a la justicia provincial, lo que sumado a la declaración de inconstitucionalidad del art. 39 y de otros preceptos de ese sistema legal, generó que los trabajadores que por tanto tiempo habían estado impedidos o cercenados de reclamar lo hiciesen en forma masiva. Los impedimentos que tenían, a los que hago referencia, eran principalmente las disposiciones creadas por la S.R.T. en cuanto establecían que un dependiente, para tener acceso a las reparaciones dinerarias o en especie del sistema producto de un accidente o enfermedad laboral debía personalmente presentarse ante la Comisión Médica local (las que son escasas y muy distantes en muchos casos de las residencias de los dependientes) acreditando con estudios e informes respectivos las dolencias que dicen padecer y sus limitaciones. Luego del trámite correspondiente y emitida la resolución por dicha Comisión, en caso de serle desfavorable podía recurrir ante la justicia federal en un plazo perentorio que establecía el sistema, con una correspondientes expresión de agravio frente a dicha resolución y limitada la prueba a la ya ofrecida al momento de la presentación. Todo esto el sistema preveía que lo hiciera un dependiente o trabajador en forma individual. Además de ello, tenía vedado reclamar por daño moral, lucro cesante al empleador estando únicamente limitada a reclamar las prestaciones del sistema. A partir de los fallos de la Corte referidos, todas estas limitaciones, exigencias, que tenían los trabajadores, por vía jurisprudencial, desaparecieron. Destaco ello porque la ley no sufrió modificaciones pese a los contundentes fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, hasta fecha reciente. Es decir, existía una clara discrepancia entre lo resuelto por dicho tribunal y lo normado por las leyes laborales. Realizo esa introducción para explicar que ese ha sido el motivo por el cual el Dr. Ayub se pone en contacto con el declarante, informándole que su consultora había visto incrementada de manera significativa la cantidad de pacientes que allí concurrian y que él consideraba oportuno derivar los casos, cuando sea

necesaria su judicialización a nuevos estudios jurídicos, entre los cuales ofrecía el declarante. Destaco que él ya en esa fecha, hacía ya muchos años que ejercía sus tareas como consultor de trabajadores cuyos reclamos pretendiesen las reparaciones del sistema de la ley de riesgos de trabajo y ya hace también muchos años, derivaba casos a otros estudios jurídicos, entre los que recuerdo los de un Dr. Mansilla, ya fallecido, pero su hijo continúa litigando en el fuero laboral. Interrogado por el Fiscal de Instrucción para que diga el nombre del profesional al que alude, dijo: que no lo recuerda. Que, igualmente, está mencionado en la investigación que llevaba a cabo el Dr. Gavier. Retomando su declaración, dijo: Así comenzó la relación profesional con el Dr. Ayub, donde como mencione, únicamente me eran derivadas casusas que pudiesen ser judicializadas, ya que previamente el Dr. Ayub realizaba la denuncia ante la ART a la que pertenecía el trabajador. Si la ART rechazaba el siniestro, concurría ante la Comisión Médica local y, en algunos casos, hasta en la Comisión Médica Central. Si en dichos procedimientos, el Dr. Ayub, realizados en forma autónoma, el trabajador obtenía las reparaciones que pretendía, ninguna intervención le cabía al compareciente. Ni siquiera tenía conocimiento de la causa. Solo cuando era rechazado el reclamo en forma total o parcial, me era remitido un legajo al estudio jurídico donde constaba: fotocopia del DNI del reclamante, copia de los 12 últimos recibos de sueldo (o de los que tuvieran en su poder), certificado médico emitido en original por el Dr. Ayub donde constaban las patologías que el mismo afirmaba que el trabajador padecía, copia impresa de la página web de la S.R.T. donde constaba la ART bajo cuya cobertura se encontraba el trabajador, copia de la denuncia efectuada ante la ART, el rechazo de la denuncia a la ART –si se hubiere efectuado- y los antecedentes de la Comisión Médica. Con toda dicha documentación se citaba al trabajador en forma personal al estudio. Allí el declarante, u otros abogados que formaban parte del estudio, en una época llegamos a ser 15 letrados trabajando en distintas áreas: laboral, ley de riesgos del trabajo, rentas, civil. Interrogado por el Sr. Fiscal de Instrucción para que diga quienes eran los abogados que trabajaban en

el sector correspondiente a ley de riesgos de trabajo, dijo: Dra. Eliana Zani, Dra. María del Milagro Villa, Dr. Telmo López Dauria, Dra. Emilce Cafure –hermana del declarante- y María Victoria Cumella, esta última colaboraba pero no actuaba en el rol de abogada ya que no estaba recibida. Retomando su declaración, dijo: Entonces, nos presentabamos porque el trabajador no nos conocía hasta ese momento. Nosotros teniamos que llamar por teléfono al trabajador para explicarle que su reclamo no había tenido éxito, o no en forma total, y le deciamos que podía continuar, si era su deseo, con el reclamo ante la justicia provincial. Se lo citaba en caso que estuviera de acuerdo. Muchas personas no hacían los juicios porque mencionaban que los empresarios los presionaban con que los iban a despedir en caso de iniciar juicios contra las ART. Ello ocurría porque las ART aumentan las alícuotas a las empresas cuando sus empleados interponían demandas judiciales. Una vez en el estudio, al trabajador se le tomaban todos los datos personales necesarios para la interposición de la demanda, previstos en el art. 46 de la ley procesal del trabajo. Se lo indaga sobre las actividades que el mismo desarrollaba en la empresa, sobre todo las que puedan considerarse agentes causantes de las patologías plasmadas en el certificado médico que remitía el Dr. Ayub ya que para nosotros abogados, ello resultaba trascendente ya que, por ejemplo, no podía reclamarse hipoacusia si no tenía sometimiento alguno a ruido. Por ello es que indagaban. Cuando verificabamos que no se daban los casos vinculación agente con patología, le informabamos al trabajador que no podía efectuar ese reclamo por esa patología por más que padeciese la enfermedad. Muchos pacientes nos decían que estaban muy afectados auditivamente pero no estaban expuestos a ningún tipo de ruido. Es decir, tiene que haber una relación de causalidad directa entre la dolencia y el agente causante (en esos supuestos remitíamos el certificado al Dr. Ayub para que lo modificara respecto a esa patología puntual). La relación era determinada por nosotros. Entonces, por más que tuviese la enfermedad, si no estaba vinculada con un agente derivado de su trabajo, el certificado era devuelto al Dr. Ayub para que quitar esa patología del certificado. Lo fundamental para

los abogados era encontrar y plasmar en la demanda vinculación actividad, agente, tiempo de exposición y daño. Luego de ello se hacía la presentación judicial esperando nos fijen la primera audiencia, denominada de conciliación, en el proceso laboral. Aun antes de esa audiencia, las ART podían estar interesadas en efectuar un acuerdo transaccional con el reclamante. Ello tiene como motivo que las mismas conocen perfectamente la realidad psicofísica del trabajador. Tienen su legajo personal, tienen acceso directo a los antecedentes médicos de la empresa. Tienen acceso directo a los antecedentes de la Comisión Médica, cosa que a los trabajadores no le son entregados. En realidad, más que antecedentes, se trata estudios médicos. Que cabe destacar que dichos exámenes casí siempre son realizados en centros prestadores de las propias ART. Las ART formulan enormes convenios comerciales, como por ejemplo el Hospital Privado, Sanatorio Allende, Hospital Cardiológico, etc. y son esos mismos centros donde la Comisión Médica remite a los denunciantes a hacerse los estudios por lo que es absolutamente claro que la posibilidad de acceso de la ART a esa documentación era claramente diferente a la del trabajador. Por lo expuesto es que la ART formulaba ofrecimientos económicos masivos o individuales. Existen en los e-mails que he intercambiado con gerentes de las compañias Prevención, Asociar, La Segunda, constancias de ofrecimientos que realizaban dichas empresas para una determinada cantidad de trabajadores reclamantes, ofrecimientos económicos correspondientes, dejando que el declarante sea el que verifique si con dichas sumas cada uno de los trabajadores estarían dispuestos a llegar a una transacción y acordar dar por finalizado el pleito. Para ello debía juntarme con el Dr. Ayub, analizar los legajos y los antecedentes de cada uno de los trabajadores, verificar que posibilidad de demostrar los hechos denunciados existía (ya que muchas veces los trabajadores no tenían testigos que acreditasen los acciedentes o enfermedades que se reclamaban) y establecer conjuntamente con los dependientes, qué montos ellos estarían dispuestos a transar para dar por finalizado su reclamo. Si sumados cada uno de esos casos, alcanzaban a cubrir la suma ofrecida en

forma global por las ART, se activaba el proceso transaccional. De lo contrario, se destacaba a las mismas cuáles eran los casos puntuales que producían la imposibilidad de llegar a este tipo de acuerdos (menciono ello porque muchos dependientes no estaban dispuestos a transar) y se analizaba que otras posibilidades había, ya sea aumentar el monto del ofrecimiento o sacar a esos trabajadores del acuerdo macro. Volviendo en relación a la imputación de asociación ilícita que se me formula, destaco que no he realizado ningún acto ilegítimo con otro profesional, ya sea médico o abogado en connivencia para perjudicar a las ART. Solicito al SR. Fiscal de Instrucción me aclare a que se refiere cuando destaca que las actividades típicas que se me atribuyen han sido realizadas aprovechándome de las debilidades del sistema. En estado estado el Sr. Fiscal de Instrucción hace uso de la palabra y manifiesta: que cuando se habla de las debilidades del sistema se está hablando de la realidad imperante en la justicia laboral de Córodoba por la masividad de reclamos que en un corto período de tiempo se presentó, a la necesidad que surge de la normativa existente que, ante un reclamo de un actor, la ART deba previsionar una suma de dinero desde el inicio relacionada al monto demandado. Retomando su declaración, Cafure dijo: que no lo comparto. No comparto y rechazo que dichas debilidades existiesen en razón de que los convenios en la mayoría de los casos han sido de tipo transaccional, es decir, entre el trabajador y sus patrocinantes, y las ART con sus respectivos apoderados. Más adelante me referiré a la intervención del tribunal que, en la generalidad de los casos no participa del acuerdo o convenio efectuado. Asimismo, niego fehacientemente que resulte una obligación de las ART revisar inicial y periódicamente a los trabajadores bajo su cobertura. Por el contrario, les está absolutamente prohibido a las mismas revisar a los trabajadores antes de tomar cobertura sobre los mismos, ello tiene su explicación ya que si advirtiese de que los mismos tuviesen graves enfermedades ya existentes o que se pudieran agravar, asumirían costos que no estarían dispuestas a asumir, por ello legalmente les está prohibido realizar dicha revisación. En relación con la periodicidad, lo deben hacer única y exclusivamente

cuando esté presente un agente que la reglamentación prevé en forma clara como causante de enfermedades profesionales. Sería el caso, como ejemplo, que estuviesen trabajando con sulfato de fósforo en forma continua, lo cual en dicha circunstancia es obligatoria la revisación periódica sobre el trabajador y sobre las instalaciones. En definitiva, quiero destacar que no es en todos los casos la revisación periódica de los trabajadores, si más bien el ambiente de trabajo donde los mismos desarrollan sus servicios, la forma en que lo hacen y las medidas de seguridad existentes, lo que deben controlar. Por lo expuesto, jamás, por lo menos de mi parte, he utilizado dichas apreciaciones para convencer a trabajadores para realizar reclamos laborales, únicamente ha sido basado en instruir y explicar a los mismos el derecho que les asiste de reclamar prestaciones en especie y dinerarias que casi nadie le informa. Lo que sí es una debilidad del sistema, es poner a cargo de la propia ART o del empleador la obligación de informarles a los trabajadores, cuándo y en qué circunstancias tienen derecho a reclamar, siendo que la primera de ellas debe abonar y a la segunda con el riesgo que se le aumente la alícuota en caso de reclamos. Surge claro que es inexistente la información que se les brinda a los dependientes. Respecto al criterio absolutamente economicista con que se conducen las ART, debo resaltar que las mismas son sociedades anónimas, entidades que buscan lucro, que tienen accionistas que pretenden obtener utilidades de las inversiones o de los aportes efectuados, es decir, no son entidades de beneficiencia, no forman parte del sistema de la seguridad social y distan de ser una mutual o una obra social. Por ello, es claro que siempre se encuentra presente en las mismas ese criterio que, para defenderlo, utilizan todos los elementos a su alcance aun a costa de evadir normas legales para alcanzarlo. Como ejemplo, deben analizarse las obligaciones que le impone la ley de riesgos de trabajo a las ART en su normativa, las que podrán verificarse que en la generalidad de los casos no son cumplidas. Por ello no puede utilizarse en detrimento del compareciente el criterio que dichas empresas defienden para su propio beneficio. En cuanto a la obligación de previsionar fondos, al habersele iniciado un juicio, lo tienen todas

y cada una de las empresas privadas de nuestro país ya que eso forma parte de las normas contables existentes. Sin embargo, a lo largo de mis 14 años de profesión y aún hasta la fecha, jamás una compañía me ha referido que por los juicios que yo he realizado y por la previsión que debe realizar, se encontrasen coaccionadas u obligadas de realizar un acto en contra de su voluntad. No detecto qué achaque puede atribuirse al declarante por tales circunstancias. Por otra parte, niego que exista un abuso al derecho a reclamar directamente ante la justicia laboral la indemnización por enfermedades o accidentes laborales sin haber agotado previamente la vía administrativa, y antes de dar explicaciones sobre el punto solicito respetuosamente al Sr. Fiscal me explique a que se refiere cuando en la parte introductoria de la intimación menciona ´reconocido por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación´. En este estado, el S.F.I. dijo que se refiere a que la Corte ha reconocido que no es necesario agotar la vía administrativa para efecutar los reclamos por indemnizaciones basados en incapacidad derivados de enfermedades o accidentes laborales. Retomando la palabra el declarante, dijo: si la Corte Suprema ha dicho, como bien reconoce el S.F.I., que no es necesario agotar el tramite previo ante las Comisiones Médicas locales (precedente ´Obregón´), lo cual también fue ratificado en innumerables fallos por nuestro Máximo Tribunal Provincial (entre otros ´Ferreyra´), niego que pueda, entonces, atribuirseme un uso abusivo de un derecho reconocido por los Máximos Tribunales del país. Aclaró, niego que el ejercicio de un derecho reconocido por los máximos tribunales del país pueda considerarse abusivo por su cantidad. Desconozco los motivos por los cuales se produjo un incremento exponencial de causas referidas en la intimación, pero sí debo destacar muy especialmente, como lo he hecho en anteriores presentaciones efectuadas en el proceso, que es patente que en los dictámenes emitidos por la Comisión Médica, los resultados en la mayoría de los casos devengan adversos a los trabajadores reclamantes. Sólo bastará al S.F.I. requerir informe al respecto a la Excma. Cámara del Trabajo de esta ciudad de Córdoba para constatar que son miles las sentencias que, basadas en las pericias

médicas oficiales incorporadas a los procesos laborales, dejan sin efecto lo resuelto por la Comisión Médica Local. Seguidamente, menciono que disiento con la instrucción que el procedimiento regular y lógico sea que el trabajador, una vez siniestrado, reclame directamente ante la ART el correspondiente tratamiento. En realidad debe ser así pero no lo es por las limitaciones propias del sistema. Este le exije al trabajador, como he mencionado (estamos hablando de dependientes de todas las escalas sociales imaginables), que formulen una presentación ante la compañía especificando patologías que lo aquejan, los agentes productores de las mismas y el grado de incapacidad que le ocasionan, lo que claramente escapa a la posibilidad de un trabajador. Es allí donde se entiende las funciones y el desempeño de la consultora del Dr. Ayub durante tantos años. Si se analizan las normas reglamentarias establecidas sobre la ley 24.557 que han sido mencionadas en los escritos por mí presentados, se verificaran las graves exigencias que establece el sistema, lo que torna imposible su cumplimiento para un dependiente en forma individual. La consulta con el compareciente al estudio jurídico al que pertenezco se realizaban una vez remitidos el legajo del Dr. Ayub conforme lo mencionado. Son escasos los casos en los que el procedimiento haya sido inverso. Y es más bien motivado por el hecho de que en el estudio somos asesores de muchos sindicatos, cuyos delegados remiten a los trabajadores, ante algún reclamo, a nuestro estudio y de allí nosotros los derivamos al consultorio de Ayub. Jamás he utilizado dateros, empleados, realizado propaganda informática, periodística, por medio de tarjetas o folletería, sin perjuicio de no considerarlo a ello un acto delictivo, sino más bien una actividad impropia a la actividad de profesión de abogado. Interrogado por el Sr. Fiscal de Instrucción para que diga si ha participado asesorando a otro abogado o algún médico sobre cuestiones vinculadas a la publicidad, dijo: Si recuerdo que he asesorado al Dr. Ayub en una publicidad relativa a su consultora. El me había consultado y yo los asesoré de que no debían decir que era la cura para un determinado problema. Incluso otro colega de Ayub había sido sancionado por eso. Yo le aconsejé que podía hacer una publicidad normal, de una consulta

sin cargo, pero sólo eso. Interrogado por el SR. Fiscal de Instrucción a instancias de la defensa para que diga si fue una consulta jurídica, dijo: Sí, esa fue la intención. No quería que se le aplicara la misma sanción que a su colega. Retomando su declaración, dijo: respecto a la posibilidad de que el Dr. Ayub o que las personas con las que él trabajaba hayan informado o asesorado a los trabajadores citando textual la intimación ´que las distintas tareas que realizaban, por las condiciones en que eran efectuadas, le habían ocasionado determinadas patologías, razón por lo cual tenían derecho a obtener una indemnización´, desconozco si ese era el medio que él utilizaba para relacionarse con los trabajadores, pero si fuese así, no encuentro ningún reproche que pueda efectuársele sino más bien, es un medio para superar la falta de información antes mencionada por las omisiones de las ART y de las empresas empleadoras. Jamás he formado parte de una banda o asociación para cometer delitos, integrada con otros médicos o abogados, como la intimación refiere. Mis tareas siempre han sido desempeñadas en forma independiente y desde mi estudio jurídico. El Dr. Ayub realizó siempre sus actividades desde su consultora, desconociendo el dicente la forma en que las mismas se desarrollaban. Por su parte, el Dr. Carlos Ardanaz, ninguna vinculación ha tenido jamás con el declarante. El mismo es otro de los tantos abogados a los cuales el Dr. Ayub deriva casos relacionados a la ley 24.557. En todo caso, actuaría más bien como una competencia del declarante ya que, a mayores casos que a él o a otros abogados se derivaran, menores serían los casos que le correspondería recibir a nuestro estudio. Al Dr. Ardanaz lo conocí recién aproximadamente en el año 2008, perdón, 2007/2008, oportunidad en la que el Dr. Ayub me consultó si estaba dispuesto a iniciar reclamos judiciales de casos pertenecientes a empleados de empresas azucareras de Tucumán. Me informó que otro abogado al que también derivaba, de nombre Carlos Ardanaz, ya había iniciado numerosos procesos de este tipo (destaco, anteriores a los que luego realizó el declarante) y que las compañías aseguradoras no habían interpuesto excepciones o trabas a su tramitación en esta ciudad de Córdoba. Interrogado por el S.F.I. a

instancias de la defensa para que diga a que tipo de excepciones se refiere, dijo: a excepciones de incompetencia. En realidad, fue una respuesta de Ayub ante una pregunta del declarante respecto a cómo podían tramitarse esas demandas en Córdoba, si los trabajadores cumplían servicios en Tucumán ante el riesgo que las ART nos interpusiera excepciones de incompetencia con la condenación en costas que ello traería aparejado. Ahí me contestó que ya había otro colega que se encontraba tramitando esos procedimientos sin consecuencia alguna. Sin perjuicio de dicha respuesta, antes de aceptar la derivación de dichos procesos, consulté con los asesores de la compañía Mapfre ART SA y Liberty ART SA, respecto a si era cierta la información que se le brindaba, ya que podía quedar incurso en mala praxis profesional. Así conversé con el Dr. Santiago Romero Sánchez, la Dra. Patricia Carbonell por Liberty ART SA y con el Dr. Pablo Sanmartino y la Dra. María José, cuyo apellido no recuerda dado que desde hace unos años no trabajaba más en el estudio Ferla, en el sector ART. Los mismos, de una manera u otra, me dieron la misma respuesta, que los mismos habían decidido no interponer excepción de incompetencia en razón del territorio porque en el Sur de Tucumán (ciudad de Concepción y Aguilares) no tenían asesores ni médicos, ni estructura para poder atender los mismos reclamos en aquella jurisdicción, por lo que le resultaba conveniente que las mismas fueran interpuestas en esta ciudad. No tiene conocimiento directo respecto a si ellos habían recibido alguna directiva de la ART, pero descuenta que ello ha sido así debido a que todas las decisiones que se toman en la ciudad de Córdoba son bajo directivas de las sedes centrales de las aseguradoras. No tienen independencia funcional, nada pueden decidir por sí mismas. Interrogado por el S.F.I. para que diga cuál fue el medio o la vía por medio de la cual entabló dicha comunicación con los apoderados de la ART respecto a que no tenían intención de plantear excepciones de incompetencia territorial en dichas causas, dijo: Esas comunicaciones mantenidas con los apoderados de las ART, considero que las hacía personalmente. No recuerdo haberlo hecho por mail. Inclusive, a raíz de esta pregunta, me citaron en Buenos Aires los gerentes de

Mapfre, los gerentes del estudio Bulló y el Dr. Pablo Sanmartino, quien también estuvo presente, donde en definitiva se confirmó la información que ya me había adelantado el Dr. Sanmartino. Retomando su declaración, dijo: quiero mencionar que la actividad médica realizada por el Dr. Ayub dentro de su consultora me es absolutamente desconocida. No conozco de qué forma practica las revisaciones médicas o exámenes a los pacientes que concurren a la misma, ni el procedimiento que sigue a los fines de emitir los certificados luego incorporados a los legajos remitidos al estudio jurídico al que pertenezco. Si puedo aportar, como dato, que uno de los médicos que hoy advierto como imputado, esto es el Dr. Conca Cattapan inició ya hace varios años un juicio laboral contra el Dr. Ayub que, en fecha reciente, obtuvo sentencia favorable de la Excma. Cámara del Trabajo, Sala 2°, Secretaría n° 03 donde en dicho proceso el demandante afirmaba revisar mensualmente entre doscientos y trescientos pacientes de la consultora y, por medio de testimonios, lo mismo fue acreditado y además se resolvió, conforme la sentencia, de que el Dr. Ayub actuaba como empleador de dicho profesional a quien indicaba qué pacientes debía revisar, cuándo y con quién debía ir a las comisiones médicas a realizar el trámite respectivo y que estudios eran necesarios requerirles a los trabajadores para la emisión posterior de los certificados médicos. También, puedo agregar, relacionado a las causas de los ingenios azucareros de Tucumán, que el Dr. Ayub me mencionó y exhibió documentación que acreditaban la realización de cientos de estudios médicos a trabajadores en Tucumán, como también varios días de alojamiento que él había tenido allí sumado a la contratación de un espacio en una clínica de la zona para revisar a los mismos. Por todo lo expuesto, y por la incapacidad que tengo de poder determinar la existencia o no de una determinada patología o enfermedad en una persona, es que siempre consideré verídicos y reales en su contenido a los certificados que dicho profesional me remitía. El resto de la documentación que formaba parte del legajo, ya especificada anteriormente, era ratificado por el trabajador al momento de concurrir al estudio, firmar la demanda y comparecer en tribunales, ya sea para el acuerdo o para la

audiencia de conciliación, porque todos los datos consignados en demanda resultan obligatorios para los funcionarios asignados, ratificarlos en presencia del demandante. Niego que en alguna oportunidad el compareciente o los integrantes del estudio al que pertenece hayan hecho firmar demandas a trabajadores exhibiéndoles únicamente la última hoja, jamás esta ha sido una actividad propia del buffet al que pertenezco y además carece de todo sentido porque lo trascendente en este tipo de acciones es lo que se estipula en los hechos, es decir, agente, antigüedad, actividad, pesos, cargas, etc., lo que necesariamente debe ser informado por el trabajador. Seguidamente, en las demandas de mi estudio se consignaban cuestiones de derecho, fundamentalmente planteos de inconstitucionalidades, y posteriormente se suscribía la demanda. No teniamos nada que ocultar a los trabajadores para utilizar tal metodología de trabajo. Al contrario, necesitabamos expresamente de su declaración y aporte para poder confeccionar la presentación. En relación a los modelos preimpresos a los que se refiere la intimación, debo destacar de que casi todas las demandas, los planteos de inconstitucionalidad, ya sea art. 6 LRT (listado cerrado), y todas las inconstitucionalidades derivadas del sistema, sí formaban parte de un modelo prearmado que todos los integrantes del estudio utilizabamos por una cuestión de practicidad, sin perjuicio de ello menciono que no veo cual sería la ilegalidad de su utilización. Respecto al pacto de cuota litis mencionado, debo destacar que salvo en contadas y excepcionales ocasiones, el declarante no ha suscripto esos convenios con los trabajadores, ello porque había discrepancia jurisprudencial basado en las disposiciones del art. 11 de la ley 24557 respecto a si era factible que un trabajador pudiese enajenar o ceder de antemano, parte de sus prestaciones. Algunos juzgados de conciliación laboral procedían a su homologación y otros no, por lo que en esos casos, que no llegaron a ser más de 10, no he llegado a hacer pacto de cuota litis alguno. El que sí conozco que tenía un acuerdo de honorarios, era el Dr. Ayub, y lo sé porque en su oportunidad me pidió colaboración para controlar, desde el punto de vista jurídico, estaba bien elaborado o merecía algunas rectificaciones. Conozco que el contenido

de ese acuerdo de honorarios fue parte de la presentación de los jueces de conciliación efectuada oportunamente, como también secuestrada de las oficinas del mencionado galeno. Como expuse, yo he controlado el contenido del mismo y con total buena fe manifiesto que no encuentro ninguna irregularidad en su contenido. Es más bien la intención de un profesional médico que trabaja exclusivamente a resultado (percibe solo honorarios si el trabajador lo hace) para asegurarse obtener una retribución a la actividad que realiza en forma extrajudicial y judicial. Niego expresamente me conste de que los certificados médicos presentados al momento de iniciar los reclamos judiciales objeto de investigación lo hayan sido por la utilización de un certificado ideológicamente falso. En relación a dichos certificados, cabe destacar que los mismos forman parte de una exigencia impuesta por la ley de procedimiento laboral (art. 46) para la interposición de este tipo de demandas. Estos certificados no implican por sí mismos ningún derecho para su presentante, como tampoco ejercen ningún condicionamiento para el magistrado interviniente o para la contraparte. Doy razones: en el Código Procesal comentado escrito por los Dres. Luis Rubio y Luis Reinaudi, los mismos expresan al respecto de que este tipo de procesos podrían incoarse aún sin necesidad de su presentación ya que podría convertirse en un cercenamiento de acceso a la justicia por parte del trabajador. Por otra parte, y siguiendo el procedimiento que tiene este tipo de demandas, el trabajador ya debió denunciar ante al ART las patologías que padece, el carácter de las mismas, y el grado de incapacidad que las mismas le generan para que, recién después de su rechazo, o de transcrurridos diez días, silencio por parte de la compañía, quede habilitado para iniciar la acción judicial. Es decir, en los dos supuestos la ART ya ha fijado una posición contraria a la del trabajador reclamante, por lo que la presentación de un certificado con la demanda, en nada cambia su postura. Tiene dicho documento sólo un valor referencial de sobre qué patologías y porcentaje de incapacidad, el trabajador formula su reclamo ante la compañía aseguradora, no es constitutivo de ningún derecho y, como bien señalan prestigiosos camaristas de la ciudad de Mendoza cuyos fallos

fueron acompañados al proceso, tiene un valor meramente indiciario a menos que la contraparte le niegue tal carácter. Si lo hace, pierde todo valor. Por ello no debemos perder de vista que estamos ante un proceso ordinario, donde la posibilidad del contradictorio y de la libertad probatoria luce con plenitud, la contraria cuenta con todos los elementos a su alcance para rebatir en un no largo periódo el contenido de dichos instrumentos ya que la pericia médica oficial, en la generalidad de los casos, no demora más de 6 meses en ser realizada. Allí la aseguradora podría dejar, con la prueba pertinente, desprovisto de todo valor a dichos instrumento. Con lo expuesto, queda claro que además de no ser competente este declarante para determinar la justeza del contenido de dicho certificado, ningún agravio o daño significativo ocasiona su presentación aunque luego, en el transcurso del proceso, se determinase que el trabajador no tiene ninguna incapacidad. Son cientos los casos existentes en dichas condiciones y ninguna consecuencia han tenido más que hacer perder la demanda al reclamante con costas a su cargo. Agrego que, de verificarse que la presentación implica un injustificado o desmesurado reclamo, existen además sanciones procesales, como la prevista en el art. 20 de la LCT. Destaco solo dos casos en los que ha intervenido el suscripto donde la pericia médica oficial otorgó 0% de incapacidad y se decidió desistir de la acción y del derecho en dicho proceso. Estos son ´Córdoba, Eugenio Franco C/La Segunda ART SA´ (Conciliación 2°, Sec. 3 expte. n° 86432/37) y ´Ochoa, Gustavo Aldo C/La Segunda ART SA´ (Conciliación 7, Sec. 13° expte. n° 81752/37). Respecto al 2° certificado médico que se menciona en la intimación, que es utilizado en los acuerdos transaccionales presentados y que son objeto de investigación, cabe efectuar algunas aclaraciones. Como bien señaló el S.F.I. las ART son empresas que tienen presente siempre el lucro en todas sus decisiones por lo que los acuerdos transaccionales tenían siempre comienzo en un acuerdo económico realizado por las mismas. Nuestra parte, hablo trabajador, abogado y médico representante del trabajador, en base a los antecedentes con que obrabamos en nuestro poder, efectuabamos un análisis respecto a la conveniencia o no de dichos ofrecimientos. Existen

innumerables factores que puden influir para la toma de dicha decisión, por ej. la decisión personal del trabajador ya que su particular situación lo puede llevar a querer cerrar anticipadamente el proceso, el álea presente en todo juicio, la necesidad de arrimar la prueba conducente y necesaria, el tiempo que demoran los procesos, distintos criterios jurisprudenciales sobre la materia, entre otros factores. En caso de que se aceptase dicho ofrecimiento y como una exigencia propia de los juzgados de conciliación debía ser acompañado de un certificado médico que establezca dicho monto pecuniario a que patologías se refiere. Es ahí donde intervienen los médicos de las ART, el propio Dr. Ayub o médicos que forman parte de su consultora, para la emisión de tales certificados. Los juzgados de conciliación exijen ese certificado porque al momento de homologar el acuerdo transaccional, otorgaran carácter de cosa juzgada a las patologías insertas en el mismo, es decir, el trabajador no podrá volver a reclamar sobre dichas patologías en el porcentaje de incapacidad que a las mismas se le atribuyó. Entonces, es la ART la que realmente está interesada en que se consignen la mayor cantidad de patologías y en el porcentaje más alto posible. Ello porque además de los efectos de la cosa juzgada ya referida que impediran a los trabajadores volver a reclamar por dicha patología, juegan otros factores que son, el reagravamiento que puede sufrir un trabajador por la misma enfermedad, que sí puede ser objeto de reclamo (ej. se concilió por 10% y al tiempo se verifica que ese trabajador tiene un 15%, esa diferencia puede ser objeto de reclamo). Por ello, mientras más alto sea el porcentaje consignado en el certificado, más conveniente es para la ART. Además existe la denominada capacidad residual, esta es que una vez establecido y reconocido un determinado porcentaje de incapacidad, es sobre la capacidad restante sobre la que los nuevos reclamos pueden ser realizados (ej. si se le reconoció 10% por un problema de columna y luego de un año, un médico le determina otro 10% por un problema auditivo, ese segundo porcentaje será del 9% en virtud de la capacidad residual), otro motivo más por el que la ART está interesada en que se incluyan la mayor cantidad de patologías posibles y en

el porcentaje más alto posible. Considero que eso resulta determinante para la investigación en curso. Es simplemente el ofrecimiento económico que esta realiza, basado en su análisis estadístico propio de toda compañía de seguros, en que se formulan los ofrecimientos transaccionales. Quiero destacar que no es este segundo certificado el que condiciona de manera alguna a la ART, sino viceversa. Es decir, ofrece un monto global o individual, y de acuerdo a esa cifra se calculaba cuanta incapacidad reconocían y los médicos (del actor y ART) se juntaban para ver si compartían dicho punto transaccional. Cada parte ya había fijado su posición en el proceso, el trabajador en el reclamo inicial y la ART en su rechazo absoluto que provocó la demanda. Transar es ceder, por lo que ambas partes deben encontrar un punto de consenso. En este punto también es muy importante restaltar que solamente pueden ser objeto de transacción, derechos del trabajador que revistan el carácter de dudosos, inciertos y litigiosos, ello en virtud del principio de irrenunciabilidad que rige todo el derecho del trabajo. Si había certeza no se podía conciliar. Eso lo conocen las partes del proceso y los magistrados intervinientes, entonces jamás puede considerarse que éstos han sido engañados en base a los segundos certificados que tratan sobre una cuestión dudosa, incierta y litigiosa, como se expuso. La función de los magistrados se limita a controlar efectivamente que no sea transado sobre un derecho cierto o devengado (ej. una persona que ha perdido un miembro y que se pretendiese en una transacción establecerle un 2% de incapacidad, lo cual no sería posible dentro de este proceso conciliatorio) y además que el trabajador tome debido conocimiento de las consecuencias de ese acto, para lo cual lo debe informarle adecuadamente. Luego, si las partes manifiestan su expresa voluntad de suscribir el convenio, otorgan el carácter de cosa juzgada a lo acordado. Pero esta sentencia no es dipositiva, no ordena a nadie realizar un determinado acto. Simplemente afirma que el ofrecimiento económico efectuado por la ART a un dependiente a fin de poner fin al proceso, resulta ajustado a derecho y por lo tanto debe ser homologado. Niego expresamente que las ART hayan efectuado los acuerdos en los que el suscripto ha intervenido, presionadas o

coaccionadas por su obligación de previsionar fondos. Niego que sea necesario tres o cuatro años para determinar la suerte del planteo del trabajador ya que la pericia oficial, como expuse, se obtiene en general a los 6 meses, lo que es determinante en este tipo de procesos. En relación al mencionado Diego Flores Ahumada, declaro que el mismo me fue presentado por el Dr. Ayub como una persona que tenía residencia habitual y permantente en Tucumán, que mantenía contacto con los delegados de los ingenios azucareros y los trabajadores a ellos pertenecientes y sería el encargado de acompañarlos cuando viniesen a la ciudad de Córdoba para someterse a estudios médicos, a las audiencias, y a la elaboración de las demandas, más de dicho trato no tengo con respecto al nombrado. Existen infinidadad de e-mails donde se podrá constatar que él consultaba al estudio o nosotros le informabamos sobre determinado caso, en qué estado está, cuándo va a tener audiencia un trabajador, si los pagos están disponibles para que éstos vinieran a cobrar, etc. pero con el declarante ninguna vinculación personal o profesional mantenía. En todo caso, actuaba como un representante de los trabajadores reclamantes. Y según yo entendía, ellos mismos lo habían designado en dicho puesto. Por ninguna de las causas correspondientes a Tucumán he recibido suma alguna por parte de los trabajadores, todo ello formaba parte del acuerdo económico que el Dr. Ayub hacía con ellos, que desconozco su contenido. Simplemente la función de los integrantes del estudio era informarle al mismo o a Flores, que se encontraban disponibles los fondos para que los trabajadores recibieran sus prestaciones. Niego enfáticamente que en alguna oportunidad le haya impartido una órden al nombrado Flores Ahumada o Ardanaz. Nunca mantuve ninguna relación jerárquica respecto a ellos. Jamás he viajado ni he conocido el domicilio de Flores, ni a Aguilares ni Concepción. No conozco dicho lugares. Sí sé, por comentarios de Ayub, de que él ha concurrido a dichos lugares a revisar a los trabajadores en una primera oportunidad, porque después comenzaron a ser revisados en Córdoba en un domicilio que Mapfre ART designó. En ninguna revisación médica realizada, he participado. La reducción de los porcentajes de incapacidad relativa a

los 2° certificados médicos, es decir, los presentados al momento del acuerdo, tienen su razón de ser en que forman parte de la propia esencia de la transacción donde las partes deben hacerse cesiones recíprocas, deben abandonar la posición inicial, pero nunca hay que perder de vista que no se obtenía certeza absoluta sobre lo que se estaba transando. No es parte de una transacción. Menciono un ejemplo a los fines de ilustrar aún más lo referido porque lo considero de suma importancia: si en una causa se reclamara un 20% de incapacidad por distintas patologías y la ART fijara su posición en que el dependiente tiene 0% de incapacidad y luego activasen un proceso transaccional, el mismo debe ser efectuado con las características mencionadas ya que si se le practicasen al dependiente, en conjunto, los más complejos estudios existentes además de las recolección de infinidad de pruebas posibles y se llegase a la conclusión de que el trabajador tiene más incapacidad de la que inicialmente reclamó, el proceso transaccional fracasaría. A la inversa podría obtenerse el mismo resultado porque no existe ninguna consecuencia para quien abandone un proceso de transacción ya iniciado. Finalmente, quiero destacar que en la totalidad de los casos que me han sido mencionados en la intimación como empresas contratistas de actores demandantes, he obtenido en cientos de casos sentencias favorables por parte de las Salas del Trabajo de esta ciudad de Córdoba conforme acreditaré. En dichos procesos, las comisiones médicas intervinientes establecieron 0% de incapacidad a los trabajadores denunciantes. Fijaron que eran inexistentes las patologías por éste denunciadas y que, por lo tanto, ninguna prestación les correspondía percibir. En el transcurso del proceso, y a través de una pericia médica oficial, ello fue revertido y admitido por los vocales de Cámara, quienes condenaron en algunos casos a la ART a abonar hasta 300.000 pesos por caso. Si tenemos ello presente, veremos que las conciliaciones masivas realizadas por las aseguradoras por montos significativamente inferiores a las mismas, les resulta sumamente convenientes a las mismas y beneficiosos ya que evitan que procesos como los mencionados lleguen a resoluciones definitivas. Destaco que de todos los casos y empresas mencionadas se han obtenido

sentencias como las referidas, por lo que solicito al S.F.I. que no adopte como dictamen absoluto pleno y certero lo referido por estas comisiones médicas que tantas veces han sido revocadas sus resoluciones por tribunales laborales de esta ciudad. Lo cierto es que la ciencia médica no es exacta salvo casos extremos como que se certifique falsamente la pérdida de un miembro o de la visión, etc., los demás casos forman parte de distintos criterios médicos que de manera alguna pueden considerarse unos por sobre los otros con el grado de certeza que permita mantener privado de la libertad a una persona como el compareciente. Acompañaré también como prueba un caso testigo, de los tantos existentes, donde la comisión médica estableció 0% de incapacidad al reclamante, la pericia médica oficial le estableció un elevado porcentaje de incapacidad y además aconsejó tratamiento psicológico para el trabajador por las graves secuelas que padecía y, finalmente, los peritos forenses que intervinieron en el proceso, establecieron que era nula la incapacidad del compareceinte. Que no tiene nada más que agregar, quitar o enmendar. En este estado la defensa hace uso de la palabra y manifiesta la intención de interrogar al S.F.I. respecto a que quiere decir en la intimación del hecho con las expresiones: ´convencían con arguementos a los trabajadores para que iniciaran juicios´ y ´que los abogados habían convencido con engaños a los trabajadores para que firmaran la demanda´. A lo que el S.F.I. dijo: Lo primero refiere a de dónde nacía la idea de demandar, que era por parte de los integrantes de la asociación y no del trabajador. Que respecto a lo segundo, el S.F.I. refiere que surge del contexto de la narración de los hechos intimados, fundamentalmente del segundo párrafo del hecho introductorio. Nuevamente, toma la palabra la defensa y manifiesta que la expresión ´presionar a los apoderados de las ART por parte del Dr. Cafure y de los abogados de los actores laborales para celebrar los acuerdos´ resulta muy genérica e imprecisa y no se refiere a hechos. En este estado, la defensa manifiesta la intención de presentar la nulidad de la intimación efectuada a su defendido, de la declaración del imputado Cafure, del decreto de imputación y de la detención del nombrado, incidente que acompaña en escrito que solicita

se lo agregue al concluir este acta. Seguidamente, el imputado Cafure ratifica lo expuesto en los escritos presentados en su oportunidad relativos al procedimiento laboral referente a la ley 24.557. Asimismo, solicita sea valorada la prueba a la que se refirió en dichas oportunidades".Posteriormente, en oportunidad de ampliar su declaración como imputado –que, por su extensión, se desarrolló en tres audiencias- hizo las siguientes consideraciones (fs. 4927/4943, 4944/4959 y 4975/4985): *"comenzaré mi ampliación de declaración indagatoria haciendo una transcripción de afirmaciones y conclusiones puntuales efectuadas por el SFI en el decreto de prisión preventiva ordenada en mi contra". En este estado, Cafure, aludiendo al decreto cuestionado, dice: "Así, como primer punto destaco de la resolución a) ´…Finalmente, para concluir con este punto, surge un último interrogante, ¿algún juez de conciliación hubiera homologado acuerdos conciliatorios conociendo de la inexistencia de la enfermedad reclamada?. La respuesta negativa surge palmaria. Ello bajo ningún punto de vista podría considerarse "ajustado a derecho", extremo éste que debe ser verificado por los magistrados para decidir homologar los acuerdos…´. B) ´…Es decir, el juez no tenía ninguna duda respecto a la existencia de la dolencia por la que se reclamaba, cuya existencia había sido certificada no sólo por el médico designado, en principio de manera voluntaria, por el actor, sino también por el galeno que, en la mayoría de los casos, actuaba por parte de la aseguradora…´. C) ´…Sin embargo, no se debe perder de vista que las ART también estaban convencidas acerca de la veracidad de lo afirmado en los certificados médicos incorporados a proceso, especialmente de aquéllos que eran emitidos por médicos que actuaban por parte de las compañías…´. D) ´…Puede ser cierto que por sí mismos esos certificados médicos no confieran ningún derecho al accionante, pero no existe la menor duda que ejercen influencia en la formación de convicción por parte de los magistrados respecto a la cuestión que deben decidir o, como en estos casos sucede, para homologar los acuerdos conciliatorios celebrados…´. Continuando con su relato, afirma el compareciente que "Las mismas resultan incorrectas y se apartan de las leyes, normas,*

reglas, jurisprudencia y doctrina que rige en materia laboral. Dicha desconexión ha producido la generación de esta investigación en mi contra y la actual detención que considero injustificada y no ajustada a derecho. A esos fines comenzaré haciendo referencia a informes emitidos por vocales de la Excma. Cámara Única del Trabajo de esta ciudad de Córdoba que, a requerimiento de esta parte, han dado respuesta a distintos interrogantes que se les formulara, los que dejaron debidamente certificados y documentados en expedientes judiciales que se labraron al efecto. Pasaré a dar lectura de las preguntas o cuestionamientos que se les formulara y respuestas que éstos evacuaron, sin perjuicio que a posteriori se procederá a incorporar como prueba de descargo los expedientes judiciales mencionados. En este estado, Cafure hace lectura de los informes a los que refiere, y dice: "La primera pregunta consiste en: 1) si el certificado médico que se requiere como requisito formal impuesto por la ley 7987 para iniciar una demanda en los términos de la ley 24577 le produce al tribunal algún condicionamiento al dictar resolución sobre el fondo del asunto, ¿qué valor probatorio tiene el mismo?. El Dr. Mario Ricardo Pérez, vocal de la Excma. Sala 4° de la Cámara del Trabajo de Córdoba dijo: "el certificado médico que la ley 7987 le exige al trabajador que adjunte con la demanda, desde el punto de vista procesal, no tiene ninguna "validez", ni puede "condicionar" al tribunal al momento de dictar sentencia sobre el fondo del asunto. Sólo constituye una "opinión médica" (hipótesis) acerca de que el trabajador portaría una afección…no resulta una prueba de todo lo que allí se afirme desde que son esos precisamente todos y cada uno de los extremos que el trabajador debe probar en el juicio". El Dr. Federico Provensale, vocal de la Sala 3° de la Cámara del Trabajo de esta ciudad, expuso "el certificado médico que debe acompañarse junto con el escrito de la demanda en virtud del requisito contenido en el art. 46 de la ley 7987 tiene un valor relativo en tanto allí se manifiesta el opinión de un profesional médico respecto de la situación de salud laboral de un trabajador, por lo que técnicamente no se considera un elemento probatorio". Por su parte, los Dres. Gabriel Tosto y Daniel Godoy, vocales de la Excma.

Sala 9° de la Cámara del Trabajo de esta ciudad refirieron al respecto "el art. 46 del CPT dispone que las demandas iniciadsas con motivo de una enfermedad profesional o un acciedente de trabajo deben ir acompañadas de un certificado médico que consigne diagnóstico, grado de incapacidad y calificación médico-legal. Dicho certificado no constituye un elemento de prueba, sino un requisito formal impuesto por la norma citada precedentemente. El tribunal de sentencia no está condicionado a dicho certificado la decisión justificada (sentencia)…solo tiene el efecto que le asigna el art. 46 CPT (recaudo formal)". Finalmente, sobre el punto, se hace referencia a la contestación efectuada por la Dra. María del Carmen Piña, vocal de la Excma. Sala 6° del Trabajo de esta ciudad de Córdoba, quien afirma "el texto legal requiere al trabajador demandante, acompañe un certificado médico que acompañe esos datos. El instrumento así introducido al proceso, no condiciona por cierto, de ninguna manera al tribunal, al momento de pronunciarse sobre el fondo del asunto. La exigencia legal consiste en que se adjunte a la demanda un opinión médica, sin mandar que la misma sea emitida por entidad pública o privada y menos aún, que pueda tener carácter vinculante". 2) la segunda pregunta que se le formularan a los magistrados de la Cámara del Trabajo de Córdoba consistió en: ¿si dicho certificado otorga por si solo algún derecho al trabajador que lo presenta o algún condicionamiento a la ART demandada?. La Dra. Nevy Bonetto de Rizzi, vocal de la Sala 11° de la Cámara del Trabajo de Córdoba expuso: "carece de valor probatorio en tanto y en cuanto no es vinculante al momento de dictarse sentencia". La Dra. María del Carmen Maine, vocal de la Sala 4° de la Cámara del Trabajo de Córdoba expuso "por las razones apunta supra, tal certificado emitido in audita parte no le otorga derecho alguno al trabajador ni condiciona a la ART demandada". El Dr. Mario Ricardo Pérez manifiesta, "como colorario de lo anterior, dicha manifestación no otorga, en absoluto, ningún derecho al trabajador puesto que se trata precisamente de todo aquello que debe probar y aquello sobre lo que versará el proceso. Tampoco podría imponer ningún condicionamiento a la ART demandada puesto que la mera

impugnación y desconocimiento por la misma de todo lo allí afirmado, lo descalifica y basta para que en la sentencia y por esa sola razón se lo deseche como elemento probatorio idóneo". 3) la tercera pregunta efectuada consiste en ¿sobre quién recae la carga probatoria de acreditar en el proceso que las patologías, la calificación médico o legal de las mismas y el grado de incapacidad laboral estipulado en el certificado médico presentado al iniciar la demanda son realmente padecidas por el trabajador?. La Dra. María del Carmen Piña expone "conforme la normativa vigente y supra citada, la carga probatoria de acreditar en el proceso que las patologías que el certificado médico agregado consigne, así como la calificación médico de las mismas y el grado de incapacidad laboral que allí se establezca, son las que efectivamente padece el actor, se encuentra instituida, como expresé, en cabeza de quien acciona, esto es, del trabajador". A los fines de no generar repeticiones innecesarias, me remito a idénticas expresiones efectuadas por vocales de Cámara cuyas expresiones constan en los informes que acompañaré a esta declaración. 4) ¿qué características deben exhibir las pretensiones del actor en los reclamos por la ley 24557, para poder ser sometidos a un acuerdo transaccional o conciliatorio en sede judicial?. La Dra. María del Carmen Maine expone "debe tratarse a la altura del proceso en el que se concilia de un derecho litigioso, es decir que aún subisiste la duda acerca del resultado del pleito ya que la certeza solo se adquirirá en el momento de la sentencia y cuando esta pase en autoridad de cosa juzgada". A la pregunta 5) en base a la respuesta dada en el punto anterior ¿el certificado médico presentado en el acto transaccional o conciliatorio (cuando el mismo es solicitado por el tribunal) otorga certeza sobre la existencia de dichas patologías, el grado de incapacidad que estas generan y el carácter indemnizable de las mismas?. La Dra. María del Carmen Maine expresa "no. como se dijo, recién en la audiencia de vista de causa se conocerá si mediante prueba idónea se acredita la relación trabajo-enfermedad (relación causal o concausal), y la existencia misma de las patologías reclamadas…". El Dr. Mario Ricardo Pérez, al respecto, "tal como se ha señalado en los puntos anteriores, el

certificado médico acompañado con la demanda no es oponible a la ART demandada porque es obtenido in audita parte. Más no sucede lo mismo con el que se acompaña en el acuerdo conciliatorio presentado por ambas partes a pedido del tribunal…tal certificación resultaría válida a los fines de arribar a una conciliación puesto que esta segunda opinión médica ha sido obtenida con anunencia de ambas partes. Pero no otorga tampoco certeza y, a tal altura, continuaría subsistiendo el estado de duda con relación a todos los demás extremos que el trabajador debería probar…". La Dra. María del Carmen Piña expone, "en base a la respuesta precedente, el certificado médico no puede nunca certificar, en grado de certeza, sobre la existencia de dichas patologías, ni el grado de incapacidad que genera, ni del carácter indemnizable de las mismas. En primer término, porque la medicina no es una ciencia exacta. En segundo lugar porque según sean los métodos de diagnóstico utilizados, existe mayor o menor posibilidad de acercarse a una respuesta cierta…el tribunal se limita en este caso, a asegurar el contradictorio y la no afectación a principios jurídicos laborales con garantía constitucional y supralegal. Esto es que exista un acuerdo que ponga fin al pleito, que por cierto, y como deje expresado, tiene una base de duda insanable (en negrita)… Sobre la existencia de las patologías objeto de reclamo, no existe certeza. Al estadio conciliatorio se llega, cuando se está ante un cuadro dudoso, incierto, y litigioso en relación a aquellas patologías. No sólo hay incertidumbre en cuanto al porcentaje de incapacidad que podría tener el dependiente, sino también, incluso, si padece realmente la enfermedad reclamada". Finalmente, los Dres. Gabriel Tosto y Daniel Godoy expresan de manera categórica "en ningún caso el certificado médico otorga certeza. Más las discrepancias en las conclusiones entre pericias oficiales (judiciales y dictámentes médicos de la Comisión Médica) finca en la discrecionalidad con la que cuentan los galenos y en los diversos baremos con sus márgenes (métodos e instrumentos de análisis y diagnósticos)". Cita el excmo Vocal un libro de su propia autoria donde trata la materia (Tosto, Gabriel-Rodríguez Mancini, Jorge, Ley de Riestos de Trabajo, La Ley, 2008, p. 517). Volviendo a la

pregunta 4, voy a leer lo expuesto por otro de los vocales: la Dra. Nely Bonetto de Rizzi, expone "debe tratarse de pretensiones litigiosas, la controversia puede obedecer a la existencia de la enfermedad cuya reparación se pretende, al grado de incapacidad que la misma le ocasiona o a su calificación médico legal". Y, en cuanto a la pregunta 5, agrega que la Dra. Rizzi dijo "para evaluar la justa composición de los acuerdos conciliatorios o actos transaccionales nos basamos en los actos médicos que obran en la causa. Dichos elementos no otorgan certeza indiscutida al tribunal respecto a la existencia y calificación de la enfermedad, certeza que sólo se logra con el dictado de la sentencia definitiva". 6) ¿cuál es la función de los magistrados del fuero del trabajo –ley 7987- al momento de disponer la homologación en un acuerdo conciliatorio o transaccional?. El Dr. Pérez dice "la principal función del magistrado del fuero del trabajo es verificar que en el caso concreto -subrayado y en negrita- (no en cualquier caso) se lograría con el acuerdo en esos términos –subrayado y en negrita- una justa composición de los derechos. Pero no de cualquier derecho, sino los del trabajador. Lo único que debe tener presente el juez laboral –de allí su función-, es que en ningún caso se perjudiquen esos derechos –lo que en suma se traducen en dinero-, y ante la sola duda que de continuarse el pleito podría "perjudicárselo" (por ej. por tratarse de una cuestión opinable, existir discrepancia médica, jurisprudencia contradictorio, insuficiencia probatoria, etc.) debe homologar lo que las partes acordaron, no hacerlo, con el "criterio" de que como no se ajusta al monto reclamado en demanda habría "renuncia" (inadmisible) de derechos importaría, en el supuesto de rechazarse la demanda con posterioridad, una grave deficiencia en tal deber. El juez del caso habría incumplido con aquél mandato primigenio de velar por los derechos del trabajador porque, por aplicar errónea y dogmáticamente un principio, lo privó en suma también de aquello que pudo con el acuerdo percibir". La Dra. María del Carmen Maine expone "en relación a la posición que debe asumir el tribunal cuando las partes arriban a una composición patrimonial de la pretensión resarcitoria hecha valer en la causa, deberá medirse el criterio del mismo, si aquella no es

írrita o perjudicial para el trabajador, debiendo cuando se consulten las normas de equidad, el principio protectorio y el orden público laboral, hacer lugar a la misma en orden a la economía del proceso y a lo que las partes acuerdan en su mútuo y recíproco interés luego de valorar que hasta el dictado de la sentencia, existe la duda respecto del resultado del pleito". Concluída la lectura de los informes, a continuación manifiesta su intención de incoporarlos por una cuestión de economía procesal para ser agregados al expediente y hacer posibile su completa valoración por parte del SFI, los que pasa a enumerar: 1. SAC 250273/37 (Sala 11° Sec. 21), 2. 249994/37 (Sala 4° Sec. 7), 3. SAC 250593/37 (Sala 9° Sec. 17), 4. 249957/37 (Sala 6° Sec. 11), 5. SAC 249994/37 (Sala 4° Sec. 7), e informe emitido por el vocal de la Sala 3° de la Cámara del Trabajo de esta ciudad Dr. Federico Provensale, compuesto de 2 fs. útiles. Seguidamente, pasaré a realizar valoraciones y declaraciones en relación al decreto de prisión preventiva efectauda en autos, en especial en lo que concierne a su persona. En este estado, toma una copia de la parte de valoración de la prueba de la prisión preventiva dictada en su contra, de la que hace lectura, y dice: "en el punto 5 denominado fundamentos de la decisión, el SFI expueso en la parte pertinente "los Jueces de Conciliación, atento al crecimiento de los litigios basados en reclamos a las A.R.T. por enfermedades laborales, con fecha 30/11/09 pusieron en conocimiento del TSJ de Córdoba la existencia de numerosas acciones judiciales en las cuales los actores y el perito médico de control (Dr. Ayub) fijaron el mismo domicilio real". Al respecto, debo manifestar que en ninguna de las causas sometidas bajo investigación corresponientes al suscripto, el supuesto analizado se ha visto configurado, por lo que el mismo no puede ser utilizado como fundamento válido de la decisión sobre mi persona. Resalto que los jueces de conciliación laboral en la presentación que efectuaran al inicio de la investigación no nombran al compareciente como uno de los abogados que cometieran dicha supuesta anomalía. Sobre la siguente cuestión mencionada por el fiscal: "Asimismo, anoticiaron al Alto Cuerpo el hallazgo de una carpeta con documentación que sugiere la participación de Ayub en los referidos litigios más allá de su

intervención como perito de control". Al respecto cabe dejar expresamente aclarado que la función, tarea y actividades del Dr. Ariel Gonzalo Ayub van más allá que la de un perito de control como se afirma por parte de la instrucción. El mismo es titular de una consultora de riesgos del trabajo, es decir, es el empresario a cargo de una empresa dedicada a asesorar y representar a trabajadores en reclamos relacionados con la ley 24557 y sus modificatorias. Resulta pertinente en esta instancia leer el concepto que la ley de contrato de trabajao otorga a la empresa y al empresario". En este estado, el imputado Cafure toma la ley de contrato de trabajo y procede a la lectura del art. 5, remitiéndose a él, donde consta con precisión la actividad que desarrolla el titular de una empresa, es decir, el empresario, en la búsqueda de un beneficio económico que produzca el mantenimiento, la gestión y la dirección de su emprendimiento. Continúa con su declaración manifestando "Dicha apreciación también ha sido confirmada por la sentencia de la Excma. Sala 2° del Trabajo, Sec. N° 3, ya incorporada al proceso a fs. 3179/3216 y el informe sobre accidentes personales emitida por Mapfre S.A., donde sin hesitación, surge que el Dr. Ayub es el encargado de organizar estos medios materiales e inmateriales para la consecución de los objetivos propuestos. Finalmente, debo referirme que en el propio convenio de honorarios profesionales acompañados por los jueces de conciliación en su presentación, surge de su contenido las diversas actividades que el mismo realiza, que van más allá que la de un perito de control, que si bien sí es una de las tantas que efectúa. En relación con lo dicho por el SFI, en cuanto que "el Superintendente de Riesgos del Trabajo, Dr. Juan González Gaviola, solicitó la investigación de tales hechos, aduciendo que mediante ellos se habría afectado a las A.R.T.", en realidad lo que el Superintendente de Riesgos de Trabajo denunciaba y manifestaba su preocupación al respeto era acerca de la afectación que existía sobre los fondos correspondientes al FFEP, cuya dirección, control y administración le incumbe, generado sobre supuestos hechos irregulares en acuerdos conciliatorios celebrados en la provincia de Córdoba. No es tarea propia de un funcionario nacional de esa envergadura realizar una denuncia en defensa de intereses de

compañías privadas (ART), como parece inferirse de la afirmación bajo análisis. Escapan a las funciones encargadas por ley a dicho funcionario las que tienden más bien a controlar, fiscalizar y sancionar a las mencionadas sociedades anónimas, que las de actuar como protector de las mismas (art. 36 ley 24557). Aquí corresponde también efectuar una aclaración sobre qué es lo que sucedía, en realidad, en aquél período. Las ART efectuaban acuerdos conciliatorios libres y voluntariamente con los trabajadores y, en muchos casos, repetían ante el FFEP la parte pertinente que ellas se consideraban facultadas a hacerlo y dicho fondo abonaba en forma indebida tales prestaciones. Me explico, en los acuerdos transaccionales, las ART efectuaban reservas de repetir al FFEP las erogaciones realizadas y peticionaban al tribunal que autorizara dicho accionar al momento de disponer su homologación. En ninguno de los casos que tenga conocimiento el suscripto, el tribunal ha autorizado a efectuar dicha tarea por lo que, conforme surge de las contancias de autos, habiéndose realizado, las responsabilidades deberán ser buscadas en otros sujetos. En relación con lo afirmado por el SFI respecto a que "los estudios jurídicos presionaban a las A.R.T. para realizar acuerdos conciliatorios, a raíz de los cuales cobraban una indemnización ilegítima", ello constituye una afirmación dogmática, genérica realizada por el Superintendente de Riesgos del Trabajo que bajo ninguna manera puede considerarse aplicable al compareciente ya que ninguna ART en los miles de casos en los que ha intervenido ha hecho manifestación alguna de haberse sentido coaccionada, presionada, o forzada a realizar ningún acto en contra de su voluntad, por lo que si las mismas no han realizado dichas apreciaciones, quienes serían las supuestas damnificadas, pierde todo valor tal aseveración. Respecto a lo dicho por el SFI, en cuanto que "Aquí no es la diferencia entre los porcentajes de incapacidad que se aprecia en los certificados médicos presentados en las causas laborales lo que se reputa delictivo, sino la falsa certificación de enfermedades que no eran padecidas por los trabajadores". En primer lugar, debo mencionar sobre el punto, que corresponde hacer un análisis íntegro de todos los informes emitidos por los vocales de la

Camara del Trabajo acompañados, a los que me remito a los fines de no realizar repeticiones innecesarias. Así, podrá adveritrse que los certificados médicos utilizados en este específico proceso laboral se les ha dado en la investigación un valor y significado impropio al de la materia donde los mismos son utilizados. Debo resaltar, y conforme lo sostendré a lo largo de la declaración, que el primer certificado emitido a los fines de la interposición de la acción sustentada en la ley 24557 escapa a mi conocimiento sobre su contenido ideológico, no así respecto de que el mismo es verídico, suscripto por un galeno con matrícula habilitada a tal efecto. Así siempre lo consideré en todos los años en que he desempeñado acciones de este tipo. En un proceso laboral basado en la LRT, el certificado médico inicial no tiene aptitud para acreditar la existencia de las patologías, grado de incapacidad y calificación médico legal que a las mismas se le atribuyen en el mismo. Al respecto, es contundente el informe que emite el Dr. Mario Ricardo Pérez, vocal de la Sala 4° del Trabajo al que ya hemos hecho referencia, y me remito a su lectura. Por su parte, en su oportunidad, acompañé un fallo emitido por el Juzgado de Garantías N° 4 del Poder Judicial de Mendoza (P-68226/09), de fecha 20/03/13, donde en una investigación iniciada por idéntica denuncia realizada por el Superintendente de Riesgos de Trabajo se determinó el sobreseimiento de todos los imputados por inexistencia de prueba idónea para sostener la imputación que se le formulara. Resalto que en dicho procedimiento, a diferencia del que me encuentro incurso, se les permitió, tanto a los abogados como a médicos supuestamente involucarados, que ofrecieran y diligenciaran todas las pruebas que consideraren necesaria en defensa de sus intereses, siempre con el propósito de encontrar la verdad real de lo sucedido y de no tomar decisiones que satisfagan únicamente intereses de algunos funcionarios judiciales. En la mencionada sentencia, se le requirió al Dr. Sergio Jesús Simó, Juez de la Sala 7° de la Cámara del Trabajo, que formule apreciaciones acerca del certificado médico acompañado al dar inicio a este tipo de procesos bajo análisis, el juez laboral especialista en la materia, expuso". En este estado, Cafure toma una copia de la sentencia mencionada y procede a su

lectura, expresando "que el certificado médico emitido por médico de parte adjuntado con una demanda no era prueba excluyente y suficiente para tener por acreditada la dolencia o enfermedad profesional allí certificada en un proceso laboral, también dijo que la prueba con aptitud suficiente para acreditar las dolencias o enfermedades laborales eran, conforme el CPT, en el caso de un proceso de pleno conocimiento, la pericia médica laboral presentada en el juicio en los téminos del art. 192 del CPC de Mendoza y en la medida que se corresponda con el resto de las medidas incorporadas en la causa, todo lo que será valorado por el tribunal al momento del dictado de la sentencia definitiva. Asimismo, se le preguntó si el certificado médico emitido por médico de parte adjuntado en una demanda, por sí solo, era prueba suficiente para fundar sentencia condenatoria en un proceso laboral por enfermedad profesional, a lo que contestó que no, que sólo era un principio de prueba documental en la medida que no sea objeto de expreso y fundado desconocimiento por parte del litigante contrario", es decir, si se hiciera dicho desconocimiento, ningún valor podría otorgársele. Siguiendo en el punto, corresponde efectuar la siguiente pregunta ¿Qué sucede con los procesos laborales donde se inician basados en un certificado médico que determina la inexistencia de una determinada enfermedad laboral o accidente de trabajo y en el transcurso del proceso ordinario, con la prueba recolectada, el tribunal de sentencia dispusiera que resultan inexistentes las enfermedades o patologías que primigeniamente se denunciaron o el accidente laboral que el trabajador adujo sufrir?. En la hipótesis delictiva del SFI, todos y cada uno de los juicios que en sede laboral, por sentencia se declarara la inexistencia de las patologías que primigeniamente se afirmó padecer, constituirían delito. Circunstancia por cierto ajena a la realidad de lo que acontece en el fuero laboral, donde en dichos casos, se declara improcedente la acción y demanda incoada, se dispone la aplicación de costas correspondientes y en caso de verificarse la existencia de un reclamo que contenga una pluspetición inexcusable o infundada ab initio, se le aplican las sanciones procesales establecidas en los arts. 28 LPT, 275 LCT, 83 CPC. Finalmente, no debe perderse de vista

que son a cargo del dependiente la carga probatoria de todas y cada una de las enfermedades que denuncia padecer. Es éste el que debe demostrar al tribunal la existencia de las mismas, el grado de incapacidad que le genera y el nexo o vínculo causal con el trabajo, circunstancia no menor si tenemos presente que un resultado adverso podría traer aparejadas las sanciones económicas antes indicadas. En relación con lo afirmado por el SFI que "En efecto, como lo explica el progenitor del encartado Cafure en extensos escritos presentados en su representación", una simple mención efectúo en relación a dicha afirmación, si bien el SFI ha descartado y desmerecido todos y cada uno de los escritos, informes y prueba prestentada por el Susripto en sus presentaciones, increiblemente utiliza una parte de los mismos que en el punto le resulta conveniente a la postura o alegación que formula, por supuesto sin valorar en absoluto el resto del contenido de dichas presentaciones. Considero a dicho accionar, absolutamente impropio de un funcionario que debe mantener la conducta e imparcialidad que el cargo le exije. En lo que concierne a que "En el caso de autos se evidencia todo lo contrario, toda vez que hay actividades demostrativas de un verdadero reclutamiento por parte de los imputados, seguido de maniobras defraudatorias que constituyen el objeto de la presente investigación", utilizando términos más apropiados que los que efectúa el SFI, afirmo que la captación de clientes mediante medios de promoción, publicidad, información, propaganda por parte de una empresa como a esta altura del relato no cabe duda que constituye la consultora de riesgos de trabajo de la que es titular el Dr. Ayub, no constituye ningún acto reprochable o irregular. Devienen carente de todo sustento las afirmaciones que se efectúan respecto a que lo normal y lógico sería que el trabajador eligiera libremente al médico que atendiera su caso para el reclamo basado en ley 24557, ya que también lo sería que cada uno pudiese libremente elegir su obra social privada, el hospital privado donde atender sus dolencias, etc. y sin embargo ninguna objeción se realiza a los promotores, publicidad y propaganda que utilizan dichos entes para captar la mayor cantidad de pacientes posibles. En relación al delito de

asociación ilícita que se me atribuye efectúo la siguiente declaración, en primer lugar, por no darse en los hechos que la figura legal exige para su configuración, ya que mi exclusiva y real vinculación en los hechos bajo investigación han sido con el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, derivador de las casusas que luego el compareciente judicializaba, sin perjuicio que ello será objeto de análisis posteriormente. Lo que si me interesa destacar a esta altura es que la figura delictiva que se me atribuye requiere una afectación a la tranquilidad pública conforme al capítulo donde el tipo legal se encuentra inserto. Al decir de la CSJN. En este estado, Cafure toma una copia de una sentencia, la que lee y dice "la criminalidad de estos actos reside no en la afectación efectiva de cosas o personas, sino en la repercusión que ellos tienen en el espíritu de la población y en el sentimiento de tranquilidad pública, produciendo alarma y temor por lo que puede suceder" (Stancanelli, Néstor Edgardo y otro, causa n° 798/95), cuya copia simple acompaña para ser agregada en autos. Si en el caso bajo análisis, ni siquiera la supuestas damnificadas económicas (aseguradoras de riesgos del trabajo) afirman haber sufrido perjuicio por el accionar del compareciente, cómo puede sostenerse validamente la figura si no sea con el sólo propósito de lograr dar sustento a una prisión preventiva que se sabe innecesaria e ilegítima. La doctrina de nuestro máximo Tribunal Superior es de obligatorio cumplimiento por los inferiores salvo que de manera expresa y fundada se manifieste el por qué de su apartamiento, lo que claramente no sucede en el caso bajo análisis. Respecto a la frase sostenida por el fiscal de que "La organización refiere a una estructura integrada por tres o más personas (mínimo legal) para cometer delitos", como expuse en mi declaración indagatoria inicial y ratifico en esta instancia, siempre mi vinculación ha sido con el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, por lo cual tal afirmación carece de sustento real. En relación con lo expresado por el fiscal, en cuanto que "los coimputados se mantuvieron en permanente contacto…los cuales solo cesaron con motivo de las medidas adoptadas durante la investigación penal preparatoria (permanencia de la asociación)", ratifico lo antes expuesto en cuanto siempre mi vinculación efectiva y real ha sido con el Dr.

Ariel Gonzalo Ayub. Mi actividad profesional continuó desarrollándose con total normalidad varios años después desde que se dió inicio a esta IPP, los mismos tipos de procesos se continuaron ingresando en la justicia provincial laboral de Córdoba con mi asesoramiento. Es más, para ser más expreso, cuando la Sala 10° del Trabajo de esta ciudad de Córdoba dispuso en el precedente "Zurita" declarar la incompetencia de la justicia provincial para entender en casos de trabajadores cuyo domicilio real estuviese radicado en la provincia de Tucumán, decidí remitir a un colega de aquella jurisdicción todos los expedientes que aún me quedaban en trámite o no habían sido ingresados aún. Dicho profesional tramitó los mismos y en la casi totalidad de esos casos obtuvo pericia favorable por parte de peritos forenses correspondientes a la provincia de Tucumán. Destaco, son trabajadores de ingenios azucareros, en muchos casos compañeros de los que ahora se encuentran sus casos bajo investigación, pero que a diferencia de éstos han sido revisados por médicos imparciales y con suficiente idoneidad para certificar las patologías que los mismos sufren, doy ejemplos". En este estado, Cafure procede a la lecutra de un escrito que manifiesta ya fue acompañado a la instrucción, pero que luego fue descartado por el SFI, y dijo: "Alderete, Fidel Enrique C/Mapfre ART SA enfermedad accidente" expte 178/10" (Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo 2° nominación, Centro Judicial Concepción, Tucumán), al que le establecieron una incapacidad total del 14%, "Bazán, Luis Oscar c/Mapfre ART SA enfermedad accidente profesional" expte 614/09 (Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo 2° nominación, Centro Judicial Concepción, Tucumán), incapacidad otorgada del 15% t.o., "Barrionuevo, Héctor Raúl c/Mapfre ART SA enfermedad accidente profesional" expte 594/09 (Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo 2° nominación, Centro Judicial Concepción, Tucumán), incapacidad otorgada del 22,69% de la t.o., "Barros, Luis Ernesto c/Mapfre ART SA enfermedad accidente profesional" expte 634/09 (Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo 1° nominación, Centro Judicial Concepción, Tucumán), incapacidad total del 23% de la t.o., "Campos, Lorenzo Reinaldo C/Mapfre ART SA enfermedad accidente profesional"

expte. 630/09 (Juzgado de Conciliación y Trámite del Trabajo 2° nominación, Centro Judicial Concepción, Tucumán), incapacidad total 10,2% t.o. Resalto que son muchísimos más los casos existentes, idénticos a los aquí referidos y que han sido suficientemente identificados en los escritos que inexplicablemente la instrucción descarta, fundamentalmente porque realmente resulta sospechoso que trabajadores de ingenios azucareros que realizan similares o idénticas tareas, cuando son revisados por profesionales médicos de la Comisión Médica local de Córdoba, no sufren ninguna enfermdad, mientras que cuando ello es realizado por peritos médicos oficiales pertenecientes al Poder Judicial de la provincia de Tucumán, allí si las enfermedades existen. La conducta de cercenar dicha prueba ahora sí tiene su verdadero fundamento puesto de manifiesto. Interrogado por la Instrucción para que diga quién es el abogado que menciona habría tramitado dichas causas en la provincia de Tucumán, dijo: es el Dr. Santiago Oviedo Sánchez, con sede en la ciudad de San Miguel de Tucumán y cuyas constancias de todo lo hasta aquí expuesto surge a fs. 189vta/195 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de calle Ayacucho n° 153 3° piso of. A. Continuando con su declaración, dijo que "en relación con la frase del fiscal donde expone que "Con relación a los delitos específicos que constituían el fin de la asociación ilícita, como ya se mencionó sucintamente, ellos consistían en falsedad ideológica (confección de certificados médicos con datos adulterados) y estafa procesal (obtención del pago de indemnizaciones como resultado de la homologación de acuerdos judiciales realizados en base a documentación falsa)", respecto a los primeros de los delitos que forman parte de la asociación ilícita que se me endilgan, esto es falsedad ideológica (certificados médicos de contenido adultearado) debo resaltar que en el proceso laboral, conforme sus características, principios, reglas imperantes en la materia (ley 24557) es imposible otorgarle el valor que la instrucción pretende darle a dichos documentos. Ni el primer certificado que se acompaña al momento de interponer la demanda, como el segundo requerido por los jueces de conciliación a los fines de disponer la homologación del acto

transaccional u homlogatorio celebrado, tienen capacidad suficiente para causar perjuicio por sí mismos, requisito ineludible que la figura penal exige para su configuración. Ya hemos visto, conforme lo antes narrado e informes reservados de los vocales de cámara del trabajo de Córdoba, que el primer certificado tiene un mero valor formal, habilitánte de la instancia, pero que no genera derecho alguno por parte de quien lo presenta, como tampoco condicionamiento alguno para el tribunal y para la contraparte. También, ha quedado debidamente acreditado que el segundo certificado acompañado al acto homologatorio no genera certeza alguna (como equivocadamente ha afirmado la instrucción) ni sobre la existencia de las patologías denunciadas, su porcentaje de incapacidad o calificación médico legal. En el derecho laboral, hasta la sentencia definitiva emitida por la Sala del Trabajo competente, y una vez pasada en autoridad de cosa juzgada, recién ahí perderán la características de litigioso, dudoso e incerto de todas las patologías que fueron parte de los reclamos basados en este sistema. Nunca antes. Ni aún una vez obtenida la pericia médica oficial perteneciente al cuerpo médico del Poder Judicial de la provincia de Córdoba, puede considerarse acreditado con certeza, la existencia de la enfermedad, como todas las otras características de las mismas que lo rodean. A esos fines, acompaño fallo debidamente autenticado emitido por la Excma. Sala 9° del Trabajo de Córdoba, en expte. caratulado "Cordero, Gonzalo Gabriel c/Provincia ART SA ordinario, accidente, ley de riesgos" expte 149097/37. En el mismo, mediante dictámen de la Comisión Médica de esta ciudad, la misma expuso que el mismo padeció lumbalgia post traumática sin incapacidad, seguidamente ya en el proceso judicial, la pericia médica oficial estableció lumbalgia post traumática con periódo de ciatalgia, la que ocasiona al dependiente una incapacidad del 13% de la t.o., aconsejando a su vez que atento la edad del trabajador el mismo debe ser sometido a un tratamiento psicológico para superar las limitaciones permanentes que la enfermedad la generará. Interrogado por la Instrucción para que diga quien es el perito oficial que suscribió dicho informe, dijo: Juan Carlos Cuevas. Retomando su declaración, dijo "por su

parte, a requerimiento del tribunal, intervinieron peritos médicos del cuerpo forense del Poder Judicial de esta provincia, los que si bien constatan ciertas alteraciones físicas en el trabajador, afirman que al momento del examen no presenta incapacidad laboral. Como corolario de ello, la demanda fue rechazada en todas sus partes mediante sentencia n° 97 del 27/11/13. En conclusión, únicamente y a fuerza de ser reiterativo, en la sentencia definitiva pasada en autoridad de cosa juzgada una vez incorporados todos los elementos probatorios posibles en un juicio ordinario como el que se trata, puede de cierta manera afirmarse si una patología existe o no. Y agrego, aún así, podrían existir dudas porque la ciencia médica no es exacta, razón por la cual para lo que un galeno puede estar persente, para otro no. Cierro la mención en este punto leyendo suscintamente lo que en la sentencia del poder judicial de Mendoza, ya mencionada, expresó el Director Médico a cargo del cuerpo forense de aquella jurisdicción. El Dr. Arenas dijo "de una misma placa radiográfica dos radiólogos podrían dar un informe distinto, pudiendo existir diferentes diagonósitcos en un mismo tiempo y en tiempos distintos porque la medicina no es una ciencia exacta". Esto que resulta tan claro y contundente en Mendoza, no se entiende por qué en Córdoba se lo desconoce. En relación con la estafa procesal que se me endilga, cabe también efectuar algunas consideraciones que permiten, a criterio del compareciente, descartar que la misma pueda ser configurada en los casos bajo análisis. En primer lugar, no existe sentencia dispositiva al momento en que el juez de conciliación dispone la homologación del acuerdo convencional o transaccional celebrado entre un trabajador y la ART, es decir, a nadie ordena desprenderse de su patrimonio para entregárselo a otro, situación ésta absolutamente indispensable para la configuración de la figura penal. Debe entenderse que el juez laboral, al momento de homologar el acuerdo, lo hace en atención al trabajador, no a la demandada ART. Todo el sistema de trabajo, normas, leyes, códigos, principios y reglas giran alrededor del trabajador, a quien, al considerarlo hiposuficiente, intentan equiparar su poder de negociación con la contraria. Es allí donde el juez interviene, verificando que los derechos

irrenunciables e indisponibles del trabajador no se vean vulnerados, a éste debe proterger, custodiar. Si como afirma la instrucción, en los casos bajo análisis, los dependientes no padecían enfermedad alguna y lo mismo percibieron prestaciones dinerarias de la ART, contrariamente a lo que sostiene a la instrucción motivado en el desconocimiento del derecho laboral que mantienen, el juez de conciliación debe homologar el acuerdo que se le presenta porque el mismo, en las condiciones extremas en la que se lo está exponiendo para que sea entendido, beneficia al dependiente, lo que la ART quiera realizar con su patrimonio no es de incumbencia de un juez laboral. Debe entenderse y profundizarse lo que aquí se expone para encauzarse la investigación en curso. A los Sres. Jueces de conciliación de esta ciudad de Córdoba le fueron requeridos informes sobre difrentes causas bajo investigación. Dichos informes, inexplicablemente, no se encuentran agregados al presente proceso, o por lo menos no han sido valorados en el decreto de prisión preventiva. Como encuentra relación con lo hasta aquí expuesto, me permito leer y solicitar se transcriba lo expuesto por la Dra. Graciela Escudero de Fernández, jueza de conciliación de 4° nominación de esta ciudad de Córdoba, con fecha 29/06/11, quien expresa "la materia objeto de la transacción o conciliación debe ser litigiosa o dudosa. Si fuera cierta o indiscutible a favor del trabajador implicaría una renuncia prohibida por la ley (art. 12 LCT y 11 inc. 1 LRT) que el juez no podría convalidar con la homologación. Por el contrario, la demandada en el caso puede libremente renunciar a sus derechos en tanto en ellos no está comprometido el orden público", destaco hablando de las ART, "es decir, que las partes no negocian en un plano de igualdad, por lo que el legislador ha impuesto una serie de normas que tratan de equiparar esa desigualdad protegiendo a la parte más débil de esa relación, que es el trabajador". Agrego, es la ART la que formula el ofrecimiento económico previo a un acto transaccional o conciliatorio y es ésta quien condiciona el pago de ese ofrecimiento económico a la homologación posterior que efectúa el tribunal. Ergo, a quien realmente beneficia la homologación es a la ART, no al trabajador. El trabajador puede libremente celebrar un

convenio conciliatorio con la compañía aseguradora sin necesidad de depender de la homologación del caso. En esta instancia pasaré a leer fallos que considero de extrema importancia emitidos por la CSJN que la instrucción también desechó al no permitir la valoración e incorporación de esta prueba. En este estado, Cafure procede a la lectura de un apunte y dice "expresa nuestro máximo tribunal "…la falta de homologación del acuerdo por parte de la autoridad competente no es motivo, sin más, para desconocer sus consecuencias, ya que el principio de irrenunciabilidad establecido con carácter general en el art. 12 de la LCT a cuya protección se dirige el requisito de homologación previsto en el art. 15 no resulta afectado de modo alguno" (CSJN, "Bordón, Saturnino C/Dálmine, Siderca SAIC 03/08/89 fallos 312:1244). En el mismo sentido, se ha dicho "cuando las partes deciden no presentar a homologar el acuerdo suscripto –como ha ocurrido en el caso concreto-, al carecer lo acordado de homologación, se ve privado de los principales efectos que se logran por su intermedio. En efecto, si bien habrá nacido un acto interpartes, la falta de homologación del acuerdo implicará que sus efectos resulten de menor intensidad o más acotados respecto a los previstos en el art. 15 de la LCT, lo que no significa que dejen de representar una manifestación negocial voluntaria (art. 1197 del CC) a la que solo resta la valoración administrativa o judicial, quedando ambos sujetos obligados por sus términos aunque no con los alcances de la norma citada. Se trata de actos intrísecamente válidos con efectos jurídicos limitados (Ackerman, Mario E. Tratado de Derecho del Trabajo, Tomo 4, Rubinzal Culzoni, Santa Fe, año 2005, pág. 718/721), doctrina citada en los autos "SCJ de Mendoza, Sala 2° autos n° 83351 Domaine Vistalba S.A. sentencia de fecha 31/05/06), fragmento que el encartado Cafure leyó del apunte referenciado anteriormente. Continuando con su declaración dijo "En esa linea quiero significar y resaltar, como ya expuse, que es la ART la interesada que el acto adquiera homologación a los fines de evitar que el dependiente inicie nueva acción en su contra por las patologías que ya han sido referenciadas, conciliadas o transadas, solo la mencionada resolución le impedirá al dependiente reeditar el reclamo

referido otorgando certeza a la aseguradora. Otro elemento más que la investigación ha obviado es que la ART al momento de celebrar el acto no reconoce absolutamente nada de la acción o pretensión efectuada por la contraria, lo hace con el unico interes de que mediante un ofrecimiento económico se diera por finalizado el pleito. Es así que se advertirá en el modelo de acuerdo que me ha sido remitido por la compañía MAPFRE a fs. 277/288 del cuerpo de prueba relativo a los archivos informáticos del secuestro en calle Ayacucho 153, se podrá observar la leyenda introducida por la demandada que expresamente dispone que ofrece abonar sin reconocer los hechos y derechos invocados por el actor y al solo efecto conciliatorio. Es determinante dicha frase para despejar toda duda en cuanto a que la ART no se encuentra confundida ni engañada, ha dispuesto por un interés propio efectuar un ofrecimiento económico, como será desarrollado con mayor amplitud más adelante. Finalmente tanto doctrina como la jurisprudencia imperante en la materia requieren la presencia de un ardid de quien pretenda obtener en forma ilegítima un beneficio económico de un tercero para que a través de este engaño al juez superando todas las facultades de contralor que el mismo tiene al igual que la contraria, produzca una sentencia dispositiva que ordene abonar a la ART una suma que no tenía pensado realizar. No cabe ninguna duda que todos estos supuestos son inaplicables a los casos bajo investigación. En relación al punto que expresa "Son contestes las expresiones de los distintos representantes de las compañías involucradas, respecto de las razones que se tenían en cuenta a la hora de decidir la conciliación en las causas por reclamos indemnizatorios derivados de incapacidad laboral, donde se hizo hincapié en que, por un lado, la reducción de litigios implicaba para la empresa disminuir las reservas que se debían efectuar por cada juicio, a la vez que, cuanto antes se arribara a un acuerdo, menos intereses se devengarían para el actor" corresponde hacer un desdoblamienot afirmando en primer lugar que en relación a lo que implica que el hecho de disminuir juicios les traería aparejado a las compañias aseguradoras la posibilidad de disminiur reservas, aparece como un beneficio para las mismas la toma de tal decisión,

que no veo que pueda imputarsele al compareciente sobre la obligación que normativas contables les competen al respecto. Y como ya expuse en mi anterior declaración le es aplicable a toda empresa privada en el país. Aquí lo trascendente es que ninguna aseguradora ha afirmado que se ha visto compelida, obligada a realizar un acto conciliatorio en contra de su voluntad por ningún motivo, la instrucción confunde las causas que llevan a las compañias aseguradoras a decidir someterse a un acto homologatorio, con actos coactivos de la contraria lo que carece de prueba y sustento en autos. Reitero nadie ha expresado haberse visto obligado a realizar un determinado acto en contra de su voluntad. Agrego, tampoco existe constancia fehaciente en autos de que las mencionadas reservas se hayan efectuado, no he podido advertir en la prueba valorada bajo análisis que exista dicho elemento probatorio, por su parte en caso de existir debe necesariamente acreditarse que tales reservas por su cantidad y monto puedan lograr torcer o condicionar la voluntad de compañias multinacionales como son las ART para llegar a suscribir acuerdos que no estaban dispuestas a hacerlo. Es decir, debería surgir cuál es el nivel de incidencia entre la reserva que los juicios del compareciente le ha generado realizar y el patrimonio neto de dichas compañias multinacionales para recién ahí poder sostenerse el argumento unilateral de la fiscalía de que por eso se han visto obligadas a conciliar en los acuerdos bajo investigación. En la otra parte del mismo punto se ha omitido considerar que de acuerdo a los testimonios que se identifican, otro de los motivos que llevaban a las aseguradoras a promover los acuerdos transaccionales era "el pago de menos intereses que se devengarían para el actor". Conocido es que el interés es un accesorio del capital, por lo que si la aseguradora habla de abonar menor cantidad de intereses a favor del trabajador, esta considerando la posibilidad de perder el pleito y abonar ambos rubros que seguramente sería mas perjudicial para ella que llegar a un acuerdo transaccional. Es decir está reconociendo la posibilidad de perder el juicio y alega que le resulta mas benficioso conciliarlo que arribar a una sentencia definitiva incierta, pero que de serle desfavorable los montos serán

superiores a los del acuerdo que le permitio dar por finalizado el pleito. Respecto de lo señalado en el párrafo que reza "Con ello se advierte que si bien las A.R.T. hacían una simple evaluación económica, esa estimación no contemplaba que las enfermedades profesionales que daban sustento a los reclamos eran inexistentes o diferentes a las reales, por lo que resulta evidente que, de haber conocido la falsedad, las empresas no hubieran aceptado -ni propuesto- acuerdo conciliatorio alguno. Es decir, actuaron convencidas respecto de su veracidad." afirmo que ello no resulta ajustado a la verdad de lo acontecido, no era esa la situacion en la que se encontraban las ART al momento de suscribir un acto transaccional o conciliatorio. Doy razones, previo al inicio de una demanda basada en enfermedades o accidentes laborales (24557) se exige como requisito legal impuesto por el art. 43 del mismo ordenamiento que el trabajador denuncie ante la aseguradora, enfermedades, grado de incapacidad, agentes causantes de dichas dolencias y prestaciones ya sea dinerarias o en especie que pretende. Es decir la pretencion del actor ha sido puesta en conocnicmiento de la aseguradora antes de dar inicio a cualquier propuesta de este tipo. Ante ello a la aseguradora le caben tres opciones, aceptarla, rechazarlas, o guardar silencio. Con respecto al rechazo para realizarlo debió previamente examinado al trabajador, las condiciones de higiene y seguridad de la empresa donde el mismo realizaba sus tareas, la mecánica de trabajo que habitualmente realizaba, etc., como para tener fundamento cierto su negativa a otorgar las prestaciones que le fueran reclamadas. Y ello por que si tuviese conocimiento de las patologías y no abonase en forma inmediata las prestaciones que este le exige, caería incursa en delito de prisión prevista en el art. 32 inc. 4 ley 24557. Concluyo sobre el punto, si rechazó lo debió hacer de manera fundada en estudios, antecedentes, que no permitan suponer que ha sido el incumplimiento de una obligación sancionada con prisión. Por otro lado si la misma ha guardado silencio, transcurridos diez dias de notificada la denuncia a la que hice referencia resultan aplicables las prescripciones del art. 6 dec P.E 717/96, el que expresa que, transcurrido este plazo y la ART no se expidiera sobre la

pretensión, tanto la existencia, el grado de incapacidad, las patologías y el carácter de las mismas se toman como ciertas, es la ley la que ante la falta de diligencia de la ART de contestar en tiempo oportuno, determina que todo lo denunciado por el actor en demanda con el certificado inicial, es verídico, cierto e indiscutible, acompaña fallos de la Excma Sala Sexta de la Cámara del Trabajo de esta ciudad de Córdoba, certificadas en su autenticidad donde se aplica el precepto antes mencionado en forma clara y precisa, a saber: Sentencia en autos "Peralta Ester Rosa y otros c/ Consolidar ART y otros Expte. 113190/37 y Sentencia N° 137 del 29/12/2003 en autos "Pereyra Mario E c/ Consolidar ART SA – Indemnización". Finalmente agrego una consideración que efectúan al respecto los Dres Mario Ackerman y Miguel A. Mazza quienes sin hesitación afirman, que el silencio implica admitir la denuncia y por lo tanto significa consentir que el accidente ocurrió y que tiene carácter laboral, que no mediaron causales de exención de responsabilidad que la enfermedad denunciada existe, es profesional y de las previstas en el listado respectivo y que la acción no está prescripta (Ley sobre Riesgos del Trabajo Aspectos constitucionales y procesales, Rubinzal Culzoni pag. 272). De lo expuesto cabe hacer dos indagaciones en la totalidad de los expedientes del compareciente sujetos a investigación, a) ¿hay constancia de rechazo de la denuncia del dependiente o existe silencio? Y b) ¿ha habido silencio de parte de la aseguradora respecto de la denuncia primigenia? De cualquiera de la dos respuestas, la frase que nos encontramos analizando pierde todo sustento, la ART conocía perfectamente la realidad psico fisica del trabajador al momento de la denuncia, y si guardó silencio (como en la generalidad de los casos la hacía) cualquier acuerdo conciliatorio la ha beneficiado, me remito a lo ya expuesto en relación al art. 6 dec 767/96. En relación al pasaje "Es decir, actuaron convencidas respecto de su veracidad. En esa convicción generada en las A.R.T., no resultaba una circunstancia menor que los propios médicos de la empresa –dependientes o contratados por ella, según el caso- certificaban falsamente la existencia de las dolencias". Esta apreciación también resulta desacertada y encuentra su razón de ser en la falta de conocimiento de la

instrucción de lo que implica la transacción en un proceso laboral. Defino transacción conforme el diccionario de la real academia española, es la acción y efecto de transigir, acordar voluntariamente algun punto litigioso para compartir la diferencia de la disputa, consentir a fin de terminar con una diferencia. Agrega (de acuerdo a la lectura que tiene en su mano, tratándose de copia del escrito de ofrecimiento de prueba que ya ha presentado y manifiesta que ha sido desechado por la instrucción) que el Dr. Antonio Vazquez Vialard al hablar de transacción en la obra titulada ley de Contrato de Trabajo concordada y comentada Tomo I, editorial Rubinzal Culzoni, 1ra edición, 2005, pág. 220 y sgtes. nos enseña al respecto de lo que resulta la transacción: consideramos que el acuerdo no puede interpretarse como un reconocimiento de la falta de razón de la pretensión deducida por la otra parte, (ya sea de la reclamación de su derecho o desconocimiento) pues son varias las razones que pueden impulsar a las partes a llegar a él: liberarse de un juicio cuyo resultado es un alea, percibir inmediatamente una suma, etc., que no significa que se reconozca el derecho del otro contendiente. En conclusión cuando se transa, cuando se concilia, se cede, se abandona la pretensión inicial en alguna medida para poder llegar a un punto de equilibrio con la contraria que permita la celebración del acto, lo que no implica que en el fuero intimo de cada una de las partes sigan considerando que su primigenia pretensión es la acertada, pero la dejan de lado antes de tiempo por infinidad de motivos que pudieran recaer sobre cada una de ellas, que no son objeto de valoración por su extensión y diversidad. Entonces si se activa un proceso transaccional entre las partes y concurren un médico por parte de la ART y por parte del trabajador, los mismos tienen que encontrar un punto de consenso, es contrario al sentido de la transaccion que el médico de la ART ratifique la posición de su representada en el rechazo de la denuncia o en la contestación de la demanda. Si en cualquiera de esas dos situaciones la ART estableció 0% de incapacidad o que resultan inexistentes las patologías denunciadas, o que ninguna prestación debe otorgarsele, no puede volver a sostener dicha postura en un acto transaccional, que justamente implica ceder,

compartir para dar fin a un diferendo. Destaco para que quede absolutamente claro, los médicos de la ART si concurrían a un acto transaccional o a la denominada pericia extrajudicial, debian en algún punto de incapacidad acordar con el médico del trabajador. Asimismo, quiere dejar suficientemente acreditado que son innumerables los supuestos donde las compañias aseguradoras efectuaban directos ofrecimientos económicos para dar por concluidos los procesos con los trabajadores reclamantes y los certificados médicos que los galenos pertenecientes a dichas compañias eran elaborados a posteriori de la aceptación de dicho ofrecimiento económico, por lo que mal puede atribuirseles responsabilidad a los mismos cuando eran las mismas ART las que se los exigían para que en concordancia con el ofrecimiento económico fueran incorporados a los acuerdos presentados en los juzgados de conciliación. Este era el control efectivo que los juzgados realizaban, que el monto económico guardara una relación con el porcentaje que se acordaba, porque sino ahí si podian verse afectados los intereses del trabajador, haciendole por ejemplo un ofrecimiento económico bajo y estableciendo un alto monto de incapacidad. Provocando una afectación en la capacidad residual del dependiente como ya explicó en su declaración anterior. A fs. 113 del cuerpo de Informes tecnicos informaticos (Ayacucho 153), el abogado de la ART le solicita el DNI del trabajador a fin de elaborar el certificado en relación al mismo, a fs. 125 se observan ofrecimientos económicos directos sin pericial judicial previa, igual situación se advierte en los documentos a fs. 113, 114, 112, 116, 115, 38, 218vta, 220, 243, 257 entre muchos otros, desvirtúa ello esa trascendencia que se le otorga por parte de la investigación a la actividad de los médicos de las empresas aseguradoras que en la mayoria de las veces actuaban recibiendo instrucciones directas de dichas firmas sobre las condiciones y formas que debian desenvolverse en las transacciones que debian participar. Respecto del texto "Además, tampoco se debe obviar la presión ejercida a las aseguradoras, por parte de los imputados, para celebrar dichos acuerdos -en algunos casos, incluso mediante su presentación inicial peticionando directamente la homologación judicial- tal como se

desarrollará exhaustivamente en los puntos subsiguientes." En primer lugar destaco que no se identifica cuál ha sido la presión ejercida por esta parte para celebrar dichos acuerdos con las aseguradoras por lo que no puedo ejercer mi defensa en tal sentido, en cuanto a la posibilidad de directamente solicitar la homologación de un acuerdo, es imposible considerar a ello como un acto de presión o de coacción sobre una ART. En primer lugar porque el acuerdo debe llevar la firma de ambas partes, el consentimiento de la contraria para celebrarlo, no existe presentación unilateral, y para descartar este fundamento cabe referirse a fs. 38, 38vta y 39 del mismo cuerpo de prueba, donde apoderadas de distintas compañias aseguradoras, indican a distintas representantes del estudio que ya han presentado los acuerdos homologatorios y que nos avisarian en que tribunal recaerían los mismos. La sola lectura de los emails alli contenidos, descartan cualquier posibilidad de actuar con presión por dicho accionar. En relación con lo manfiestado por el SFI, en cuanto que "sobre la base de la industria fraudulenta montada por los imputados, primeramente se inducía a las A.R.T. a suscribir acuerdos ilegítimos, los que luego se utilizaban para engañar a los Jueces de Conciliación, a fin de que estos los homologaran -creyendo, erróneamente, que existía una justa composición de intereses- y de tal manera lograr el pago de una indemnización indebida", para poder comprender en profundidad lo desacertrado de dicha afirmación, es necesario recurrir nuevamente a las bases del dcho del trabajo y destacar que el juez de conciliación, al igual que todo el sistema del derecho del trabajo, está instituído en favor del trabajador. Entonces, si como afirma la investigación, los trabajadores no tenían ninguna incapacidad en todos los acuerdos celebrados, la ART le hizo un ofrecimiento económico que el trabajador aceptó, el juez la debe homologar. La disposición patrimonial que hace la ART de sus fondos le es absolutamente indiferente al magistrado mientras no se perjudique al trabajador. Pero por sobre todas las cosas, porque se trata de un acuerdo interpartes que no afecta a terceros. Ello también ha sido desconocido y obviado por la investigación. Ningún beneficio le otorga ese acuerdo homologatorio al trabajador que no

sea poder reclamar por vía ejecutiva la falta de pago de dicho convenio. Doy un ejemplo para poder entender con mayor precisión la situación: si un trabajador y una ART acordaran celebrar un acuerdo transaccional estableciendo un 70% de incapacidad por diversas patologías, la ART abonanara dicha suma condicionada a la homologación del tribunal, y éste finalmente lo hiciera, se da una situación especial. Si el trabajador pretendiese concurrir ante el sistema de seguridad social para obtener su jubiliación ya que posee una incapacidad laboral superior al 66%, no se la darían, porque le explicarían al dependiente que ha celebrado un acuerdo privado con una empresa privada que no tiene efecto sobre terceros. Entonces, debe ser esto realmente entendido y profundizado porque de ahí derivan un montón de afirmaciones carentes de sustento. El juez protege al trabajador, por él debe velar, derechos irrenunciables, la ART dispone libremente de su patrimonio, ningún control sobre el mismo efectúa el magistrado. Como dije, la beneficiada con la homologación es la ART, no el trabajador. Entonces, toda este accionar engañosos que se le atribuye para que el juez emita una resolución que perjudique a la ART y así lograr hacerse de las sumas dinerarias prometidas, no tiene ningún sustento. No lo necesita al magistrado el trabajador para percibir las sumas que las ART le ofrecieron abonar. Es la ART la que condiciona el pago a la homologación. Continúa analizando la siguiente expresión del SFI "En primer lugar, la falsedad de los certificados utilizados como base para iniciar la demanda y para arribar a acuerdos conciliatorios con las A.R.T., se desprende de la confrontación de los mismos con los informes técnico médicos, realizados por un organismo oficial, los cuales dan cuenta de la inexistencia de todas o casi todas las enfermedades laborales por las cuales se demandó y se cobró indemnización", manifestando que en primer lugar, debo resaltar que la ciencia médica no es exacta. Hay infinidad de cuestiones que pueden derivar en que haya discrepancia entre peritos oficiales, de parte, forenses y dictamentes de la Comisión Médica. El tema ha sido absoluta y profundamente desarrolado por el Dr. Gabriel Tosto en la obra citada al inicio, a la que me remito. A modo de ejemplo, citaré algunos precedentes

jurisprudenciales de las Salas Laborales de esta ciudad de Córdoba donde la Comsión Médica n° 05 de esta ciudad, organismo utilizado por la instrucción para actuar como una especie de juez para decidir qué persona tiene incapacidad y cual no, donde podremos ver en cada sentencia, las que voy a identificar, la grave discordancia existente entre los que ellas estipulan y lo que las sentencias resuelven en favor de los trabajadores". En este estado Cafure toma una serie de sentencias de Salas Laborales, las que lee y solicita su incorporación. "Continúa diciendo que ellas son: "Bastida, Cecilia Gabriela c/Asociart SA" expte 135654/37, destaco empleada de call center, reclamo incapacidad por hipoacusia perceptiva bilateral y laringitis crónica, la Comisión médica n° 5 dictaminó que no se constataron las patologaías y que no correspondía otorgar ninguna prestación a la demandante, pericia médica oficial dio laringitis crónica con disfonía funcional irreversible con una incapacidad del 16% del t.o.; "Almada, Julio Alberto c/Asociart SA" expte 33300/37, reclamo inicial 27% incapacidad, comisión médica local rechaza por inexistentes las patologías reclamadas, salvo dos de ellas a las que les da el carácter de no indemnizables, la pericia médica oficial establece 13,10% de la t.o.; "Arteaga, Carlos Oscar c/CNA ART SA" expte 112365/37, comisión médica estableció que no se constataron las patologías denunciadas, la pericia médica oficial establece síndrome cervicobraquial, lumbalgia por espondiloartrosis, hombro doloroso bilateral, tendinopatía, con una incapacidad del 26,90% de la t.o., destaco que el Sr. Artega a raíz de este reclamo percibió la suma de $284.442, que le habían sido negados en su totalidad por la comisión médica local al momento de intervenir en su revisación; "Sandoval, Cristina del Valle c/Mapfre ART SA" expte. n° 124990/37, percibió $77.168,11 a través de sentencia definitiva recaida en el proceso, y luego de revetir el dictamen de la comisión médica local que no le había otorgado incapacidad laboral indemnizable, resalto que la trabajadora es empleada de Arcor Arroyito (corresponde a la Sala 7° Sec. 14°, de fecha 08/03/12, pero no acompaña); también pertenece a la misma empresa "Filipini, Omar Constante c/Mapfre ART SA" expte. 119234/37,

percibió $65.906,57 (Sala 11° sec. 22 del 10/10/13, que no acompaña), resaltando una vez más que la comisión médica local había determinado que no correspondía otorgar ninguna prestación dineraria al mismo; "Godoy Folch, Gabriela Noel C/Asociart ART SA" expte 126863/37, empleada de call center, reclamó 31% de incapacidad por laringitis crónica, concurrió a comisión médica jurisdiccional donde se constató que no padecía la enfermedad denunciada, luego en pericia médica oficial se le estableció larigintis crónica con disfonía, 19% de incapacidad y percibió $65.847,26; "Romera, Gustavo Eduardo c/Asociart" expte 153416/37, la ART manifestó que no correspondía otorgarle ninguna prestación por no padecer ninguna patología denunciada y finalmente obtuvo sentencia donde se le estableció un 14% de la t.o. y se le ordenó pagar a la ART $239.647,84. Asimismo, acompaño cinco fallos en copia simple emitidos por la Excma. Salas del Trabajo de esta ciudad de Córdoba cuya copia certificada puede ser requerida por el tribunal donde se constata, al igual que en los precedentes referidos, que la comsión médica local estableció nula incapacidad o inexistentes patologías reclamadas por el demandante y luego, con la pericia oficial y la sentencia de fondo, ello fue revertido. En los casos acompañados hay empleados de la empresa Arcor, de call center, metalúrgicas, de transporte, es decir, diversos trabajadores. Todos ellos, en caso de haber acatado los dictámenes emitidos por la Comisión n° 5 de Córdoba, ninguna prestación hubieran percibido pese a las graves y permantentes lesiones constatadas en el proceso laboral. Me pregunto, no es delito, siguiendo la forma de pensamiento que utiliza la instrucción, que un organismo nacional establezca en forma falsa que patologías existentes no lo son y a su vez cercene el derecho del trabajador a percibir legítimas prestaciones que el sistema tiene estipulado otorgarles a su favor, o aquí sí se trata de discrepancias entre opiniones médicas. Finalmente, en relación a lo expuesto, destaco que en la generalidad de los casos, estos trabajadores y cientos más, han sido contactados por derivadores, tramitadores, empleados de la consultora de Ayub, por medio de propaganda, folletería, de tarjetas que el mismo efectuaba, si no lo hubisen hecho por esa forma ninguno

de todos ellos hubiera cobrado nada ya que, como vimos, el organismo oficial determinó que nada debían percibir, insisto, debe ser más profundo el análisis del desarrollo de lo que implica el derecho del trabajo y no se deben hacer comparaciones con otras líneas de investigación que desconozco, pero por los términos utilizados en el decreto cuestionado, advierto que existen significativas diferencias" (fs. 4927/4942). En la segunda audiencia dijo: *"Continuando con su declaración, quiere hacer referencia a lo expresado por el SFI cuando expresa "el encartado Cafure o dependientes de su estudio le solicitaban al prevenido Ayub que emitiera certificados médicos indicando la dolencia y el porcentaje de incapacidad que debía consignar en cada uno de ellos (ver, a título de ejemplo, los e-mails obrantes a fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, 393, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure)", en primer lugar niego enfáticamente que el compareciente o dependientes del estudio jurídico que represento hayan solicitado un certificado médico al Dr. Ayub cuya creación y contenido haya sido dispuesto por los nombrados. Es decir, jamás los integrantes del buffet que represento han dispuesto por sí mismos qué patologías, porcentajes o incapacidades debía otorgársele a un certificado médico, ya sea el inicial (presentado con la demanda) o el que formaba parte del acto transaccional o conciliatorio bajo investigación. Son múltiples las razones en las que podríamos requerirles al Dr. Ayub correcciones en los certificados que él emitía a los fines de cumplir con la formalidad que requiere el art. 46 de la ley 7987. Así se podía requerirle al mismo que corriga el dni del actor que había sido incorrectamente estipulado, también el tribunal al cual correspondía la causa, el nombre completo del mismo, asimismo podía solicitársele a pedido del accionante se omita el reclamo de algunas patologías o porque el mismo no deseaba reclamarlas o ya las había exigido por vía judicial con otros apoderados o estudios jurídicos diferentes, circunstancias éstas que eran desconocidas por el Dr. Ayub al momento de emitir el documento en cuestión. También existen infinidad de casos en que, en base al cúmulo de tareas que el mencionado galeno tenía en su consultora, obviaba en los*

diferentes certificados que emitía sobre un mismo trabajador, aplicar la capaciddad residual sobre cada uno de ellos produciendo una distorsión en las incapacidades que, sumadas, en algunos casos superaban hasta el 100% de la capacidad de una persona, lo cual resulta erróneo, y motivado, sin intención por los argumentos antes expuestos. Recuerdo también que ha habido errores de parte del profesional en cuanto a la indentificación del miembro que el trabajador accionante tenía afectado, ya sea izquierdo o derecho, y se le pedía que ello también sea rectificado para la correcta interposición de la acción. Todo ello no implica de manera alguna que sean los integrantes del estudio o el suscripto quienes decidían el contenido de dichos certificados". En este estado, Cafure toma la carpeta de pruebas relativo al secuestro de archivos informáticos correspondientes al secuestro en calle Ayacucho n° 153 3° of. A, y leyendo algunas fojas del mismo, manifiesta "por ejemplo el mail obrante a fs. 29/29vta., 272 última parte, entre otros del material mencionado. Antes de ingresar a analizar los e mails que la fiscalía identifica en la imputación que se me formula, cabe realizar la siguiente aclaración. Cuando las partes disponían celebrar el acto transaccional, en algunos casos, no en todos, se resolvía que los peritos médicos de ambas partes fijaran una fecha y lugar, generalmente en las instalaciones de la compañía aseguradora, a los fines de, en base a los estudios médicos, anamnesis, estudio clínico, informes técnicos, informes preocupacionales y todo otro antecedente que pudiese obrar en poder de cualquiera de los litigantes, intentar lograr establecer un punto de consenso, de equilibrio o de acuerdo para poder dar por finalizado el proceso. Los médicos de las ART tenían vedado informarle al médico del actor cuál era ese porcentaje que ellos estarían en condiciones de aceptar como potencialmente aceptable para el acuerdo conciliatorio. Entonces, el procedimiento consistía en que éstos remitían sus informes y resoluciones a la sedes centrales de las compañías aseguradoras, éstas además de analizar lo informado por el especialista médico y sumado a todos los antecedentes que ya tiene la compañía de seguros sobre la empresa del trabajador, antecedentes similares, estadísticas de valoración de riesgos, etc. propios de toda compañía

de seguros, transmitían recién al estudio jurídico con sede en Córdoba, cuál era el porcentaje y el monto en el que estaban dispuestos a fijar el acuerdo conciliatorio. A su vez, el apoderado de dicha compañía se ponía en contacto con el suscripto o los integrantes de su estudio, y transmitían dicho ofrecimiento. Si era aceptado por el trabajador y estaba dentro de los parámetros del Dr. Ayub que, por su parte, a nosotros nos había fijado como pauta, es allí cuando se le remitía un e mail, cuando las circunstancias los exigían, a fin de que emita el certificado médico necesario para celebrar el acuerdo conciliatorio que las partes habían decidido concretar. No pueden analizarse e mails de este tipo en forma aislada sin tener presente todo este procedimiento al que he hecho referencia y cuyo resultado final el Dr. Ayub desconocía ya que era entre los abogados donde se discutía los montos económicos en el que el acuerdo finalmente iba a ser concluído. Dicha información era ajena al Dr. Ayub. Haciéndo dicha aclaración, entraré a analizar cada uno de los mails que la instrucción otorga un carácter, a mi entender, absolutamente indebido ya que ninguna irregularidad puede observarse en los mismos". En este estado, Cafure toma la carpeta de prueba donde obran dichos correos electrónicos, y procediendo a su lectura, dijo: "En relación al identificado a fs. 26vta., si se analiza el contenido del mismo, la Dra. María del Milagro Villa, integrante del buffet al que pertenezco, le solicita al Dr. Ayub dos certificados médicos pertenecientes a dos trabajadores a los fines de que se rectifique la fecha y el porcentaje de incapacidad establecido en los mismos ya que era el tribunal donde los mismos debían ser presentados los que lo exigían y el médico de la ART, Dr. Locícero, quien hoy aparece como imputado, se negó a modificar. Dos observaciones al respecto, no se está indicando en absoluto al Dr. Ayub la forma de confeccionarlo, sino de adecuarlo a los requerimientos del tribunal (juzg. de conciliación que procedería a la homologación del convenio), y además acredita indirectamente la nula vinculación entre Ayub y Locícero ya que este último no estaba dispuesto a realizar modificaciones al certificado que había emitidio por más que sea el tribunal el que lo requiriese. Respecto al obrante a fs. 30, se le está requieriendo, como

expuse supra, la emisión de un certificado médico al Dr. Ayub para ser acompañado en el acuerdo conciliatorio que en el mismo documento se identifica, es decir, claramente cumple con lo que se especificara anteriormente al respecto. Trata de un certificado y de un trabajador de quien el Dr. Ayub tenía pleno conocimiento ya que era una demanda en trámite que requería un diferente certificado de la misma persona para adecuarlo al acto transaccional. Esto debe ser debidamente entendido y valorado para evitar erróneas atribuciones carentes de todo sustento. En este acto acompaño copia simple de un e mail, el que suscribo al pie e identifico con la letra A, correo que me fuera remitido por el Dr. Pablo Sanmartino, apoderado de la empresa Mapfre, que por el volumen de la prueba existente en la causa no he podido ubicarlo en la fs. respectiva, sin perjuicio de lo cual considero importante su lectura por parte del SFI a los fines de que constate en el mismo, que el abogado de la compañía aseguradora refiere textualmente "en relación a Rodríguez, fijate si coincidis con la parte del ibm, sino redactalo como a vos te parezca y envíamelo. En este caso, el certificado médico debe ser por el 14% (el cual lo llevás vos)". Obviamente se refiere a que lo requiera al perito de parte del actor. Dicha información debía transmitirsela al Dr. Ayub en caso que estuviese dentro de los parámetros preacordados con el mismo y con el trabajador para aceptar celebrar el acto transaccional. En relación con el obrante a fs. 123, al igual que en el anterior, surge claramente en su contenido que se está requiriendo la emisión de dicho documento para la firma de un convenio a celebrarse el día posterior al del requerimiento. Su sola lectura da cuenta de lo aquí expuesto. En cuanto al de fs. 124vta., tiene una característica especial respecto a los ya referidos, ya que se le solicita el certificado médico al Dr. Ayub en razón de que el tribunal perdió el original. Realmente me resulta agraviante que la investigación en curso utilice dicho e mail para afirmar que el compareciente le indicaba al galeno cómo debía realizarlo. Como expresé, el tribunal perdió el certificado, se le requirió al Dr. Ayub uno de iguales características y éste le solicita al estudio que le informe el dni del actor ya que como todo el legajo del mismo se encontraba ya

en nuestro buffet, ya no lo tenía para consignarlo nuevamente en el certificado cuya emisión se le solicitaba. En relación al de fs. 145, en dicho e mail textual refiere "Luciano, acá te mando en archivo adjunto el listado y el modelo del certificado médico por hipoacusia que me mando Patricia". Varias observaciones al respecto. Me es remitido por la Dra. Eliana Zanni, dependiente de mi estudio jurídico, donde me indica el modelo del certificado médico que la Dra. Patricia Carbonell, apoderada y miembro del estudio Torres Giordano requería que nuestro perito de parte suscribiera para el acuerdo transaccional. Entiéndase bien, es la apoderada de uno de los más grandes estudios de ART en Córdoba, que representa no solamente a Liberty, sino a Mapfre, Asociart, Prevención, La Segunda, Provincia, entre otras, la que nos indicaba el modelo que su mandante exigía sea incorporado al acto transaccional a celebrarse con el actor a quienes nosotros representabamos. Me resulta incompresible cómo la instrucción, de éste documento ha podido llegar a la afirmación sobre la que se trata en el punto. En cuanto al de fs. 148, en dicho e mail el certificado médico estaba correctamente realizado por el Dr. Ayub pero se le requería, a pedido del tribunal nuevamente, se discrimine la patología de hipoacusia establecida en dicho documento con el porcentaje de incapacidad que a la misma se le otorgaría. Es decir, se le estaba requiriendo una aclaración a fin de dar cumplimiento al requerimiento del juzgado de conciliación. En la misma foja, obra otro pedido donde claramente puede observarse que es solicitado para la firma de los acuerdos transaccionales que en tantas oportunidades fueron realizados. A fs. 260 existe un error de parte de la instrucción respecto al contenido del mismo, ya que no se trata del pedido de certificados médicos al Dr. Ayub sino que esto tiene vinculación con los reclamos sobre brucelosis que habíamos efectuado desde el estudio jurídico en donde yo, como representante del estudio, le requería al galeno alguna prueba que pudiese ser incorporada en el transcurso del proceso para poder sostener nuestra pretensión e intentar buscar un resultado positivo al reclamo sobre dicha patología que no visualizaba. Entonces, yo le requería una prueba documental para que, al momento de la pericia médica oficial, la

causa tuviese una positiva acogida, lo que en definitiva, adelanto, no fue el resultado que finalmente acaeció. Más adelante me referiré en profundidad a los reclamos sobre brucelosis y todos los antecedentes relacionados con el mismo a los fines de efectuar todas las aclaraciones que considero necesarias. Pero en lo esencial, sobre este punto, no es un pedido de certificado médico, por lo cual no puede ser valorado de dicha manera. El e mail obrante a fs. 344 debe ser analizado conjuntamente con el que luce a fs. 296vta. del mismo cuerpo de pruebas. Empezando por este último, el SFI podrá visualizar que existían casos en que los médicos de parte intervinientes en las pericias médicas extrajudiciales, en vez de acordar un porcentaje de incapacidad para establecer, fijaban una franja entre un mínimo y un máximo donde ellos consideraban que podía encontrárse el punto de equilibrio para el acuerdo. En la foja referida se verá que se establece 10-20, 15-25 como puntos máximos y mínimos en los cuales las partes podían encontrar el punto preciso que conforme a ambas partes. Observando ello, podrá determinarse que en el mail obrante a fs. 344, lo que a él le menciono es que si va a manejarse con esos porcentajes variables antes referidos, debe tener la previsión de que los mínimos que estipule sean lo más alto posibles ya que las compañías aseguradoras, sin hesitación, los ofrecimientos los hacían sobre dicho piso y el galeno referido me manifestaba su disconformidad afirmando que eso no era lo conciliado o acordado con el perito de la contraparte. En definitiva, trataba de que sea un porcentaje fijo el que estipularan los galenos de ambas partes o que los márgenes entre mínimos y máximos sean los más estrechos posibles para evitar las controversias o desacuerdos antes referidos. No es una indicación sobre dolencias y porcentajes de incapacidad como incorrectamente refiere la instrucción. En el obrante a fs. 393, le informo al Dr. Ayub que tiene junta médica con el Dr. Visconti a los fines de evaluar a una persona que sufrirera un accidente de tránsito (no laboral) y le menciono, más que menciono, le recuerdo en el mismo cuál ha sido la patología y porcentaje de incapacidad que ya le había estipulado al momento de efectuarse la denuncia. Estos son todos los e mails que la instrucción identifica y creo haber descartado

en su totalidad las manifestaciones que la Fiscalía efectúa sobre los mismos y en contra de mi persona. En relación a lo manifestado por el fiscal en cuanto a que "existen elementos para sostener que, en algunos casos, ni siquiera hubo revisación médica por parte de los facultativos involucrados, ya sea para la confección del certificado médico que se acompañaba a la demanda…", sobre el particular debo manifestar conforme lo he hecho en mis anteriores declaraciones que jamás he tenido participación en la forma en que el Dr. Ayub revisaba a los trabajadores previo a emitir el primer certificado médico que otorgaba base a la acción laboral que luego impetrara el compareciente. Trata de una materia absolutamente ajena al suscripto por lo que poco puedo aportar al respecto. Sin perjuicio de lo cual, sí debo resaltar que de boca de innumerables trabajadores he advertido la confusión en la que ellos incurren al entender que un examen médico implica necesariamente la realización de estudios médicos correspondientes. Si no existían placas radiográficas, resonancias mágnéticas, extracciones de sangre, entre otras muchas posibilidades de estudios para los trabajadores, no habían sido revisados. Sin ser un especialista en el tema, puedo afirmar que dicho pensamiento es un error. En la medicina la anamnesis y el análisis clínico que se realiza sobre el paciente son primordiales y determinantes para estipular o no la existencia de una enfermedad, los estudios médicos, como bien he referido, son complementarios. Por ello, y para la realización del primer certificado médico que sirva de base a la acción judicial, podrían existir casos en que los mismos no necesariamente le hayan sido practicados a los accionantes. Realizo solamente esa aclaración, ratificando, como he expresado, que jamás he participado en la revisación y en la emisión de los certificados médicos del Dr. Ayub y sus dependientes, como por ejemplo, el Dr. Conca Cattapan. A los fines de avalar lo expuesto, acompaño copia simple de un expediente judicial identificado como "Jaime, Santos Belisario c/CNA ART SA" expte 63699/37, donde la comisión médica interviniente en el proceso descartó las patologías de síndrome cervicobraquial y tunel carpiano bilateral, reclamados por el actor interviniente, afirmando "al examen físico de

columna cervical, no se objetivan ni signos ni sintomatología, como así tampoco limitaciones funcionales y procesos braquialgicos del segmento que permitan inferir la prescencia de la patología denunciada, tampoco se objetiva clínicamente el síndrome de túnel carpiano bilateral denunciado". Es decir, ambas patologías fueron descartadas sin la realización de ningún estudio sobre el reclamante. De más está decir que en la sentencia definitiva, y luego de la pericia oficial realizada en el proceso, el síndrome cervicobraquial fue constatado y la incapacidad final otorgada al trabajador fue de 27,4% de la t.o. En cuanto a lo referido por el SFI en cuanto "existen elementos para sostener que, en algunos casos, ni siquiera hubo revisación médica por parte de los facultativos involucrados…para aquél que servía de base al acuerdo conciliatorio y que era presentado en la causa a los fines de su homologación", sobre este punto debo mencionar que no resulta estrictamente necesario la realización de una nueva revisación médica sobre el dependiente a los fines de consensuar un monto o un porcentaje determinado para dar por finalizado el proceso. Esto no resulta necesario por diferentes razones. En primer lugar, ambas partes ya conocen la realidad psicofísica del dependiente, ya sea en la primera revisación que motivó el certificado médico inicial, en los informes, estudios ambientales, informes preocupacionales o revisación médica efectuada por la ART al momento de la denuncia del reclamante, como también posibles antecedentes que obren en la Comsión médica local, etc. En segundo lugar, el acuerdo no necesariamente logra su punto de equilibrio o consenso en confrontación de estudios médicos en poder de algunas partes, podrían existir casos que sí, pero hay otros, por ejemplo, donde la ART podría concurrir al acto con un informe sonoro ambiental realizado en la empresa empleadora que determinara que los niveles sonoros en dicha compañía no podían haber sido los causantes de la hipoacusia reclamada por el actor, también podría haber exhibido un informe preocupacional en poder de la empresa, donde la patología reclamada ya lucía existente, etc. todo lo cual empieza a generar una confrontación de intereses de las partes para hacer prevalecer una sobre otra y en definitiva intentar que el resultado sea el objetivo

deseado de conciliar el proceso. También es absolutamente necesario tener presente que en infinidad de casos, las compañías aseguradoras, en base a todos los antecedentes que ellas tienen en su poder, ya sea médicos, de riesgos, informes técnicos, de las empresas bajo cobertura, etc. realizaban ofrecimientos económicos directos para conciliar los procesos, de lo que surge claro que allí era innecesario practicarles nuevos estudios médicos a los demandantes (ver fs. 243, 257vta., 113, 112, 114vta, 115/115vta., entre muchos otros). En relación a lo referido por SFI en cuanto "también confluye en el mismo sentido de lo anteriormente expuesto, el análisis del material informático secuestrado en el consultorio de Ayub, del cual surge un archivo denominado "machete" –que contiene una descripción de las enfermedades laborales listadas- que este pasaba a los abogados para que aquellos confeccionaran las demandas. La ilegalidad de esta circunstancia se visualiza al correlacionar estos archivos con los múltiples correos electrónicos a través de los cuales el incoado Cafure le pedía información sobre cómo completar sus escritos, y otros, en los cuales Ayub le advierte a aquél que un trabajador no necesariamente tiene que enfermarse de todas las patologías del listado (fs. 32 del material de prueba n° 71518 secuestrado al imputado Ayub)", al respecto, implica un grave desconocimiento de la instrucción de lo que resulta el ejercicio de la profesión de abogado, donde como profesionales del derecho que efectuamos reclamos, acciones o demandas sobre los más variados rubros o pretensiones posibles, es necesario que contemos con el auxilio de especialistas que nos indiquen el contenido y la particularidad que revisten cada una de dichas pretensiones o reclamos a efectuar. Si estuviera haciendo reclamos por daños y perjuicios a causa del desmoronamiento de un edificio, es necesario requerir por parte del abogado un pormenorizado informe a un arquitecto, un ingeniero, un técnico, sobre las circunstancias del caso para que la acción tenga el fundamento que le permita un resultado positivo. La ley 24557 trata sobre enfermedades y accidentes laborales. A su vez los dec. PEN 658/96 y 659/96 tratan de las patologías que se consideran dentro del listado de enfermedades profesionales, los agentes

causantes de la misma, el tiempo de exposición requeridos sobre ellas, las actividades o trabajos que pueden ser considerados productores de dichas dolencias, los síntomas reveladores de la existencia de la enfermedad, etc. Todo ello forma parte de una especialidad médica denominada medicina del trabajo. El Dr. Ayub es justamente especialista en dicha materia y por dicha condición es que en forma habitual nos asesoraba y exponía en términos científicos o específicos de la materia cómo debíamos encauzar o justificar la petición en la demanda. Existen innumerables patologías que me resultan absolutamente desconocidas en todos los aspectos antes mencionados, por ello necesitaba la ayuda del mencionado galeno para superar esta limitación que, como profesional del derecho, cuento. En relación con lo referido por el SFI, en cuanto "corresponde destacar que, entre los archivos informáticos de Ayub, fueron hallados más de cien documentos de Word que contenían certificados médicos, en muchos casos pertenecientes a la misma persona y consignando diferentes enfermedades y porcentajes de incapacidad pese a que algunos tenían la misma fecha de expedición, lo cual no responde a ninguna lógica desde el punto de vista médico o legal (fs. 5 del acta correspondiente a la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive de Ayub y, a modo de ejemplo, ver certificados obrantes a fs. 141/143)", es errónea la afirmación que formula la instrucción sobre el punto, motivada por desconocer que la comisión médica local, en un período extenso pero que no puedo determinar con precisión, exigió que todos los trabajadores que presentasen denuncias ante dicha repartición oficial por patologías que afirmaban padecer, dividieran cada reclamo por cada patología que portaran. Es decir, se estipuló que debía crearse un expediente por cada enfermedad y tramitarse por separado cada uno de ellos. Ante ello, es absolutamente claro que devenía necesario expedir un certificado médico del mismo trabajador por diferentes patologías y en la misma fecha en que se interponían los reclamos por ante el organismo oficial. Ninguna otra valoración puede darse a dicha situación y resulta realmente llamativo que después de cuatro años de investigación, y manteniendo una estrecha y constante

participación de la comisión médica local, la instrucción no haya tenido conocimiento de dicha circunstancia. En relación con lo expresado por el SFI de que "contiene valor indiciario el contexto en que los actores laborales, fundamentalmente los dependientes de los ingenios azucareros de Tucumán, firmaban las demandas en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Resulta que, muchos de ellos, para referirse a las demandas interpuestas, aluden a "denuncias", como primera observación, he advertido que el interrogatorio formulado a los empleados a los azucareros de Tucumán, a ninguno de ellos se les ha pedido indicaciones sobre el grado de instrucción que los mismos detentan, circunstancia realmente llamativa porque de esta forma se podría valorar con mayor precisión las afirmaciones o conclusiones a las que arriban éstos, sin desmerecerlas pero ubicándolas correctamente en su ámbito de conocimiento sobre la cuestión sobre la que se le requiere explicación. Conozco que es absolutamente regular solicitar esa información antes de tomar indagatoria a un testigo, inexplicablemente en estos casos no fue realizado. Sin perjuicio de ello, debo destacar y resaltar expresamente que los trabajadores si efectuaron denuncias por la que esa supuesta confusión que afirma la instrucción en la que estarían incursos es inexistente. Ya mencioné en reiteradas oportunidades que, conforme el art. 43 de la ley 24557, previo a la interposición de un reclamo sobre enfermedades o accidentes laborales, debe realizarse una denuncia previa ante la ART. Sin perjuicio de ello, pretender precisión de términos sobre trabajadores con un escaso conocimiento y educación luego de siete años de sucedidos los hechos bajo investigación, demuestra por lo menos una desprolijidad en el accionar de la fiscalía. En relación a lo dicho por el fiscal, en cuanto "la situación es aún peor, ya que otros actores manifestaron desconocer qué era lo que estaban firmando…e, incluso, hay algunos que hasta negaron haber efectuado una demanda", si a un trabajador, luego de siete años de haber impetrado un reclamo judicial del cual percibió una indemnización, se lo indaga afirmándosele que se están investigando hechos dudosos y delictivos por parte de médicos y abogados en los que posiblemente el mismo habría participado, es hasta común y lógico,

como una reacción de defensa, que los mismos expresen no conocer nada de lo que han hecho, firmado o realizado, colocándose en una situación insostenible al confrontarla con la realidad de los hechos. Me explico, deben estos trabajadores, primero, haber tenido contacto con un médico especialista en médicina de trabajo, quien luego de la revisación efectuada, les requiriera, firmar una denuncia ante la ART denunciando patologías, grado de incapacidad, dolencias y pretensiones reclamadas. También, es posible (y en los casos de Tucumán es un común denominador) realizarse estudios médicos, debieron concurrir entre dos hasta en cinco oportunidades a la ciudad de Córdoba a realizar diversos trámites relacionados con el reclamo, firmaron la demanda, concurrireron a la audiencia de conciliación donde se les dio lectura del acto que suscribían, firmaron de conformidad el mismo, y finalmente retiraron la orden de pago en el juzgado de conciliación y percibieron la misma en forma personal en el Banco de la Provincia de Córdoba. No puede ser seriamente sostenido que estos trabajadores, luego de todas las actividades mencionadas, desconozcan lo que han realizado. A mayor abundamiento, me remito a lo expresado por la Dra. Valentina Latzina a fs. 365 última parte, donde claramente la misma asegura que el trabajador, al suscribir el acuerdo conciliatorio toma debido conocimiento de todo lo actuado hasta esta instancia y se le requiere expresamente su conformidad previo a la suscripción del convenio. Más palabras huelgan. En relación con lo afirmado por el SFI en cuanto "cabe aludir en primer término a la gran diferencia existente entre el porcentaje de incapacidad resultante del primer certificado -presentado junto a la demanda- y aquél que daba sustento al acuerdo homologatorio", aquí debo nuevamente requerir a la instrucción que profundice el conocimiento sobre lo que implica en materia laboral, la transacción, sus alcances y verdadero contenido. Existen infinidad de supuestos posibles que puedan llevar a las partes en un proceso transaccional a modificar de un extremo a otro el porcentaje de incapacidad incoado inicialmente. Solamente a título de ejemplo se pueden mencionar la necesidad del trabajador de percibir en forma inmediata una reparación pecuniaria, por lo que estaría

dispuesto a aceptar hasta un muy bajo ofrecimiento por parte de la compañía que, como ya he expuesto, traería aparejado un certificado médico con un porcentaje bajo si se lo compara con el inicial; el tiempo que puede demorar un proceso de este tipo; la posibilidad de acceder a la prueba necesaria e indispensable que de sustento a la pretensión; la posible aplicación o no en el caso de lo dispuesto en el art. 6 dec PEN 717/96, ya especificado; las costas; la posibilidad de intereses; estudios o informes técnicos o médicos en poder de la aseguradora que llevaran al trabajador a convencerlo a disminuir su inicial perspectiva. Pero por sobre todas las cosas, la autonomía de la voluntad en que las partes pueden moverse en este tipo de actos (art. 1197 del CC). En este estado, Cafure toma y procede a la lectura de un escrito que dice haber presentado y que fue declarado inadmisible por el SFI y manifiesta "dice la jurisprudencia especializada sobre el tema (la evidente dispariedad entre el monto del reclamo y el de la conciliación no permite hablar de violación al orden público laboral pues es circunstancia conocida la exageración de las demandas laborales para incidir en el resultado de los avenimientos. En consecuencia corresponde aceptar la estabilidad del acuerdo al fin de no vulnerar el principio de seguridad jurídica y preservar la aplicación del instituto conciliatorio) Cámara Nacional del Trabajo, Sala II 1990/04/19 Derecho del Trabajo 1990B,1622.". Continuando la lectura de dicho escrito, refiere que "La doctrina, por su parte refiere, que la justa composición de los derechos e intereses de las partes depende en esencia de su entendimiento particular, de modo que corresponde reivindicar la vigencia del Código Civil poniendo de resalto que, por ejemplo, a la luz de los arts. 832 y ss., los acuerdos mentados en el art. 15 LCT, infieren negociación proyectada en un contrato de donde la ingerencia, preventiva, del Estado implica interferir en aspecto que hace a la libre decisión de las partes…la homologación del art. 15 LCT excede de una razonable reglamentación de los derechos de las partes y constituye un obstáculo a las alternativas de resolución de disputas", agrega que "dicha homologación no se concilia con el correcto entendimiento de la aptitud del trabajador para decidir por sí y ante sí sobgre lo conveniente

a sus intereses, haciendo letra muerta el art. 129 del CC" (Guillermo A. Fernández, Sobre las alternativas de resolución de disputas de los trabajadores dependientes, TySS, 1994-643/48). Continuando con su relato, expone que "finalmente acompaño copia simple del fallo en autos "Gutiérrez, Raúl Alberto c/Consolidar ART SA" publicado por Actualidad Jurídica On Line cód unívoco 14864 de la Sala 7° de la Cámara del Trabajo de Córdoba, donde con suficiente claridad se explicita en el voto de la minoría lo hasta aquí expuesto sobre el punto. Las aisladas y desafortunadas transcripciones de fallos realizados por la Excma. Cámara de Acusación en otras líneas de investigación realizadas por el fiscal de instrucción no pueden resultar atendibles y tienen como único propósito generar en los tribunales de alzada una percepción errónea y falsa de que "todo es lo mismo" y que no hay mucho que indagar sobre el tema pudiéndose utilizarse las mismas e idénticas resoluciones ya aplicadas en los anteriores procesos referidos. Es reiterada la utilización de esta cuestionable metodología por parte del SFI que cuestiono y solicito a los tribunales de alzada que arbitren los medios necesarios para no dejarse inducir en la maniobra pergeñada adrede y maliciosamente por el instructor del proceso. Trata de procesos absolutamente disímiles, ninguna vinculación pueden establecerse entre los mismos salvo que los casos han sido desarrollados en el ámbito del derecho laboral. La defensa que realiza esta parte entiendo permite convalidar la afirmación antes expuesta. En lo relativo a lo dicho por el SFI en cuanto "Es que existen elementos para afirmar que en la elaboración del segundo certificado, donde el porcentaje de incapacidad era -como ya se expresó- muy inferior a la consignada en el primero, los médicos no tomaban en cuenta la realidad somática del paciente, sino, únicamente, incluían un porcentaje sensiblemente menor que justificara la disminución de la pretensión dineraria que hacía el actor y que permitiera la homologación judicial del acuerdo, pues de no ser así la justa composición de intereses en beneficio del trabajador (art. 15 de la LCT) se vería vulnerada, lo que no favorece a la homologación judicial de los acuerdos", ello es así, se tomaba además de la realidad somática del paciente, una infinidad de factores ya expuestos

en el punto anterior y reiterados a lo largo de mi declaración indagatoria para, en definitiva, encontrar el punto de equilibrio donde las partes estuviesen dispuestas a conciliar, no siempre el punto de consenso pudiera resultar el más justo para el trabajador pero por circunstancias determinadas (ej. necesidad de hacer un viaje al exterior, mudarse, muerte de un familiar, pérdida de empleo), llevaba a que éste aceptase el ofrecimiento económico aún en esas condiciones. Efectivamente, la justa composición de intereses (art. 15 LCT) que el juez debía verificar en el acto transaccional era que el certificado médico acompañado guarde correlación con el monto económico que la ART le ofrecía al mismo. Allí es donde el juez debía velar por los derechos del trabajador. En este estado, Cafure toma nuevamente el escrito referido anteriormente, y leyéndolo dice "indudablemente la ley le atribuye a la autoridad interviniente una función (actividad) de garantía de los (posibles) derechos irrenunciables del trabajador en juego…"(Centeno y Fernández Madrid, Ley de Contrato de Trabajo comentada, Ed. Contabilidad moderna, Buenos Aires, 1977, t. I, p. 149). También al respecto, me remito a los informes efectuados por los vocales de la Salas Laborales de esta ciudad de Córdoba que han sido acompañados como prueba por esta parte donde se ratifica lo aquí expuesto. Resultan de plena aplicación en el caso y deben ser valorados por el instructor, la aplicación de los art. 832, 1195 y 1199 del CC, donde claramente se estipula que este acuerdo de partes ningún perjuicio ocasiona a terceros ajenos al mismo, sus efectos se circunscriben a las partes del proceso y el juez tiene como función esencial velar de que los derechos irrenunciables del trabajador no hayan sido vulnerados en el caso particular. No necesariamente se está buscando determinar con la exactitud que la fiscalía entiende, cuál es el porcentaje de incapacidad que le correspondería al trabajador de acuerdo a la pretensión ejercida primigeniamente. No es ese el motivo de la transacción. No es exclusivamente una cuestión médica la que se tiene en cuenta como ya he explicitado en innumerables ocasiones. La influencia de otros factores pueden llevar a que en más o en menos los porcentajes de incapacidad establecidos en el acuerdo varíen. En referencia a lo

expresado por el SFI en cuanto "Ello surge de todos los correos electrónicos a los que se ha hecho referencia, donde los abogados solicitaban a los médicos la emisión de certificados médicos con una determinada dolencia y porcentaje de incapacidad (v.gr. fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure)" considero que ha sido suficientemente explictado cuales eran los motivos y las circunstancias que rodeaban al requerimiento de certificados médicos por el Suscripto y sus dependientes para acompañarlos a los acuerdos transaccionales, que, como se dijo, eran requeridos muchas veces para cumplimentar exigencias del tribunal o a fin de adecuar el monto ofrecido por la compañía aseguradora con el porcentaje conciliado. Tienen, sin lugar a duda, todos estos acuerdos, un fundamento económico. Ya expliqué que el trabajador no puede con ese acuerdo celebrado entre partes concurrir ni a organismos pertenecientes a la seguridad social ni ante su propio empleador y solicitar, por ejemplo, acogérse a una jubilación, solo tiene efecto entre las partes y según los intereses que ellas han tenido en cuenta y valorados prudente y libremente por ellas antes de suscribir el acto. Esto es lo que han expresado las compañías aseguradoras en las causas en las que intervenían. En cuanto a la afirmación que hace el fiscal de instrucción apoyándose en el precedente "Barbero" que resulta sospechosa "la ***homogeneidad de las patologías laborales*** *que, en un breve período de tiempo, aparecieron cientos de trabajadores pertenecientes a diferentes empresas, quienes cumplían en ellas tareas también diversas… (y) que llevaban a cabo tareas diferentes y en lugares diferentes) con enfermedades laborales muy similares que durante años ninguno de ellos manifestó…" aquí luce más patente aún la impertinencia de utilizar términos de otros procesos judiciales y aplicarlos, sin más, a la causa bajo análisis. En los casos en que el suscripto ha intervenido, no se dan las circunstancias allí apuntadas. Los trabajadores que realizan iguales tareas y se desempeñan en similares empresas padecen patologías homogéneas y los que realizan otras tareas en otras empresas diferentes, difieren las*

patologías reclamadas por los anteriores, es decir, no se dan los supuestos que incomprensiblemente se han utilizado por parte de la instrucción. Los empleados de call center sufren problemas de garganta y oído, los empleados de ingenios azucareros problemas de columna, hombros o manos, etc. Sí sería ilógico que realizando la misma tarea, los mismos esfuerzos y estando expuestos al mismo agente, los trabajadores padecieran enfermedades disímiles uno de otro. Terminado ello, en relación al tratamiento de la prueba relativa exclusivamente al compareciente, cabe hacer referencia a lo expresado por el SFI cuando expresó "Vinculación con Ayub (la cual se remontaría, al menos, al año 2006). Como fue señalado oportunamente, si bien la fecha de inicio de las maniobras delictivas fue fijado el 20/08/07, ya a mediados del año 2006 ambos nombrados habrían entrado en contacto a fin de pergeñar los hechos aquí investigados, según surge del email obrante a fs. 267 vta. del material de prueba n° 71536", es absolutamente falso que en la época citada, con el Dr. Ayub hayamos iniciado conversaciones para pergeñar, cometer las acciones delictivas que erróneamente se me atribuyen. En todo momento, y desde el inicio de las conversaciones mantenidas con el mismo para llevar o tramitar causas de trabajadores correspondientes a ingenios azucareros de la provincia de Tucumán, siempre ha sido mi intención que dichos procesos sean efectuados y tramitados conforme a derecho. Sí tenía dudas acerca de la viabilidad y el éxito que dichos procesos podían tener en esta jurisdicción teniendo presente la distancia existente entre el domicilio real de los dependientes y también la posibilidad de que las compañías aseguradoras interpusiesen excepciones de incompetencia territorial que generarían, de seguro, una resolución desfavorable a nuestra pretensión con las costas que ello pudiese implicar. Existe obrante en autos un e mail, al que a posteriori me referiré, donde al inicio del contacto mantenido con el Dr. Ayub le destaco todas las particularidades que rodearían la tramitación de estos tipos de procesos pero siempre en el convencimiento y con la intención de encauzar un proceso ordinario, cumpliendo las formalidades que el mismo exige en esta jurisdicción. Allí el Dr. Ayub me reitera que ya me había advertido que

en otros casos de otros estudios jurídicos a los que derivaba casos, las compañías aseguradoras no efectuaron oposición alguna ni interponían excepciones o trabas a la tramitación de este tipo de procesos. En el mencionado e mail surge con claridad que siempre tuve la intención de tramitar conforme a derecho los procesos de este tipo y no pergeñar ninguna maniobra que injustificadamente alude la instrucción en mi contra. Puntualmente, respecto al mail obrante a fs. 267vta. que la instrucción alega sería el inicio de una maniobras delictiva, debo leer la parte pertinente del mismo que entiendo es al que, equivocádamente, se le atribuye una incorrecta valoración. En la última parte, al punto 6, le expongo al Dr. Ayub "…así vemos de agilizar un poco más el inicio de las demandas. Hay algunos clientes que cuando los llamo, empiezan a dudar si es verdad lo que les digo, me dicen que van a hablar con vos y después me llaman, que nadie les informó que en la Comisión les fue mal, etc. Podríamos mejorar eso si te parece", aquí se ha distorsionado por parte de la instrucción el verdadero sentido de dicho e mail, pretendiendo generar una apariencia de algo espúreo, que no tiene. Como ya he explicado anteriormente, el Dr. Ayub desde su consultora de riesgos del trabajo, me hacía una derivación del legajo pertenecientes a los trabajadores donde constaban todos los datos referidos al mismo, antecedentes personales, laborales, estudios médicos y resultados obtenidos ante la Comisión Médica local en caso de que el mismo hubiese realizado dicho trámite. Lo que en realidad acontecía es que, ante un informe desfavorable a cargo de dicho organismo federal, el Dr. Ayub me remitía al estudio jurídico directamente el legajo del dependiente para que, mediante la comuniación respectiva, los integrantes de mi buffet asesoren al mismo sobre su posibilidad de judicializar la apelación al dictamen desfavorable. El problema que remarco en dicho e mail es que los trabajadores se veían sorprendidos por el llamado de este estudio jurídico, al que no conocían, como bien surge en el mismo documento, afirmaban que previamente iban a tomar contacto con su médico de cabecera (Dr. Ayub), también que nadie les había explicado el resultado obtenido ante la comisión médica local, los que le parecía en cierto modo

desprolijo y que recién después tomarían una decisión de judicializar o no el caso bajo análisis. Es éste el reclamo que le exijo al Dr. Ayub de mejorar con respecto a dichos clientes para que la información a ellos sea más directa, no susciten en ellos ningún tipo de dudas o intranquilidades y que sea el mismo Ayub el que les informe que procedería a la derivación del caso y no que aparezca directamente ese legajo sin el conocimiento y consentimiento del trabajador. No encuentro ningún achaque para realizar al respecto. Idéntica manifestaciones deben hacerse cuando la instrucción habla que el "origen espurio del negocio queda al descubierto, en tanto el imputado expresa su interés por "mejorar" las estrategias para evitar la sospecha de los trabajadores". Lo antes manifestado resulta plenamente aplicable a esto. Nada más alejado de la realidad, la forzada e inexplicable interpretación que la instrucción ha formulado sobre dicho e mail. Si el e mail hubiese sido leído íntegramente no hubiese sido posible formular por el SFI las apreciaciones realizadas porque en el mismo es claro que manifiesto preocupación por la inadecuada información que se les da a los trabajadores y que pretendo mejorar el vínculo consultora de riesgos de trabajo de Ayub con el estudio jurídico y como consecuencia de ello que las tareas sean lo más prolijas posibles. En cuanto a la referencia del fiscal cuando habla del "Intercambio de roles entre Cafure y Ardanaz…los actores Silvia Elena Albornoz (fs. 512/513), Carlos Humberto Zelarayan (fs. 584/585), Corino Reyes Lastra (fs. 587/588), Fernando Oscar Argañaraz (fs. 1542/1543) y María Aurora Arroyo (fs. 1554/1555), todos oriundos de Tucumán, coincidieron en señalar al prevenido Ardanaz como su abogado, mientras sus demandas fueron patrocinadas, en realidad, por el imputado Cafure", en primer lugar niego enfáticamente que exista intercambio de roles o actividades en conjunto con el Dr. Carlos Ardanaz como ya he referido y ratifico en esta instancia, ninguna relación de tipo profesional me une al mismo. En segundo lugar, debemos analizar los testimonios identificados por la instrucción sobre los cuales basa esta supuesta asociación que se me atribuye con el Dr. Carlos Ardanaz, sin sustento alguno. Así, veremos que a fs. 512/513, la Sra. Silvia Elena Albornoz (en este estado,

Cafure toma el expediente donde obra dicha declaración y continúa) "…describe al Dr. Ardanaz como una persona petisa, gorda, medio calvo y el pelo que tenía era tirando a rubio…". El mencionado profesional es alto, flaco, tiene muchísimo pelo y es morocho. Ya, por si solo, eso resulta suficiente para generar serias dudas sobre la profundidad de la investigación llevada a cabo en mi contra. No advertir semejante error implica más bien que la decisión se ha tomado en forma apresurada y sobre todo siempre sin permitir el derecho de defensa de los posibles implicados. La misma declarante afirma que el estudio jurídico al que concurrió queda justo a la vuelta de los tribunales de Córdoba capital donde precisamente se encuentra el estudio jurídico del declarante. Por su parte, el Sr. Carlos Humberto Zelarayan, fs. 584/585 (en este estado, Cafure toma el expediente donde obra dicha declaración y continúa), a las preguntas que se le formularan, en primer lugar, destaca no recordar cual es el nombre de su abogado, después dice que, si mal no recuerda, su domicilio era en calle Salta y Jujuy (domicilio inexistente en la ciudad de Córdoba ya que las calles son paralelas), debiéndose aclarar que en la calle Salta esquina 25 de mayo tenía el consultorio médico el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, por lo que perfectamente y como tantos otros testigos han declarado, confunden a su abogado con el Dr. Ayub. No pueden estos débiles testimonios efectuados a personas sobre sucesos acaecidos hace siete años y mediante el amedrentamiento que implica informarles sobre la investigación penal en curso, tomar esas palabras aisladas y ya claramente demostrado, en forma equivocada para establecer una vinculación inmediata con el Dr. Ardanaz que permita justificar una asociación ilícita que se sabe inexistente. Hubiese bastado recabar los testimonios de los integrantes del estudio jurídico al que pertenezco, como también a innumerables abogados de las ART de esta ciudad de Córdoba para descartar por completo esta posibilidad de vinculación con el mencionado profesional. Todo lo expuesto, y ya con el sólo análisis de los dos testimonios analizados, pierde el valor convictivo suficiente que la instrucción le ha otorgado a ellos. Sin perjuicio de ello, corresponde destacar que en algunas situaciones provenían de la provincia

de Tucumán trabajadores que tenían iniciados o iban a iniciar su reclamo con el Dr. Ardanaz y también otros con el suscripto o con otros de los colegas a los que Ayub derivaba casos. La comunicación entre ellos en esos viajes podría haberla hecho confundir sobre los nombres de los abogados que los representaban. También existen supuestos en los que el Dr. Ayub remitía casos de un mismo trabajador a dos estudios diferentes y en forma simultánea. Justamente a fs. 484 y 486 de la carpeta de prueba relativa al secuestro de material informático en su estudio jurídico, se observa que el Dr. Ayub reconoce que ha remitido carpetas relativas a trabajadores de ingenios de Tucumán a dos estudios diferentes sobre los mismos sujetos y me requiere que no de inicio a mis casos atento a la confusión que se ha suscitado. A fs. 518 última parte también se podrá observar como le reclamo al Dr. Ayub un caso propio que me había sido derivado por un colega amigo, y yo se lo remití al mencionado galeno para su revisación y emisión del certificado correspondiente, y éste lo mandó, obviamente sin darse cuenta, al Dr. Carlos Ardanaz. Le mencioné que como ya el juicio había sido iniciado, no pretendía retirárselo y que yo iba a explicar esa anomalía al colega derivador mío. Dicho documento está lejos de acreditar alguna vinculación de tipo asociativa con el Dr. Carlos Ardanaz. En lo relativo a lo expresado por el fiscal en cuanto a la "Vinculación con Flores Ahumada…durante el tiempo que duró el distanciamiento personal y comercial entre Ayub y Flores Ahumada, Cafure fue quien asumió la gestión y el control de las operaciones relacionadas con las causas de Tucumán, y de tal modo, entró en contacto directo con Flores, asumiendo el liderazgo del grupo", es cierto que el Dr. Ayub y Flores Ahumada mantuvieron una discusión que posteriormente produjera su distanciamiento, desconociendo los motivos por los que ello aconteció. Ahora bien, hay que interpretar correctamente la posición que al suscripto le correspondió asumir ante dicho contexto. Como ya lo he explicado anteriormente y se encuentra acreditado, como por ejemplo a fs. 31, 32, 33vta., 34, etc. de la carpeta de pruebas referida anteriormente, la función que tenía Diego Flores Ahumada en la estructura de la consultora de riesgos del trabajo que presidía el Dr.

Ayub era mantener el permanente contacto, información, percepción de los honorarios correspondientes acordados previamente, acompañamiento de los trabajadores de los ingenios azucareros (muchos de ellos no tenían ni teléfono), con los estudios jurídicos de esta ciudad de Córdoba que tramitaban los juicios por ellos iniciados. A raíz de la discusión y pelea referida, el Dr. Ayub pretendió que yo abandonase todos los juicios que se encontraban en trámite por derivaciones realizadas de ingenios de Tucumán que el Sr. Flores Ahumada actuaba como representante o tramitador de los mismos. Por una cuestión ética y de responsabilidad profesional, me negué a hacerlo. A fs. 345vta. última parte corresponde que se lea en forma completa, donde destaco que los juicios que se encontraban en trámite debían ser terminados, debían realizarse las pericias extrajudiciales convenidas con las ART con o sin la participación del Dr. Ayub en las mismas. Resalto que le manifiesté al Dr. Ayub que si pretendía no ir a las revisaciones médicas me comunicaría con los abogados de las ART para que los profesionales médicos por ellas contratadas estableciesen las incapacidades que ellas estimaren correspondientes, pero no existía ninguna posibilidad que abandonase esos más de 50 juicios que se encontraban en trámite por la pelea que habían mantenido Ayub con Flores Ahumada, que no era de mi incumbencia y desconocía su motivo. A fs. 343 también podrá advertirse que si bien se trata de una discusión privada, ajena absolutamente al motivo de la investigación, destaco en mayúscula al Dr. Ayub que no tengo ninguna vinculación con Flores Ahumada, que no entiendo por qué no puede ver dicha situación. Todo tenía su razón de ser en el enojo del Dr. Ayub en que el compareciente continuase tramitando juicios ya iniciados a pesar de la pelea que él había mantenido con el Sr. Flores Ahumada. Le aclaré, como lo expuse, que los juicios iban a ser terminados con o sin su participación. De allí que mantuve contacto directo con el Sr. Flores Ahumada a los fines de que hiciera comparecer a los trabajadores a las pericias que habría que realizar, a informarles cuáles dependientes estaban en condiciones de percibir sus prestaciones dinerarias, etc., pero todo ello está lejos de que implique ese cambio de gestión y de control de las operaciones que me atribuye la

investigación. También las fojas referidas anteriormente, desvirtúa y deja sin ningún tipo de valor esas supuestas afirmaciones realizadas por el Dr. Ayub respecto a que los médicos de las ART, Dres. Locíciero y Visconti no realizarían más revisaciones médicas a raíz de la pelea mantenida con Flores Ahumada. Esta es más bien una expresión del Dr. Ayub tendiente a convercerme de que los juicios debían ser abandonados ya que no existía ninguna otra posibilidad de continuar con el trámite de los mismos. Si continúa leyéndose los mails obrantes a fs. 343 a 346 se advertirá, como dije, que ninguna veracidad pude otorgarle a dichas manifestaciones del referido Dr. Ayub, ya que en definitiva terminó realizando las pericias él y los propios médicos de las ART. En relación al pasaje "toda vez que la totalidad de las causas investigadas, sin excepción, estaban articuladas sobre pretensiones falsas, lo cual torna difícil creer que Cafure desconocía el sustrato ilegítimo de sus reclamos. Más aún si se tiene en cuenta, por un lado, que del análisis de los expedientes laborales que obran como prueba, surge que la Comisión Médica determinó la ausencia de las incapacidades aducidas en juicio" en primer lugar al respecto debo manifestar que no entiendo en qué basa SFI la afirmación de que debía conocer la supuesta falsedad de los certificados médicos en razón de que la Comisión Médica Interviniente determinó que las enfermedades eran inexistentes. Debo agregar a ello que en mis catore años de profesión he intervenido en más de cinco mil juicios laborales y relacionados con enfermedades o accidentes de trabajo y en ninguno de ellos decidí corroborar si lo que certificaban los médicos que me remitian los casos bajo judicialización se ajustaban a la verdad, es una tarea absolutamente impropia de un abogado, ningun achaque puede establecerme al respecto. Menos aún si el organo determinante que utiliza la instrucción para descartar la existencia de las patologías resulta ser la Comisión Medica local, ya he acompañado decenas de casos en que dicho organismo nacional dictaminó sobre la inexistencia de patologías a los trabajadores reclamantes y luego en sentencias judiciales dicha resolución fue revertida y dejada sin efecto. Afirmo sin hesitación que no son casos aislados, son miles las sentencias existentes que revierten las

resoluciones de este organo que hoy es tratado como una especie de juez de todo el proceso. Me remito en lo demás a lo ya expuesto sobre dicho organismo administrativo. Respecto de que "surge claramente que el imputado Cafure participaba activa y voluntariamente en la asociación, gestionando o impulsando la confección de los certificados médicos falsos, en cuanto "consensuaba" los porcentajes de incapacidad con los médicos firmantes (ver, por ejemplo, fs. 250, 259, 296 vta., 344, 393 vta., 398 del material de prueba n° 71536)" niego expresamente que en todos los emails que allí se identifican exista alguna anomalía de mi parte o algun acto irregular a atribuir. Analizo cada uno de ellos: respecto al obrante a fs. 250 en la primera parte, trata de una conversación que mantenía con el Dr. Ariel Gonzalo Ayub sobre las dificultades que encontraba el compareciente para la tramitación de causas vinculadas con brucelosis que las pericias oficiales estaban estableciendo 0% de incapacidad e indicando que las patologias resultaban inexistentes. Esta situación tenía como antecedentes que los mismos trabajadores habían concurrido a la C. M local a formular identico reclamo y dicho organismo, tambien a través de un análisis de sangre concluía en forma negativa a la pretensión, como abogado no entendía como podía encausarse dichos procesos para obtener un resultado positivo, ya que por el tipo de patología tanto la C.M como los peritos médicos oficiales utilizaban como método de diagnostico un análisis de sangre sin ningún otro pedido adicional, si se analiza en forma completa el documento se advertirá que esta era la situación expuesta al Dr. Ayub y que el mismo me manifiesta que como puntos de pericia a ofrecer en las pericias oficiales del proceso habria que requerirle a los auxiliares de justicia designados que emitan informe en base a los antecedentes laborales de exposición a productos animales, a la sintomatología referida y con el examen físico realizado determinen diagnóstico de incapacidad. No advierto donde surge en dicho email que me encuentre consensuando porcentajes de incapacidad como afirma la instrucción. En la ultima parte de fs. 250 le destaco al Dr. Ayub que al emitir certificados médicos en tiempos diferentes de la misma persona o actor reclamante utilice capacidad residual, ya que de lo

contrario sumada las patologías le habían dado un 80% de incapacidad a una misma persona y las ART solicitaban a los tribunales la acumulación de esas causas para demostrar el error en el que incurría el galeno al no utilizar en forma decreciente la capacidad restante de los trabajadores. Tampoco implica consensuar ningun porcentaje de incapacidad como incomprensiblemente se afirma. A fs. 259 debe analizarse conjuntamente con el email que es remitido por el Dr. Ayub a fs. 252 primera parte del mismo cuerpo donde él si bien afirma que estaría dispuesto a asumir una posición conciliadora en dichas causas, de manera contundente me destaca que la enfermedad (brucelosis) es real. A fs. 259 requiero active los informes sobre una bioquímica que el me habia comentado que habia contratado para, haciendole analisis complementarios a los trabajadores reclamantes, analizar la posibilidad de contar con documentación o prueba que pudiese ser incorporada al proceso en defensa de los intereses del demandante, sin que ello implique consensuar porcentajes de incapacidad. Al contrario, dejo asentado en dicho email mi preocupación ya que advertía que en forma reiterada los dictámenes de las pericias oficiales eran negativos, y el Dr. Ayub me contestaba que era porque no aplicaban correctamente la anamnesis y el analisis clinico para estos casos conforme lo referido a fs. 252. De alli cobra razon de ser mi expresión "tenés que ponerte las pilas con los peritos oficiales y hay que convencerlos no" haciendo referencia que le den mayor valor a dichos exámenes que al simple análisis de sangre que alli se refería. A fs. 296vta. como ya ha sido explicado en esta ampliación indagatoria lo que sucedia esr que en diferentes examenes médicos que realizaban los peritos en forma extrajudicial establecían porcentajes variables entre un mínimo y un máximo en el que ellos entendían tanto las compañias como el trabajador podían encontrar su punto de acuerdo o consenso que les permitiese dar por finalizado el pleito. El inconveniente que se suscitaba es que siempre las ART utlizaban para los ofrecimientos ecónomicos el minimo que se habia fijado o sea la base establecida por los peritos de parte. El Dr. Ayub me manifestaba en forma reiterada su disconformidad con los ofrecimientos realizados y mi respuesta era, que o

determinasen un porcentaje unico de incapacidad sobre el cual poder avanzar o que el minimo que estipulara en estos supuestos variables sea lo mas alto posible para evitar los inconvenientes referidos. A fs. 344 en la parte del medio de dicho documento, surge un email que le remitiera al Dr. Ayub que tiene iguales connotaciones a las que he referido, es decir discusiones generadas por establecer las partes porcentajes variables entre un mínimo y un máximo para conciliar. A fs. 393vta. se le formula un pedido al Dr. Ayub sobre dos certificados medicos correspondientes a dos personas que habían sido previamente sometidas a una pericia medica extrajudicial con la compañía Cna y se le informaba al mismo cuál había sido el definitivo porcentaje de incapacidad que se había acordado con la aseguradora, efectivamente se le habían efectuados nuevos estudios e informes a estas personas y esto le era requerido al dr. Ayub que lo consignaran en los certificados médicos a emitirse que serían acompañados al acuerdo transaccional previamente consensuado con la aseguradora. A fs. 398 se reitera el mismo intercambio de opiniones con el Dr. Ayub acerca de como se llevarian a cabo estos procesos sobre Brucelosis que los resultados habían sido practicamente en su totalidad adversos y que al estudio que represento le generaban perdidas económicas, ya que es preciso señalar y destacar que aún en los convenios celebrados en los expedientes bajo investigación los resultados económicos del estudio que represento han sido negativos en estos casos. Bastará para ello analizar los montos por los cuales fueron conciliados, los honorarios percibidios, los gastos de colegio de abogados que cada integrante del buffet que represento debia realizar, los honorarios de los mismos, insumos, tiempo, etc., sin ningun tipo de duda estos procesos no generaron ningun beneficio al compareciente, de alli que se justifique el profuso y corriente intercambio de emails con el Dr. Ayub a fin de que me explique el por qué los resultados eran negativos a nuestra pretensión, sin dejar de resaltar, como lo hice anteriormente, que a fs. 252 el mencionado galeno me aseguró que las patologías eran existentes y que se trataba de un problema de los peritos oficiales que no efectuaban correctamente el analisis clinico sobre los pacientes.

Sobre la frase"…de ahora en más el 100% de mis carpetsa van a tu estudio, ya sabes no trabajo más con ardanaz ni con marquez, me defraudaron los dos y no hay segunda chance para ellos" (ver fs. 345 del material de prueba n° 71536)". Dicha afirmación utilizada por la fiscalia en detrimento del compareciente demuestra mas bien que era el Dr. Ayub el que tenia el absoluto control de la distribución de las causas y selección de los estudios juridicos a los cuales eran remitidas, es concluyente el texto en tal sentido. Ademas demuestra mi absoluta falta de vinculación con el Dr. Carlos Ardanaz que era otro de los tantos abogados a los que el Dr. Ayub derivaba causas vinculadas con la ley 24557. A fs. 393 del cuerpo de informes tecnicos informaticos, se observa un email donde le destaco al dr. Ayub que iba a reconocerle algo de honorarios al Dr. Javier Marquez sobre una causa propia que al serle remitida al Dr. Ayub para su revisación y emisión del certificado pertinente, éste erroneamente habia derivado al mencionado colega quien dio inicio a la acción judicial. Si bien habia recuperado el poder sobre dicho proceso, por los trabajos realizados, expresaba en el mail, entendía propicio serle reconocido al Dr. Marquez ya que el no habia sido el causante del error. Lo mismo efectuó el Dr. Ayub a fs. 518 de dicho cuerpo, con respecto al Dr. Carlos Ardanaz. En relación a la expresión del SFI en cuanto "Otros elementos de los cuales se puede inducir el rol de pilar jurídico desempeñado por Cafure, son los siguientes: por un lado, el nombrado fue quien asesoró a Ayub sobre la forma de encubrir el pacto de cuota litis –no permitido en materia de demandas por accidentes o enfermedades laborales– bajo otra forma jurídica que les garantizara la percepción de honorarios (ver fs. 278 del material de prueba n° 71536)" al respecto afirmo que no es cierto que se encuentre absolutamente prohibido la posibilidad de celebrar un pacto de cuota litis en los procesos vinculadaos con la ley 24557, existia discrepancia jurisprudencial si las previsiones del art. 11 de la ley comprendian incluso la posibilidad de celebrar dicho acuerdo con su letrado patrocinante, sobre todo teniendo presente que el código arancelario de abogados ninguna limitación establece al respecto y permite celebrar estos pactos hasta el 30% con su representado. Yo

no pretendí encubrir un pacto de cuota litis como afirma la instrucción, el porcentaje percibido a los trabajadores una vez cobradas sus prestaciones dinerarias en la gran mayoria de los casos eran parte de los honorarios del dr. Ayub, por lo que impositivamente no correspondia que se celebre el pacto en el proceso cuando el que en definitiva el que percibiría los honorarios sería otro profesional. Como profesional médico que es el Dr. Ayub, ninguna limitación tiene para celebrar un acuerdo de honorarios cuya revisación me requirió y analizé, nada se pretendió ocultar ya que los médicos, como expresé, tienen amplias facultades para percibir los honorarios que consideren pertinentes a su actividad sobre todo como en el caso que la percepción era realizada de acuerdo al resultado del proceso. Leída la declaración, Cafure quiere agregar que solicita al SFI tenga presente el e mail obrante a fs. 231 de la carpeta de pruebas relativa al secuestro de material informático en su estudio jurídico donde, en forma clara y contundente surge que la persepectiva del compareciente respecto a la tramitación de los juicios respecto de los trabajadores de ingenios azucareros era la de analizar la viabilidad y conveniencia de un juicio ordinario, ajustado a derecho, con el diligenciamiento de toda la prueba a la misma relacionada, de ahí los interrogantes, dudas que le transmito al Dr. Ayub sobre la conveniencia o no de la tramitación de dichos procesos. Se descarta así de manera palmario que haya existido ab initio esas organización fraudulenta que la instrucción aduce en relación a los procesos de personas radicadas en Tucumán. Las posteriores conciliaciones que se efecuaron fueron consensuadas voluntariamente con las ART. Los casos que no pudieran llegar a tal finalización se remitireron a Tucumán al estudio de otro colega, conforme mencioné y acredité en la declaración de la víspera" (fs. 4944/4959). Finalmente, al recepcionarse la última audiencia de ampliación, el encartado Cafure hizo las siguientes consideraciones: *"Comenzaré la exposición de esta ampliación de declaración indagatoria haciendo referencia al análisis que hace la fiscalía de instrucción sobre las firmas que se habrían hecho realizar a actores provenientes de ingenios azucareros de Tucumán únicamente sobre*

su última hoja donde constaba el petitum final del reclamo. La instrucción hace todo un análisis gravoso sobre tal conducta y efectúa una serie de consideraciones en mi contra que considero improcedentes por los siguientes motivos. En primer lugar, conforme a surge a fs. 250vta., 251 y 252 última parte del cuerpo de pruebas correspondientes al secuestro de archivos informáticos en calle Ayacucho n° 153, eran remitidas demandas completas a los actores para su lectura, comprensión de su contenido y posterior firma, también destaco que en reiteradas oportunidades ellos concurrían a esta ciudad de Córdoba a suscribir las demandas referidas. Podía si exisitir algunos casos puntuales en los que se requiriese la firma en el petitum mencionado, o última hoja de la demanda, tratandose sólo de casos puntuales y excepcionales. Tan es así, que los mencionados por la instrucción a fs. 35 y 36 del mismo cuerpo de pruebas, tratan de dos actores o accionantes idénticos y los identificados a fs. 486 y 487 son demandantes cuya cobertura correspondía a la empresa Consolidar ART sobre empresas con radicación en la provincia de Tucumán que en definitiva no se concretaron y que no forman parte de la investigación en curso, por lo que deviene innecesario efectuar mayor análisis al respecto. Sí debo agregar, que si se toma en cuenta el contenido puntual de dicho petitum, en el mismo surge claramente que se está incoando una demanda judicial por la que la firma del dependiente sobre el mismo no podría traerle aparejada duda alguna al respecto. En segundo lugar, es absolutamente necesario para la instrucción, tomar conocimiento y ahondar en las previsiones de los arts. 1016 y 1028 del CC que dejarían sin ningún sustento el extenso análisis y agravios que se realizan sobre el accionar del compareciente a raíz de las situaciones mencionadas. Dichos preceptos facultan expresamente dicho tipo de procedimiento y el mismo se encuentra ajustado a derecho, y ha sido debidamente ratificado por el demandante ante el tribunal interviniente. Ningún achaque por ello puede realizarse, ni al declarante ni a los integrantes del estudio al que pertenezco. Una simple mención efectúo sobre la diferencia de color en las hojas que efectúa la instrucción, y ello puede deberse, entiendo, como expresé en mi primer indagatoria, a que

la parte correspondiente a los planteos de inconstitucionalidad de normas (ley de riesgos del trabajo) se encontraban preimpresos o fotocopiadas por una cuestión de practicidad y mayor eficacia de trabajo. En relación con el punto en el que el decreto puesto en crisis, haciendo referencia al compareciente, consigna en un subtítulo la negociación con los abogados de la ART debo efectuar algunas precisiones. Jamás he actuado frente a ningún colega realizando actos de presión o de coacción que los llevaran a éstos o a sus mandantes a efectúar un acto en contra de su voluntad. Ningún elemento probatorio en el proceso acredita tal extremo. Específicamente hablando sobre los e mails transcriptos en el punto bajo análisis, debo destacar que conforme surge de su completa lectura, en una comunicaión cordial mantenida con la Dra. Patricia Carbonell, representante de la compañía Liberty ART SA, le exigía me otorgue precisiones sobre qué procedimiento llevaría a cabo la compañía en relación a más de cien casos que habían sido revisados en forma extrajudicial, en un acuerdo previo efectuado con dicha firma, y que por razones que desconocía habían sido paralizados. Igual situación ocurría con la empresa aseguradora Mapfre ART SA sobre otros tantos casos que ya con revisación médica extrajudicial practicada, y habiéndose irrogado los gastos de trabajadores de Tucumán hacia Córdoba, practicados los estudios médicos pertinentes, etc., entendía necesario obtener una respuesta sobre cuál sería el desenlace o la decisión que adoptarían las firmas mencionadas sobre el punto. Agrego que en forma permanente los representantes de dichas compañías me solicitaban la suspensión de las audiencias de conciliación que eran fijadas en los procesos referidos a fin de contar con mayor tiempo para darme una respuesta si se cumpliría el acuerdo celebrado de intentar tranzar o conciliar los casos en trámite. Identificaré solo algunos procesos donde la instrucción podrá constatar la permanente solicitud de suspensión efecutados, que causaban un entorpecimiento en el normal desenvolvimiento de los juzgados de conciliación, con el consecuente reproche efectuado por los magistrados a cargo de los mismos. Casos "Bianchini, Raúl Antonio c/Mapfre ART SA" expte 94333/37 (con. 1 sec 2), "Amaya, Roberto Antonio c/Maprre ART

SA “ 95248/37 (conc. 8 sec. 15), “Ibrahim, Juan Sergio Javier C/Liberty ART SA” expte 107684/37 (conc. 1 sec. 2), “Argañaraz, Fernando Oscar c/Liberty ART SA” expte 107938/37 (con. 1 sec. 2). Era absolutamente razonable que requiriese a las apoderadas de las empresas mencionadas una respuesta en tal sentido, ya que de lo contrario debía abandonar el proceso conciliatorio preacordado y continuar con el trámite ordinario de la causa sin aceptar los pedidos de suspensión que he referido e identificado anteriormente. También me cabía la posibilidad, como en muchos casos he hecho y acreditado, de remitir los procesos a la justicia de la pcia. de Tucumán para que allí continúen su tramitación. Es decir, era en defensa de los intereses de mis clientes que exigía una respuesta sobre el punto. Establecer, como lo hace la instrucción, de que con el accionar y la curiosa interpretación de los e mails transcriptos en el punto, yo como abogado he logrado poner a empresas multinacionales como Liberty ART SA y Mapfre ART SA pretendiendo coaccionarlas y obligarlas a realizar actos en contra de su voluntad, realmente es poco serio. Jamás ello ha ocurrido. Ahora bien, me pregunto, por qué en más de cuatro años que lleva la investigación en curso no se ha ratificado la grave imputación que se me realiza por parte del SFI tomándole declaración testimonial a los supuestos damnificados por mi accionar coactivo, esto es la Dra. Patricia Carbonell, el Dr. Santiago Romero Sánchez, el Dr. Carlos Busajem, el Dr. Pablo Sanmartino, el Dr. José Jaluf, entre tantos otros. Una simple declaración testimonial a los mismos, exhibiéndoles los mails en cuestión hubiese bastado para ratificar la posición de la fiscalía o dejarla carente de todo sustento. Reitero, es inexplicable el por qué hasta la fecha no se ha tomado dicha medida probatoria y se ha mantenido el análisis unilateral realizado por el instructor del proceso, éste no ha buscado realmente corroborar efectivamente las manifestaciones efectuadas en el punto. En relación con el punto donde el decreto menciona gestión del marketing de la asociación, al respecto ratifico nuevamente que el Dr. Ariel Gonzalo Ayub era titular de una empresa cuya razón social era consultoras de riesgos del trabajo, como tal tenía todo el derecho y hasta, diría, la obligación de ejercer

todos los actos tendientes a promocionar las actividades y servicios que realiza dicha compañía. Por ello todo acto publicitario de promoción o de captación de posibles pacientes que haya efectuado la consultora resultan válidos y legítimos y ninguna irregularidad puede encontrarse en los mismos. Todas las estrategias publicitarias fueron realizadas por la consultora conforme lo afirmé. También aduje y acredito, conforme surge a fs. 273 del cuerpo de pruebas mencionado, que el pedido de asesoramiento efectuado por el Dr. Ayub tuvo como inicio su intención de que la misma sea efectuada en forma legal y sin efectuar acto alguno que pudiera traerle aparejado alguna sanción o consecuencia no deseada. Es de allí el requerimiento que hace al compareciente y la participación que tomo en su elaboración asesorándolo al respecto. Una mención debo hacer sobre la publicidad efectuada a fs. 253vta. que ha sido tan severamente criticada por la instrucción, a la que encuentro absolutamente legítima, válida y perfectamente confeccionada. Resalta la actividad a la cual va dirigido el mensaje, establece en el mismo los síntomas que podrían padecer los trabajadores de dicha actividad, siempre se refiere en forma potencial en los términos utilizados, no asegura ningún resultado, y solamente ofrece un asesoramiento gratuito para brindar información a los trabajadores. Que como ya he expuesto en anteriores declaraciones carecían en forma aboluta de dicha posibilidad ya que el sistema en forma deficiente pone en cabeza de las ART y de las empresas empleadoras dicha responsabilidad informativa. Claro está, conforme el proceso de derivación de causas que el mencionado Dr. Ariel Ayub hacía desde su consultora, y mientras mayores casos el mismo tuviera, mayores beneficios le generarían al suscripto, ya que le permitiría encauzar mayores acciones judiciales basadas en la ley 24557. Con esto quiero decir que no me resulta indiferente la mayor o menor captación de clientes por parte de la consultora, pero ello no implica que sea el compareciente el que realice dicho acto publicitario o promocional, como afirma la instrucción. Para finalizar con el punto, de haberlo hecho, ninguna irregularidad o acto ilegítimo podría establecerse al respecto. En torno a lo afirmado por el SFI relativo a la

capacidad de decisión y participación en la distribución del producido en los negocios ilícitos, debo dejar suficientemente destacado en primer lugar que el compareciente no ha percibido suma alguna de parte de los trabajadores con domicilio real en la provincia de Tucumán que iniciaran acciones judiciales en esta jurisdicción. En este estado, Cafure toma la carpeta de pruebas en cuestión, y leyéndola señala "que el SFI transcribe el e mail obrante a fs. 227vta. primera parte como prueba de cargo en contra del compareciente y omite considerar el obrante a fs. 228 del mismo material, donde claramente surge que le informo al Dr. Ayub que yo no iba a cobrar a los trabajadores el porcentaje del 40% que éste pretendía percibir de ellos, además de destacarle que dicha suma me parecía excesiva y que podría traerle aparejado algún tipo de consecuencia por ello. El primer mail al que hice mención fue remitido el día 20/08/07 a las 09:31 horas, mientras que mi respuesta negativa fue efectuada el mismo día a las 11:45 horas, por lo que no puede caber ningún tipo de dudas que el accionar que se me pretende achacar no fue jamás llevado a cabo por el compareciente. Además de lo expuesto, puede ello corroborarse de la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos secuestrados en el pendrive de Ayub a fs. 2, 2vta., donde claramente surgen los ingresos percibidos a los actores bajo análisis y la posterior distribución efectuada por el galeno con el Sr. Diego Flores Ahumada, representante y derivador de los casos indicados. Ninguna participación tiene el compareciente en dicho punto. Si bien es cierto que en algunos procesos vinculados a causas de trabajadores con domicilio en esta provincia de Córdoba, existían diversas posibilidades de compartir honorarios con el Dr. Ayub, lo principal a dejar en cuenta es que el mismo percibía lo estipulado en el convenio de honorarios que ab initio suscribía con sus pacientes, el que se encuentra secuestrado por la instrucción y al que me he referido, por su parte este declarante cobraba lo que las aseguradoras de riesgos del trabajo le reconocían en concepto de honorarios. Ahora bien, existían casos en que, ya sea porque los actores no le abonaban al Dr. Ayub la suma preacordada con el mismo o porque éste adujera haber tenido que

realizar gastos extraordinario en determinado tipo de procesos, que me requería algún tipo de participación adicional sobre mis honorarios ya percibidos de las ART. No era ésta una cuestión habitual, pero sí era llevada a cabo en algunas ocasiones puntuales. Lo que es absolutamente diferente a la gestión de cobro que los integrantes de mi estudio hacían al Dr. Ayub a pedido de éste. Me explico, al retirar las órdenes judiciales de los juzgados de conciliación respectivos, se hacía tanto respecto del actor como de los honorarios de este declarante. Conjuntamente con el demandante, concurríamos al banco de la pcia. de Cba. a percibir cada uno sus respectivas acreencias en forma simultánea. Ante dicha situación, el Dr. Ayub nos requería, y en la mayoría de los casos accediamos, que percibieramos los honorarios que el actor ya había acordado con el mencionado profesional de la salud, y posteriormente le remitíamos la suma que a él le correspondía. No pasaba de ser una gestión de cobro provocada por la conveniencia y practicidad que la situación generaba. Ello puede ser plenamente corroborado por la instrucción en caso de que en estos más de cuatro años de investigación, se hubiese tomado declaración testimonial a los integrantes de mi estudio jurídico (Dres. Telmo López Dauría, María del Milagro Villa, Eliana Zani, María Victoria Cumella o Emilce Cafure). A modo de colofón, destaco sobre el punto que debo destacar enfáticamente al SFI que es absolutamente lícito que un abogado perciba parte de las prestaciones o indemnizaciones que su cliente adquiere como consecuencia del proceso o acción judicial incoada. Como ya he destacado anteriormente, la ley arancelaria de abogados establece hasta un máximo del 30% que podría ser acordado entre las partes. Y que esto no implica que necesariamente deba ser suscripto en un acuerdo expreso ante el tribunal interviniente. Bastaría de un simple acuerdo tácito o verbal para hacerlo. En lo relativo a lo expresado por el SFI en lo referente a confección de demandas con contenido falaz. Si se hubiese efectuado una transcripción completa y no parcializada del e mail obrante a fs. 401vta. del cuerpo de pruebas relativas al secuestro en mi estudio jurídico, se podrá advertir que el requerimiento que le realizo al Dr. Ayub es que me provea de un

informe detallado de las tareas, actividades, medio ambiente laboral, agente de riesgos presentes en los ingenios azucareros a los cuales pertenencen los actores que iniciarían demandas en esta jurisdicción bajo mi asesoramiento. Pretendo precisión de cargas, pesos, horarios, días de trabajo, actividades generadoras de las dolencias o enfermedades que afirma el Dr. padecen, etc. Es decir, lo que busco es hacer una demanda lo más ajustada a la realidad posible. Como expongo, no deseo inventar nada. Intento de esta forma que los hechos narrados en la presentación guarden adecuada relación con las patologías reclamadas y con el medio ambiente laboral del trabajador y sus condiciones de trabajo que la compañía aseguradora, por su capacidad y tamaño, conoce a la perfección, es por ello que pretendo que ningún detalle se pase por alto y que esto sea realizado en la forma más prolija posible. Reitero, leyendo en forma completa el e mail bajo análisis se puede concluir que mi intención es mejorar y perfeccionar el trabajo que había realizado otro colega del mismo buffet al que pertenezco. Tampoco encuentro que puedan realizarse mayores reproches a que dicha información pueda ser provista por terceros, quienes a su vez consultaban a los trabajadores demandantes ya que existen innumerables factores que hacían necesaria o insuperable dicha situación. Por ejemplo, la mayoría de los dependientes carecían del teléfono o e mail o forma de contactarse con ellos de forma directa, no todos ellos podían venir en reiterdas oportunidades por cuestiones de trabajo, económicas o personales a la ciudad de Córdoba a aportarnos los datos referenciados. Lo que resulta trascendente aquí es que toda la información vertida en las demandas ha sido debidamente ratificada por los actores al momento de la suscripción de la demanda y posteriormente del acuerdo conciliatorio o transaccional. Nuevamente las disposiciones del CC referenciadas en párrafos precedentes deben ser analizadas con mayor profundidad. También los integrantes del estuidio jurídico al que pertenezco pueden acreditar, sin lugar a dudas, las manifestaciones aquí realizadas. En lo relativo a lo expresado por el SFI en relación con concertación de porcentajes de incapacidad que se iban a aplicar a los acuerdos

conciliatorios, entiendo que ya he hecho suficiente referencia sobre ello en mis anteriores declaraciones a las cuales me remito en honor a la brevedad. Si debo destacar, que de manera sumamente desprolija se han mezclado e mails que ninguna vinculación tienen uno con el otro y que, si se analiza con precisión lo expuesto por el declarante, podrá advertirse que todos y cada uno han sido suficientemente controvertidos, aclarados o desvirtuados sobre el valor que pretende otorgarle la instrucción. El tiempo que dispongo en esta ampliación de declaración indagatoria me impide volver a cuestionar cada una de las afirmaciones que allí se realizan, sin perjuicio de destacar que esto ha sido repetido por la instrucción sin necesidad alguna. En lo relativo a la proposición de un plan piloto para las causas de Tucumán, como ya he expuesto, a fs. 231 del cuerpo de pruebas en cuestión, mi intención inicial en relación con las causas relacionadas a procesos vinculadas a ingenios de Tucumán, fue siempre analizar la posibilidad de cursar un proceso ordinario en esta jurisdicción con todas las carácterísticas y viscitudes que ello trae aparejado. Ello está suficientemente explicitado en el mail al Dr. Ayub, en el que a su vez le remarco los posibles contratiempos que nos podían generar estas tramitaciones, donde si se lee con precisión, no estoy sumamente convencido de que sea conveniente interponer dichas demandas. La contestación del Dr. Ayub es contundente y está haciendo referencia a lo ya declarado con anterioridad respecto a que otros colegas a los que les había derivado idénticos procesos a los que aquí hacemos referencia, ningún inconveniente o contratiempo habían tenido con las ART y estas ya habían fijado una posición conciliadora o transaccional sobre estos casos. A pesar de ello, le destaco que considero conveniente que primigeniamente me sean remitidos sólo algunos casos puntuales y de allí es donde surge el famoso e mail, que tanto cuestionamiento se realiza en el decreto puesto en crisis, respecto a que me son remitidas las primeras siete causas pertenecinetes a trabajadores con domicilio en la provincia de Tucumán. Entiendo que queda claro que mi intención siempre fue ejercer en forma mi actividad profesional, evitar generar situaciones inesperadas que pudieran tornar inviables

los reclamos a inicarse como también la posibilidad de que, ante la interposición de excepciones de incompetencia territorial por parte de las ART, se generaren costas a cargo del trabajador, lo que a mi criterio podría ser catalogado como una mala praxis profesional de mi parte. Dista todo ello del plan ilegítimo que el SFI me atribuye haber pergeñado sobre la gestión. En relación con la participación material en la confección de los certificados médicos, es grave la imputación que se me realiza en forma injustificada en el punto bajo análisis. Pero más grave aún es la prueba sobre la que la misma se sustenta. Si analizamos con precisión los e mails obrantes a fs. 231 y 396 que la instrucción menciona como elementos de prueba en mi contra, veremos que en forma absolutamente irregular, ilegítima y contraria a derecho, se ha procedido a fraccionar los mencionados documentos descartando parte de los mismos que cambiarían absolutamente el significado que en forma incomprensible se les ha pretendido otorgar. En el primero de ellos, a fs. 231vta. de fecha 02/09/07 expresa textual el Dr. Ayub en relación a un requerimiento que le realizo "ya el otro día te iba a decir…no existe reposo ambulatorio en medicina…a lo mejor en tu facultad si….jajjajajajajajaajaja…te pongo reposo laboral si querés. Un abrazo…cualquier cosa que Telmo necesite certificados estos días que me voy, se los hacés vos, si? Jajajajajajajajajja. Un abrazo…vuelvo el 20, saludos.". El referido a fs. 396vta., también mencionado por la instrucción, elaborado veintitrés días después del anterior, es decir, cuando el Dr. Ayub regresó del viaje antes mencionado y como continuación de la misma humorada referida anteriormente, en el contexto de requerirle la emisión de certificados médicos para acuerdos conciliatorios que se habrían de celebrar, le agradezco la gestión, le mando un abrazo y le refiero "…y perdoname pero perdí el sello de médico". Si bien aquí no puse los "jajajajjaja" del anterior documento, es claro, y no resiste la menor duda que se trata del mismo y continuado chiste efectuado entre dos profesionales, sumamente alejado del gravísimo achaque que me realiza el SFI sin motivo alguno. Debo sí destacar, que es mi íntima convicción de que no ha sido en esta Fiscalía de Instrucción en la que se ha realizado este

ilegítimo y censurable acto de fraccionar o cortar un e mail para darle un significado diferente al real en contra del encartado en la causa, pero alguien en alguna oportunidad deberá hacerse responsable de tal grave accionar. Destaco que si bien puedo llegar a realizar varias observaciones que se realizan sobre el accionar de otros coimputados, entiendo que deben ser ellos los que en el marco de sus derechos, ejerzan su defensa y aleguen al respecto. Sin perjuicio de ello, quiero hacer mención puntual a una transcripción telefónica que también en forma parcial ha sido efectuada por la instrucción, al establecer posibles acciones espúreas e ilegítimas de mi parte, destacándola al sostener la necesidad de fijar mi prisión preventiva, pero dándole un significado distinto al real al parcializar los datos y conversaciones contenidas en la misma. La instrucción expone "En este orden de ideas, se destaca un diálogo sostenido entre los encartados Ayub y Cafure durante el mes de abril de 2010, es decir, luego de iniciada la presente investigación. Si bien ya ha sido objeto de análisis al momento de valorar la prueba, también debe ser destacado aquí dado que de él resultan indicios concretos de peligrosidad procesal. En la conversación referenciada (fs. 123 del cuerpo de intervenciones de la línea perteneciente a Cafure), aquél le manifestó a Cafure que había tomado conocimiento que los trabajadores iban a comenzar a ser citados para ser sometidos a revisación por parte de los integrantes de la Comisión Médica, lo que posteriormente dio lugar a los informes técnicos ya incorporados en autos. En ese contexto, ante la consulta de Ayub, el encartado Cafure le respondió "…nos tenemos que organizar, apenas nos llamen los negros [en clara alusión peyorativa a los trabajadores/actores en sede laboral]…hay que…hay que manifestarles que ellos tienen que decir que ellos fueron revisados…", a lo que Ayub agregó "…pero más que manifestarlo van a volver a revisar…me entendés, entonces, bueno, habría que organizarnos bien para acompañarlos, para peinarlos bien…". Finalizaron el diálogo expresando su intención de continuar estudiando algún mecanismo para evitar que los trabajadores sean revisados por los facultativos de dicho cuerpo en el marco de la presente investigación". Se requiere la

expresa lectura de la fs. 123 del cuerpo de intervenciones telefónicas relacionados con la intervención al teléfono de mi estudio. En los párrafos allí expuestos se lee con total precisión que el Dr. Ayub me menciona que ha tomado conocimiento que profesionales de la Comisión Médica Local procederían a revisar a trabajadores. Me consulta qué le vamos a explicar al respecto a los trabajadores porque van a empezar a consultar el motivo de esta nueva revisación y me indaga si es posible que le digamos que "ni vayan?, que le den bola o que?", de manera enfática conforme surge de la misma transcripción, le digo que tienen que ir a la revisación en caso de ser citados. El Dr. Ayub me vuelve a requerir sobre cómo nos ibamos a organizar cuando los llamen ya que preveíamos como lógico que los trabajadores nos indagarían el por qué de estas nuevas revisaciones que se estaban realizando. Le manifesté que estaba de acuerdo que había que organizarnos y que apenas nos llamaran les destacaramos que debían informar claramente que habían sido revisados (médicamente hablando). Destaco, no porque estuviera indicándoles que inventen dicha circunstancia, es poco creíble que un trabajador se prestaría libremente a falsear dicha situación por el sólo requerimiento que le hiciese su abogado o médico de cabecera. Lo que buscabamos es que enfaticen en la indagatoria, que conocíamos se les iba a practicar, que habían sido sometidos a las revisaciones pertinentes por parte de su médico de cabecera. Si se continúa leyendo la conversación, se verá que el Dr. Ayub me manifiesta que debería él acompañarlos a dicha revisación y yo, en forma expresa y contundente, le dije que no lo podía acompañar. Me cuestionó dicha aseveración y me requieró que le informe el por qué de la misma, y le indiqué claramente que se trataba de un proceso penal en el que no iba a tener participación ni él, ni yo, ni nadie, por lo que nada podía hacer al respecto. Dista, entonces, en forma más que significativa del contenido que se le ha otorgado por la instrucción a dicha comunicación telefónica. El médico manfiestaba su preocupación porque conocía de la permanente y constante decisión de las Comisiones Médicas locales de otorgar 0% o inexistente incapacidad laboral a los trabajadores que revisaba, por eso pretendía acompañar a los

trabajadores para actuar en defensa de los intereses de los mismos. Por mi parte, negué enfáticamente que pudiese realizar tal actividad. Quiero hacer referencia a la inexistente vinculación en actividades ilegítimas o espúreas del Dr. Ariel Gonzalo Ayub o del suscripto, con médicos pertenecientes a las ART de las compañías demandadas. Son innumerables los supuestos donde el SFI, efectuando un análisis pormenorizado de los e mails que a continuación detallaré, podrá observar la distante y cambiante vinculación que mantenía el Dr. Ayub con los médicos de las compañías aseguradoras, donde existían constantes enfrentamientos y acercamientos propios del ejercicio de la profesión de los mismos y de la constante contraposición de intereses que cada uno defendía. Así destaco el e mail obrante a fs. 467, 347, 238, 232vta., 232, 231vta., 236vta., 222, 188vta. 461, 347, 226, 242, 278vta., 250vta., 26vta., 139, entre tantos otros, todos de la carpeta de pruebas relativa al secuestro de material informático en mi estudio jurídico. De ellos podrá concluírse sin hesitación que no existe ninguna vinculación de tipo espúrea o fraudulenta entre los mismos ya que existen casos hasta donde se ha solicitado que sea apartado de las causas el Dr. Visconti. En otros supuestos, se ha requerido al Dr. Locícero efectúe correcciones en algunos certificados a pedido del tribunal, y el mismo se ha negado a realizarlos. En otros se advierten graves enfrentamientos con Visconti, por parte del Dr. Ayub, también que este último destaca que jamás Visconti le da información sobre los porcentajes de incapacidad que estaría dispuesto a establecer a los trabajadores en las pericias extrajudiciales, y que todo ello era remitido a la sede central de Buenos Aires, donde en definitiva, todas y cada una de las decisiones eran realizadas. Asimismo, sobre el punto quiero agregar que también existen innumerables casos donde se podrá observar que son los propios apoderados de las compañías aseguradoras los que nos remiten e indican los modelos de certificados médicos que debían ser presentados en los actos transaccionales siguiendo específicas instrucciones de sus mandantes (ART). Es decir, éstas tenían pleno conocimiento y decisión sobre todos y cada uno de los actos que rodeaban los acuerdos convencionales celebrados con los actores, hasta el extremo de llegar

a indicar el contenido que debían tener los acuerdos, como ya he referido e identificado a fs. 286 a 288, como también de los certificados médicos que a los mismos debían ser glosados (ver fs. 301vta., 302, 302vta., 115vta., 114vta., 94, 25vta., entre tantos otros). Asimismo, quiero, finalizando mi declaración, volver a resaltar que son innumerables los casos en los cuales las compañías aseguradoras realizaban ofrecimientos económicos para dar por finalizados los pleitos, basados en el análisis de sus propios intereses y en caso de que el mismo fuese aceptado por el trabajador, ya sea la compañía o el médico representante del trabajador, emitían los certificados correspondientes que se correlacionaran con dichos ofrecimientos. Sobre ello debo nuevamente resaltar que ambas partes tenían pleno conocimiento de la realidad psicofísica del actor. No era algo inventado o realizado sin ningún sustento. El médico del dependiente había tenido contacto con el mismo al inicio del reclamo y la ART, ya sea por la revisación que efectuaba al momento de rechazar la denuncia, antecedentes obrantes en la empresa empleadora, en la comisión médica local, y en las revisaciones periódicas que pudiesen haber realizado, etc. Destaco, como ejemplo de lo expresado, el e mail obrante a fs. 467 y 242vta. del cuerpo de pruebas mencionado. Si se indaga profundamente en la prueba colectada en la investigación, se advertira que en la casi totalidad de los casos sobre reclamos de patologías (brucelosis), los certificados médicos que serían base de los acuerdos eran emitidos directamente por profesionlaes de la salud que la compañía aseguradora tenía contratados en su sede central en Buenos Aires. Por ello, aducir como hace la instrucción, de que las ART hayan sido engañadas, se encuentran confundidas, o que no conocían el verdadero contenido de lo que estaban realizando, no se compadece en absoluto con todo lo aquí expuesto. Además, de nuevamente resaltar a fuerza de ser reiterativo, que jamás las mismas han resaltado o convalidado la hipótesis delictiva que en forma unilateral ha creado la fiscalía en mi contra. Una simple mención debo hacer a la atribución de responsabilidad que le cabe a la Dra. María Elvira Torres Mariano, son cientos los e mails en la carpeta de prueba relativa al secuestro de material en mi estudio

jurídico, donde se podrá observar que los abogados de las compañías aseguradoras me otorgaban el número telefónico y el nombre del médico que su mandante designaba para que yo se lo transmitiese al Dr. Ayub y entre ellos fijaran directamente los días, horarios y lugares para practicar las revisaciones extrajudiciales acordadas. El achaque que se le hace a la mencionada profesional con incomprensibles formulaciones de la instrucción, además de causar un daño en su nombre y honor, resultan totalmente desacertadas. Para concluir, afirmo que en todos los hechos que se me atribuyen, a mi entender en forma arbitraria y sin sustento alguno, no puede verse configurada como forzadamente hace la instrucción, la figura delictiva de asociación ilícita. No hay en el caso estupor social ni intranquilidad en la sociedad, requisitos éstos indispensables y que califican al tipo delictivo bajo análisis. Me remito al fallo de la CSJN "Stancanelli", acompañado en autos, solicitando su plena aplicación al proceso. A su vez resalto que en este caso, a diferencia de otras líneas de investigación, ni las propias aseguradoras de riesgos de trabajo se sienten agraviadas o perjudicadas por accionar alguno de mi parte. Es realmente insostenible mantener la existencia de este tipo de delitos, y atribuirle el carácter de damnificado a alguien que no siente tenerlo, y aclaro, estamos hablando de entes multinacionales con absoluta capacidad de obtener asesoramiento técnico, contable y jurídico suficiente para que su decisión al respecto tenga un debido fundamento. Jamás he mantenido vinculación profesional con el Dr. Carlos Ardanaz, agregaría que ni siquiera he tenido relación de tipo personal, salvo una aislada oportunidad en la que a raíz de una pelea mantenida con el Dr. Ayub, este galeno había pretendido quitarle todos los expedientes judiciales que le había derivado al Dr. Ardanaz y retransmitirlos a mi estudio jurídico, circunstancia que comenzó e intentó realizar sin consultarme y en forma absolutamente unilateral. Cuando el Dr. Ardanaz se pone en contacto con el compareciente y me informa de lo sucesos que estaban acaeciendo, me junté con el mismo y le dí mi palabra y aseguré que de ninguna manera aceptaría casos en los que él ya hubiera tenido participación como letrado patrocinante, y que tratase, en lo posible, de

solucionar sus diferencias con el Dr. Ayub de la mejor manera posible. En lo demás, no pasaba de ser otro de los tantos abogados a los que el Dr. Ayub remitía juicios vinculados con la ley 24557, que como dije, es fácilmente comprobable con sólo citar a los abogados del estudio al que pertenezco, o de cualquiera de las ART, ya que todos ellos sin ningún tipo de dudas podrán reafirmar la posición que sostengo. Finalmente, en relación al coimputado Diego Flores Ahumada, ratifico lo expuesto en cuanto ha sido una persona con domicilio real en la provincia de Tucumán que sirvió, por las características que implicaba la tramitación de procesos de trabajadores pertenecientes a ingenios azucareros, el mantener contacto con los mismos, el informarle fechas de audiencias, que los acompañe a realizasr los tramites pertinentes en la ciudad de Córdoba, le acerque los expedientes para su suscripción, los acompañe a las revisaciones médicas, actuar como un intermediario de los mismos en las consultas que nos realizaban, etc. Nunca, ni con el DRr Ayub, ni con el Dr. Carlos Ardanaz, ni con el Sr. Diego Flores Ahumada he mantenido una relación jerárquica sobre los mismos ni ellos sobre el compareciente. No he dado órdenes ni instrucciones de ningún tipo que no sean de la propia tramitación del proceso con Flores Ahumada o con el Dr. Ayub conforme lo ya suficiente y extensamente desarrollado. Pero jamás puede atribuirsele el carácter de asociación a dicha vinculación y, menos aún que esta sea ilícita. Respecto al certificado médico ideológicamente falso que se me atribuye, además de considerar de que la posible comisión de dicho delito se encuentra prescripto, lo que en todo caso será materia a tratar por mis asesores letrados especialistas, si debo mencionar que para que la figura delictiva se encuentre configurada, su directa utilización debe producir perjuicio (ej. sería el caso de que se acredite con un certificado de defunción falsamente elaborado y permita así la transmisión de una herencia a otra persona). Creo que con los informes emitidos por los camaristas laborales de la ciudad de Córdoba, acompañados al proceso, y de todo otro informe que la instrucción pueda requerir, se podrá concluir, sin duda alguna, de que en el derecho laboral, la utilización de dichos certificados médicos distan significativamente del alcance y valor que

la investigación le ha otorgado. Así se ha dicho que no pasa de ser un requisito formal, que tiene un mero valor referencial o una hipótesis médica, al decir del Dr. Mario Pérez, vocal de la Sala 4° del Trabajo de esta ciudad de Córdoba. Habilita la acción (ley 24557), pero dentro de un proceso ordinario donde la posibilidad del contradictorio y la posibilidad probatoria de la contraria luce en plenitud. Por lo que a ésta le resultaría fácilmente rebatir su contenido. Es más, como se ha visto, con solo negarlo le es suficiente, y toda la carga probatoria se pone en cabeza del accionante. Ello demuestra que ningún condicionamiento puede generar en la contraria la utilización de dicho instrumento. Son los propios magistrados laborales, cuyos informes he acompañado a proceso, los que con total claridad han afirmado que ni el primer certificado utilizado al incoar la acción judicial, o el presentado al momento de la transacción u homologación, otorgan certeza a los mismos sobre la existencia de las patologías, grado de incapacidad y carácter que las mismas detentan. Concluyen que ningún condicionamiento esos instrumentos les provocan a los mismos y que sólo el estado de incertidumbre sobre la existencia de las patologías, el grado de incapacidad que las mismas generan y su carácter laboral o extralaboral, podrá verse superado en la sentencia definitiva tomada en el proceso laboral luego de la vista de causa respectiva. Nunca antes. Sí existen modos denominados anormales de terminación del proceso, como son los acuerdos transaccionales o conciliatorios, donde por innumerables razones tanto del actor como del demandado, se decide en base a un ofrecimiento económico efectuado por la compañía aseguradora, poner fin en forma anticipada a la acción en marcha, ello resulta perfectamente válido, resulta ser un acuerdo entre partes, que no afecta en modo alguno a terceros y donde la autonomía de la voluntad se encuentra vigente (art. 1197 del CC). Ahora sí, el juez laboral deberá analizar en dicho acuerdo que los derechos sobre los que se tranza o concilia revistan y mantengan el carácter de dudoso, incierto y litigioso (sobre todas sus características) que el sistema laboral exige para poder justificar la celebración de este tipo de actos. Debe el magistrado velar de que no se esté encubriendo la

renuncia de derechos irrenunciables del trabajador, que no exista un perjuicio en el acto para los intereses de los dependientes, al considerarlo hiposuficiente debe ejercer los actos necesarios para protegerlos y evaluar si en cierto modo les beneficia el convenio celebrado. Por todo lo expuesto, también debo resaltar que el delito de estafa procesal que se me endilga es de imposible configuración en el caso ya que no es el trabajador quien requiere del juez su participación, sino que, por el contrario, la ART condiciona el pago de la suma ofrecida para dar por finalizado el proceso, a que el magistrado homologue el acuerdo y otorgue carácter de cosa juzgada al mismo. Es necesario ser reiterativo, pero a ésta es a quien beneficia dicho pronunciamiento en forma absolutamente contraria a la hipótesis que maneja la investigación. El trabajador podría libremente celebrar el acto transaccional sin necesidad de la intervención del tribunal. Ya he citado jurisprudencia y doctrina que así lo afirma. Por otra parte, cuando interviene el juez en el acto homologatorio y como expuse recientemente, debe velar que el orden público que rige en el derecho laboral, el principio protectorio y la irrenunciabilidad de derechos del dependiente (art. 12 LCT, 11 LRT) no se vean vulnerados, debe sobre el demandante ejercer una custodia de sus intereses. Las ART pueden libremente disponer de su patrimonio, y el magistrado laboral ninguna observación debería efectuar al respecto, no es de su incumbencia. Los delitos que se me atribuyen no pueden verse configurados en el especial marco que el proceso laboral tiene. De haberse requerido informes a especialistas en la materia se hubiesen evitado grandes desgastes jurisdiccionales y acciones coercitivas innecesarias sobre los hoy imputados en el proceso. Requiero expresamente a la instrucción que sea a través de especialistas en la materia, como los camaristas laborales de esta ciudad de Córdoba, donde todas las dudas e interrogantes que, de por cierto pudieran generarsele, encuentren la respuesta. Trata de una rama del derecho muy específica y a su vez lo correspondiente a la ley de enfermedades y accidentes del trabajo, aún más. Por lo expuesto deviene imprescindible si lo que se quiere es llevar un proceso justo e imparcial. A modo de conclusión, quiero destacar que desde que dio inicio el

presente proceso, he solicitado en cinco oportunidades se me otorgue la participación en el proceso que estipula el art. 80 del CPP, precepto que no ofrece mayores interpretaciones y que de forma clara y precisa indica que desde el primer momento de investigación llevada a cabo contra una persona, ésta goza de todos los derechos de un imputado. Obviamente teniendo en cuenta el estado del proceso en el que se encuentra. Sin perjuicio de ello, en forma reiterada e injustificada ello me fue negado. Ante ello, llegue al extremo de requerir ante la Excma. Cámara de Acusación de esta ciudad de Córdoba ser imputado para ejercer mi derecho de defensa, ofrecer prueba de descargo, y ponerme a plena disposición de la investigación en curso, sobre todo para colaborar con la instrucción y evitar se produzcan daños innecesarios por su actuación. Este tribunal de alzada, mediante el A.I. 255 del 22/06/12, por mayoría rechazó mi pedido de imputación, estipulando el voto del Dr. Salazar que resulta impertinente solicitar una imputación cuando en la instancia del proceso me cabían todos los derechos del art. 80 antes referidos y que los mismos los gozaba desde el inicio de la investigación en curso, circunstancia que resalta expresamente en su decisiorio. Por otro lado, el Dr. Pérez Barberá afirma que me caben todas las facultades para ofrecer prueba, pedir declaración, recusar, entre otras varias actividades que en la instancia me son reconocidos. Sin embargo, ello inexplicable y arbitrariamente jamás me fue concedido hasta disponerse mi detención. Estuve siempre a disposición del proceso, jamás intenté realizar acto alguno que entorpeciera el mismo, al contrario, intenté aportar elementos que sirvan para su correcto encauzamiento y además ejercí un derecho reconocido a nivel constitucional y supranacional como es mi derecho de defensa. Nunca intenté evadir el accionar de la investigación, egresé e ingresé en ocho oportunidades del país mientras la investigación estaba en curso, y específicamente en dos oportunidades luego de haber tomado conocimiento de la gravísima imputación que primigeniamente dispusiera el Dr. Enrique Gavier. Cuento con un domicilio estable, un estudio conformado desde hace más de 30 años del que forman parte mi padre, madre y hermana, dos hijos menores a cargo, tengo

propiedades, es decir, reuno todas las características para afirmar que jamás tuve ni tendré la intención de evadirme. Sin embargo, en la fecha de mi detención, en un procedimiento que realmente me sorprendió, a las 06:00 horas (de la mañana), se constituyeron cuatro patrulleros policiales con personal fuertemente armado, ingresó a mi domicilio y procedió a detenerme y esposarme en presencia de mis dos hijos menores de edad que, asombrados, observaban el grotesco e innecesario procedimiento. Una simple citación hubiese bastado para que, sin dudarlo, me hubiese presentado y ponerme a disposición de la instrucción. Leída su declaración, quiere agregar que en relación con las argumentaciones utilizadas por el SFI para justificar mi prisión preventiva, quiero hacer mención al e mail obrante a fs. 352 del mismo material mencionado anteriormente, que el instructor de la causa utiliza como un elemento contudente en mi contra, que deja según sus dichos claramente al descubierto mi accionar ilícito. En dicho correo, que yo le remitiera al Dr. Ayub expuse "borra los e mails donde ponés nombres y en las próximas no hace falta ponerlos, estoy un poco perseguido". Esta frase, que la misma instrucción reconoce haber sido efectuada en fecha anterior al inicio de la investigación en curso, se afirma que tiene claro sentido con el accionar ilícito que se me achaca. No deja de sorprenderme el poder de imaginación del SFI o de un accionar más bien reñido con la mala fe de atribuir un simple e mail donde le destaco a otra persona que borré nombre porque estoy un poco perseguido para confabular toda una serie de apreciaciones agraviantes a mi persona sin ningún sustento. Destaco que ni siquiera puede vincular dicho e mail a algún caso relacionado con la investigación en curso. Podría tener relación con una cuestión íntima, personal de las personas que intercambian dicho documento, privada y que deseaba que los nombres no estuviesen siendo ventilados en una computadora de un estudio jurídico que tenía sistema interconectado de todas las computadoras. Es realmente imposible que se utilice aislada apreciación con el temerario sentido que en forma forzada le da el SFI" (fs. 4975/4985).

Por su parte, el imputado **Daniel Conca Cattapan** en ejercicio de su defensa material dijo (fs.

2887/2908): *"Niego el hecho que se me atribuye ya que en el año 2008 era estudiante y en algunas fechas que se me nombraron creo haber estado en el exterior, viviéndo fuera del país. Las fechas a que me refiero son en el año 2008. Tendría que revisar bien la fecha de regreso al país. Voy a acompañar copia del pasaporte que acredita mis dichos. Yo me recibí en febrero de 2009 y por un aviso del diario encuentro que estaban buscando médico en una consultora de medicina del trabajo. Me presento a la entrevista y me atiende el Dr. Ayub en la calle 25 de mayo, no recuerdo la altura, creo que es 390. Concretamente, es 25 de mayo y Salta. Me hizo la entrevista y me preguntó si tenía el sello para comenzar a trabajar, le contesté que no, y me dijo que igual empiece. No tenía el sello porque todavía no estaba completo el trámite en el Colegio Médico, es decir, todavía no tenía matrícula. No me acuerdo que día fue eso. Al otro día ya empecé a trabajar mirando como él revisaba a los pacientes. Había tres consultorios y cuatro escritorios. El primer mes, por los primeros 20 o 30 días, hasta que me dieron la matrícula fui observando como era el trabajo. Mi horario de trabajo era de 9 a 17 horas. Y ahí trabajé hasta mayo de 2010. Percibía 4000 pesos mensuales. Después de ese primer mes donde aprendí a hacer el trabajo, me dan una oficina a mí, donde la uso como consultorio. Había cuatro secretarios atendiendo teléfonos. Esas cuatro personas eran las que armaban la agenda y yo llegaba a las 9 de la mañana y pasaba directo a mi consultorio para atender a los pacientes. Atendía a pacientes con diferentes afecciones laborales y les hacía la revisación médica. A fines de 2009 y principios de 2010 comencé a ver cosas raras. Además, yo estaba más abocado a lo mío, es decir, la estética, razón por la cual me ausentaba bastante porque me iba a Buenos Aires para hacer cursos vinculados a ello. Yo mentí, dije que estaba enfermo, pero estaba en Buenos Aires, y me mandaron un mensaje de texto diciéndome que no volviera más. Entonces yo pregunté cuando podía pasar a cobrar mi sueldo y a retirar mis pertenencias, y me dijeron que me iban a avisar, cosa que nunca sucedió. Tenía un bolso con libros de semiología clínica, mi sello, fotos, y la computadora con todas las revisaciones e historias clínicas de los pacientes,*

aclaro que no eran mías sino del consultorio. En ese momento vivía de lo que percibía en el trabajo. Yo alquilaba un monoambiente, razón por la cual necesitaba el dinero para pagar el alquilar. Entonces, con una amiga concurrí a un abogado y me aconsejó realizar una demanda laboral en contra de Ayub, la cual ganamos recién el 04/11/13, sentencia que me comprometo aportar copia. En el consultorio de Ayub, hacia revisaciones, iba a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, y nada más".

A su turno, el encartado **Diego Luis Guillermo Flores Ahumada**luego de negar los hechos que se le atribuyen (fs. 2695/2880), solicitó ampliar su declaración y, en dicha oportunidad, manifestó (fs. 7274/7278): *"Que en el año 2000 vino a Córdoba a rendir libre el ingreso de la carrera de kine siología en la Universidad Nacional de Córdoba, que rindió un escrito que aprobó y al año siguiente o sea en el 2001 comenzó a cursar la carrera. Que en Tucumán desde chico jugaba al rugby, y que como en la ciudad de Córdoba extrañaba a su familia, su madre y su novia, los amigos, etc., buscó un club de Rugby, y fue a la UTN –así se llama el equipo de la Universidad Tecnológica Nacional- que jugaban un campeonato tranquilo, y así no le quitaba tanto tiempo para estudiar. Cuando comenzó el entrenamiento lo conoció al Dr. Ayub, era el entrenador, y comenzaron a jugar los campeonatos. Que en el año 2004 su novia, actual esposa, le avisa que estaba embarazada, por lo que ese año se volvió a Aguilares y puso un negocio de verdulería, frente al domicilio donde vivía su madre, que nació su hija Renata el día 02 de diciembre, luego se casó el día 29 de diciembre de ese mismo año. Que no se vendía nada en la verdulería, entonces se volvió a Córdoba –en el año 2005- a terminar de estudiar y buscar un trabajo. Que también volvió a jugar al rugby en la UTN, que el Dr. Ayub seguía siendo el entrenador, y en un entrenamiento les preguntó quiénes quería trabajar, y él declarante levantó la mano porque estaba muy mal económicamente. Que entonces Ayub le ofreció que trabajara con él en su Consultora de Riesgos del Trabajo. Que Ayub le dijo que estuviera al día siguiente a las ocho menos cuarto en la puerta de la oficina que estaba ubicada en la calle 25 de mayo 390, y que iban a ir dos*

chicos más pero que no eran del equipo. Que recuerda que llegó a la oficina a las 7.30hs., que el competía por el trabajo por eso llegó temprano, que Ayub les había explicado que estaba probándolos y uno de los tres iba a quedarse con el trabajo. Que Ayub les dio un papel a cada uno para llevar a distintos lugares, y el dicente no quería hacer muchas preguntas para no quedar mal. Que recuerda que fue a llevar el papel, de a pie, volvió a la oficina cerca de las 10.30hs., estaba cansado, y ya estaban los otros dos chicos allí. Que Ayub le preguntó por qué había demorado más que el resto, entonces el declarante le explicó que había ido de a pie porque no tenía plata, entonces Ayub en ese momento le dijo que él se quedaría con el trabajo, porque no quería tanto gasto, y aclara que los otros chicos se habían trasladado en taxi y Ayub dijo que no tenía plata para taxi todos los días. Que comenzó en la oficina haciendo café, comprando criollos, limpiaba la oficina, lavaba los platos, y luego más adelante comenzó a atender el teléfono, recibiendo las llamadas de la gente pidiendo turnos y agendaba los turnos en la computadora. Que daba los turnos a la gente y cuando llegaban las fechas de las comisiones médicas las agendaba también. Que él y dos chicos más que trabajaban en el lugar, acompañaban según les indicaba el Dr. Ayub, a la gente a los turnos de Comisión Médica, que quedaba a la vuelta de la oficina, y Ayub estaba esperándolos ahí, se quedaban con él y el dicente volvía a la oficina. Que cuando llegaba el dictamen de la Comisión Médica, si llegaba con incapacidad tenían que agendarlo en la computadora, y cuando salía el pago, el dicente tenía que acompañar a las personas a cobrar, y la gente ya sabía cuánto tenía que darles a ellos del dinero que cobraban, porque lo arreglaban con el Dr. Ayub. Que cuando habla de los otros chicos se refiere a Edgardo Córdoba y Ariel Barrionuevo que ya trabajaban allí cuando el dicente llegó. Que el dinero se lo dejaban éll y los otros chicos a Ayub en su oficina, si no estaba. Cuando los dictámenes no venían con incapacidad de la Comisión Médica, lo agendaban en la computadora y el Dr. Ayub armaba una carpeta para derivarla a algún estudio jurídico para judicializarlo. Que el Dr. Ayub decidía cuál estudio, eran varios, el Dr. Lanza Castelli, Dr. Ardanaz, Dr. Javier

Marquez, Dr. Cafure, Dr. Villalón, Dr. Mancilla, Dr. Emiliano Perez, cada uno de estos abogados tenía su estudio jurídico. Que el declarante no tenía relación directa con los abogados, el Dr. Ayub no quería que trataran con ellos, sino solamente con la secretaria o el secretario a quienes les dejaban las carpetas. Que por ahí pensaba el dicente que Ayub le decía que hablaba mal, y que se vestía igual todos los días, aunque no le daba tanta importancia más allá que le dolía, porque necesitaba trabajar para mantener a su hija. Que ese era su trabajo. Que después se sumó un chico más, Cristian Buglione –no sabe bien como se escribe el apellido- y se repartían el trabajo, llevar los papeles, acompañar a la gente a la Comisión Médica, y todo el trabajo que viene comentando. Que en el año 2007 no recuerda que mes, se volvió a Aguilares, tenía algunos problemas con su mujer, dejó la carrera. Que antes de volverse hizo que una persona de Tucumán cobrara en Córdoba por un accidente laboral que tuvo en Tucumán. Que ya en Aguilares –como es un lugar chico y todos sabían que el declarante trabajaba en una consultora- una persona que trabajaba en el ingenio y también era parte del sindicato, le preguntó cómo podía hacer porque había mucha gente con problemas de columna y querían reclamar. Que entonces el declarante le preguntó por qué no lo hacían en Tucumán y esta persona le explico que los correrían del ingenio si lo iniciaban en Tucumán porque se manejaban así. Entonces le dijo el dicente que iba a preguntar para ver si se podía. Que lo consultó con el Dr. Ayub, y que este luego de unos días le dijo que si se podía y le dijo que le averiguara cuántos eran para no perder el tiempo, le pasó un listado con los requisitos que necesitaba de la gente, y le manifestó que iba a hacer una reunión con la gente del sindicato y la gente que quería demandar por enfermedad profesional para explicarles lo que se necesita. Que se hace la reunión con Ayub y el dicente y había aproximadamente unas diez personas, y se enojó Ayub porque le dijo que lo había hecho ir al vicio, que le dejó igualmente los requisitos, les dejó la orden para que se hagan los estudios y tenían que presentar fotocopia del recibo de sueldo y DNI, y le dijo que cuando la gente le acercara estas cosas, se las llevara a Córdoba. Que en el momento de la reunión

el Dr. Ayub y otro doctor que no sabe quién es, hicieron la revisación de esas personas y luego le pidieron el estudio. Que el trabajo del declarante era traer los papeles y los estudios, saber en qué consistía el trabajo que hacían, tomó los datos de la gente del ingenio. Luego de un tiempo no recuerda cuanto, llamaron a esta gente de Mapfre para revisarlos aquí en Córdoba. Que el declarante los esperó en la terminal, los llevó primero a la oficina, donde Ayub les explicó a qué venían y que los iban a revisar, luego el declarante los acompañó a Mapfre, los primeros eran cinco. Recuerda que entró a Mapfre con la gente y estuvieron esperando, que les dijeron que los iban a hacer pasar de a uno, cree que era un doctor el que le dijo eso. Que demoraron una hora y media aproximadamente, y luego los acompañó a la terminal. Luego de eso, volvió a la oficina de Ayub, para preguntar como seguía, porque era inquietud de ellos. Que la gente se pagaba su pasaje y sus estudios. Que la gente sabía que él estaba en una difícil situación económica. En ese momento también averiguaba sobre sus cosas de la facultad, y se volvió a Aguilares. Que pasado un tiempo que no puede precisar lo llamó el Dr. Ayub y le dijo que esas personas tenían que ir a Córdoba a firmar un acuerdo, entonces él le pidió a Ayub que le pase los montos por los cuales la gente iba a ir, para ver si valía la pena o no, les trasmitió esos acuerdos a la gente del ingenio y esta aceptó el acuerdo. Entonces vinieron a Córdoba, siempre de grupos de a cinco, que primero pasaban por la oficina del Dr. Ayub, hablaban de a uno con él y les hacía firmar unos papeles. Se acuerda que después lo mandaban a Tribunales I, acompañaban a la gente hasta la puerta, allí lo veía al Dr. Ardanaz o a los secretarios de los otros abogados como la secretaria del Dr. Cafure, y esperaban hasta que se desocuparan para llevarlos a la terminal. Que les explicaba a la gente que al tiempo iban a salir los pagos. Pasado un tiempo Ayub le avisaba que ya podían venir a cobrar, y se seguía el mismo procedimiento, la gente viajaba de a grupos, el declarante los esperaba en la terminal, pasaban por la oficina, el Dr. Ayub hablaba con ellos, les explicaba el porcentaje que les cobraban, y se los acompañaba a Tribunales, donde ya estaba el secretario o la secretaria de alguno de los abogados y se le daba un cheque en

Tribunales, y luego se lo acompañaba al banco donde la gente les daba la parte del dinero que les cobraban y luego se iban a la terminal, a veces los acompañaban y otras la gente se iba en taxi por sus propios medios. Que el dicente o los otros chicos que también acompañaban a la gente, volvían a la oficina a dejar la plata y muchas veces el Dr. Ayub no estaba y tenían que esperarlo. Que el declarante tenía un porcentaje del 10% de lo que cobraba Ayub, y que allí comenzaron los problemas, porque el dicente también gastaba dinero, atendía gente que lo buscaba en su casa en Aguilares, y que Ayub siempre le daba plata de menos, le decía que había algún motivo para no darle lo que habían acordado. Que luego de que cobraron los primeros, recuerda que volvió a Aguilares y que lo estaba esperando en la casa de la suegra un mundo de gente que querían hacer la demanda por la enfermedad profesional, habrán sido unas 20 o 30 personas, entonces les explicó que tenían que hacerse radiografías y presentar las copias de los recibos y del DNI para ver si se podía hacer. Que iba gente todo el día a buscarlo a la casa de su suegra y que esto se extendió durante un año y medio que lo iban a buscar cada tanto cinco personas, que al mes aparecían otros cinco, que la gente también iba a preguntar por los avances del trámite que ya había empezado. Que ya era mucha gente, y empezaron a revisar en Concepción donde alquilaron un lugar, que Ayub fue con dos médicos, y también en el sindicato de Trinidad, le sacaban foto a la gente, lo revisaban y le entregaban directamente a Ayub los estudios y los papeles requeridos. Luego se la llamaba a la gente para ir a Córdoba, y de vuelta de a grupos de cinco personas más o menos, para la revisación de las ART, y seguía el trámite igual que los casos anteriores. Que en algunos casos se revisó a la gente en la oficina de Ayub, y también los revisaban en las ART, luego la gente volvía a Córdoba para el acuerdo y nuevamente a cobrar. Después de eso, el declarante se había cansado porque no cumplía Ayub con lo que habían acordado, entonces hubo una discusión con Ayub y le dijo que no quería trabajar más con él, y que directamente se contactaría con los abogados para ver que iba a pasar con las carpetas de Tucumán. Que Ayub no quería que hablara con los abogados,

que como ya manifestó más arriba, nunca los dejaba tener contacto con ellos. Que el declarante pensando en la gente que ya había gastado plata en las radiografías y en los viajes, decidió hablar con los abogados, que le respondió el Dr. Cafure, que iba a terminar con los casos que ya tenían y que no iban a recibir más causas de Tucumán, que con los otros abogados –todos los que nombró antes- también se contactó y le dijeron lo mismo que iban a terminar con las carpetas que tenían y que no les llevara más carpetas, pero no terminaron con todo, y mandaron varias cajas con carpetas a Tucumán a otros abogados que el dicente no conocía. Que la gente le preguntaba que pasaba, pero luego se dio cuenta que la gente iba a Tucumán Capital con los otros abogados y no le avisaban más a él. Que en ese entonces estaba peleado con Ayub y que se volvió a Aguilares, empezó a trabajar en la sodería y a ayudar a su suegra. Que quiere pedir que se llame a declarar a los chicos que trabajaban con él en la oficina de Ayub, Edgardo Córdoba, Cristian Buglione, Ariel Barrionuevo, para que corroboren lo que ha declarado, que en este momento no puede aportar datos de contacto porque no sabe donde viven, ni tiene ningún teléfono. Que también quería pedir, explica que no tiene dinero para contratar un perito médico, que nunca ha tenido dinero, siempre ha sido humilde y una persona trabajadora, que se las rebuscó siempre para tener para el día a día, que quiere que quede asentado y que se investigue si es una persona adinerada, porque nunca tuvo problemas con la ley tampoco. Entonces dice que como explicó que no tiene dinero, solicita si se puede traer un perito de la facultad de medicina para que analice los estudios de la gente de Tucumán, para quedarse más tranquilo, que él hablando con la gente y por el trabajo que realizaban supone que estaban enfermos de columna o de hombros, que piensa eso. Que también quiere que se le tome declaración a los abogados de la ART para ver si lo conocen o si ha participado el dicente cuando cerraban algún caso, ya que el declarante no los conoce y no sabe quienés son. Que a pedido del abogado defensor contesta preguntas formuladas por él, específicamente le solicita que diga en qué consisten las actividades que realizan en los ingenios, a lo que dijo, descargar camiones con bolsas de

azúcar de 50kg., que a veces se rompe la cinta y tienen que hacer la carga y descarga con la bolsa en el hombro. Que también trabajan en las calderas con palas para alimentarlas, a altas temperaturas. También trabajan en manejo de trapiche. Que en la mayoría de los trabajos lo hacen en posiciones que no son normales, como en cuclillas. A la pregunta formulada por el defensor para que diga si Ayub tenía algún criterio de reparto de carpetas que venían de Tucumán, a lo que dijo, que Ayub le mandaba más carpetas a la persona que cerraba más casos, y el que no cerraba decía que no le mandaba por el momento justamente porque no estaba cerrando nada. A pregunta formulada por el abogado defensor para que diga si los estudios jurídicos estaban vinculados entre si, dijo que cada estudio era independiente debido a que había una competencia, cada uno trabajaba individualmente. A pregunta formulada por el defensor, para que diga si todos los que trabajaban en la oficina cobraban lo mismo o como cobraban, dijo que cobraban un sueldo fijo, en el 2004, setecientos pesos, en el 2005 y en adelante, mil doscientos pesos, y que se les daba una comisión si llevaban algún caso, algún accidentado, que se hacía un sueldo de 1800 pesos en aquella época. Que Ayub, les daba cien o doscientos pesos a criterio de él, cuando entraban muchos cobros. Que finalmente manifiesta por pregunta que formula su abogado defensor respecto a si se considera culpable, dijo que se declara inocente de todos los cargos que se le imputan. Que quiere agregar que nunca fue a un ingenio a buscar a alguna persona".

Por su parte el imputado **Sergio Mario Locícero,** al serle receptada la declaración correspondiente, manifestó (fs. 3115/3161): *"Que niega los hechos que se le imputan, que jamás tuvo ningún acuerdo ilegal con las personas que se mencionan en los hechos, y la participación suya como médico de Mapfre Argentina ART de la cual era empleado respecto de la revisación de trabajadores era siempre a instancia de lo que le pedía la compañía, y sus certificados reflejan lo que observó en el momento del examen clínico realizado y los estudios médicos complementarios de diagnóstico, que esa era su única participación y se agotaba ahí"* .

Oportunamente, el imputado **Telmo Alejandro López Dauria**, primigeniamente negó los hechos que se le endilgan y se abstuvo de continuar con su declaración (fs. 6100/6131), pero luego la amplió, expresando lo siguiente (fs. 7343/7346 y 7407/7441).: *"no he tenido ninguna participación criminal en los hechos que se me enrostran. No he cometido ninguna de las acciones que se describen en la intimacioón bajo el rótulo de introducción, ni personalmente ni mediante acuerdo con los restantes imputados. Particularmente, y para que no queden ningún tipo de dudas, digo que no he captado dolosamente ni ordenado captar a los clientes por las demandas de incapacidad laboral que son materia de investigación en esta causa. No he convencido a ninguno de ellos para interponer o suscribir las demandas. No les he indicado, sugerido o recomendado a esas personas que concurran a un determinado consultorio médico o que dejen de hacerlo. No he tenido trato con esos clientes a quienes no les hice firmar las demandas. No he iniciado cientos de demandas en un breve lapso de tiempo ni he sacado provecho alguno de esa supuesta situación. Jamás he tenido trato con las autoridades, representantes o apoderados de la ART, a quienes en ningún momento advertí de las múltiples demandas que se iniciarían y tampoco les ofrecí celebrar acuerdos en las causas que son investigadas. No inicié, desarrollé ni concreté las tratativas o negociaciones conciliatorias que se mencionan en la intimación. A pesar de que con lo apuntado ya no sería necesario, destaco que jamás he convecido con engaños a los clientes por demandas de incapacidad laboral, ni personalmente ni a través de terceros. Como dijera, no he tenido trato con esos clientes y siempre he confiado en la veracidad o sinceridad de los certificados médicos extendidos por el Dr. Ayub, con quien jamás he acordado en forma previa el contenido de un certificado. Nunca pensé ni imaginé que esos certificados pudiesen ser ideológicamente falsos. Jamás propuse u ofrecí a las ART la celebración de acuerdos conciliatorios por montos inferiores a los reclamados en la demandas valiéndome para ello de certificados médicos falsos. Ya he explicado lo referido a los certificados expedidos por el Dr. Ayub y lo mismo vale para aquéllos extendidos por otros profesionales respecto de los*

cuales siempre confié en que eran ideológicamente verdaderos. Jamás presenté ni personalmente ni a través de terceros los certificados médicos que permitieron los acuerdos extenidos por el Dr. Ayub, Conca Cattapan, Bergalli y Locícero. Agrego además que, sacando al Dr. Ayub, a los restantes tres profesionales no los conocía ni conozco. Nunca tuve trato alguno con el Sr. Diego Flores Ahumada, razón por la que de ningún modo puede ser cierta la connivencia que con el mismo se me atribuye. Además, aclaro al SFI y seguidamente voy a desarrollarlo con mayor detenimiento, que dejé de tener participación en las causas laborales que son materia de investigación mucho tiempo antes en que fueran presentados los certificados base de los acuerdos y se concretaran los mismos. Los juicios por incapacidad laboral que son investigados en esta causa corresponden a casos derivados al Dr. Luciano Cafure, cuyo estudio jurídico yo integraba, por el Dr. Ariel Gonzalo Ayub, médico especialista en medicina laboral y titular de una consultora de riesgos del trabajo, con el cual he tenido un ínfimo contacto telefónico o vía mail y un trato personal casi nulo o inexistente. Mi intervención en este tipo de causas se gestó cuando el Dr. Luciano Cafure me solicitó un aporte técnico para la confección o elaboración de las demandas, las que tenían un alto contenido jurídico y para que eventualmente participara en su tramitación. Digo que estas demandas tenían un alto contenido jurídico porque la tramitación de las mismas en la justicia provincial se generó luego de un fallo de la CSJN que declaró la inconstitucionaldiad de la norma que establecía la competencia federal, y como esa declaración de inconstitucionalidad solo vale para el caso, en todas las demandas había que desarrollar ese planteo, así como otros planteos de inconstitucionalidad tales como el tendiente a cuestionar la obligatoriedad al paso por las Comisiones Médicas, el dirigido a que el dictamen de la Comisión Médica sea considerado como una opinión médica sin carácter vinculante, el destinado a atacar la legitimidad del listado cerrado de enfermedades profesionales y otros planteos que eran aleatorios, es decir, que dependían de cada caso, tales como el que cuestionaba la forma de computar el ingreso base mensual, o el que atacaba la legalidad de

los topes indemnizatorios. Además de ese aporte técnico o jurídico en la elaboración de las demandas, mi participación material en este tipo de causas consistió en firmar las demandas, cosa que si bien no era estrictamente necesaria porque cuando las mismas ya llegaban a mis manos ya tenían la firma del cliente y el patrocinio letrado del Dr. Luciano Cafure, se convino por razones estrictamente operativas ya que ello me permitía asistir a alguna audiencia o eventualmente a algún otro acto procesal cuando el Dr. Luciano Cafure se encontrara ausente o se viera impedido de hacerlo. Como contraprestación por ese aporte y esa participación, yo percibía un ingreso que era un porcentaje muy menor con relación a los montos que ingresaban en el estudio y que podía variar o mejorar según cual fuere la participación que yo tuviese. Reitero que no he iniciado ni he participado en ninguna de las negociaciones de los acuerdos celebrados con las ART en los juicios que son materia de esta investigación. No fui mentor de esos acuerdos, no intervine en las tratativas, no conocía las ofertas y las contraofertas ni tampoco participé en la concreción de esos acuerdos, por ello es casi sobreabundante decir que no estuve al tanto de los montos convenidos, las fechas de pagos pactadas ni la distribución de porcentajes, etc. Voy a pasar ahora a explicar la circunstancia que determinó que dejara de tener pariticpación en estas cuasas de incapacidad laboral para mediados del año dos mil ocho, más concretamente en mayo del año dos mil ocho. Ello sucedió unos días antes del día siete de mayo de dos mil ocho, que es una fecha que tengo bien presente y recuerdo especialmente porque es la fecha del nacimiento de mi hija Sofía López, mi primera hija mujer con mi actual pareja. En esa oportunidad tuve una álgida discusión con el Dr. Luciano Cafure, que no fue más que el desenlace de una situación que se venía gestando desde hacía tiempo, y a raíz de la cual ambos tomamos decisiones. Yo internamente y sin comunicarlo decidí que había iniciado el proceso de mi salida del estudio del Dr. Cafure, idea que me fue madurando y estuvo motivada por diversas razones, algunas de las cuales son de carácter personal. Para mencionar al menos alguna puedo decir que el Dr. Luciano Cafure sistemáticamente me

cambiaba el ámbito material de mis tareas, modificando también con frecuencia los porcentajes de mis ingresos. Esta situación fue desgastando la relación, afectandome anímicamente y madurando en mí la idea de largarme solo y regresar a la oficina que ocupaba con anterioridad. El Dr. Luciano Cafure, por su parte, decidió que yo no participaría más en la tramitación de los juicios por incapacidad laboral derivados por el Dr. Ayub. Debo reconocer que desconocía que el Dr. Cafure había comunciado por mail en el mes de mayo de dos mil ocho al Dr. Ayub que yo dejaría de intervenir en estas causas y que las mismas seguirían siendo tramitadas exclusivamente por él junto con sus colaboradores. Luego de ello, y a pedido del Dr. Luciano Cafure, accedí a renunciar a los honorarios profesionales que se pudieran haber devengado a mi favor atento el estado procesal de las causas. Había un grupo de demandas que estaban recientemente iniciadas y otro grupo que aún no habían sido ingresadas. Desde esa oportunidad no tuve practicamente ninguna participación efectiva en la tramitación de las causas laborales por incapacidad salvo los acuerdos en las causas de Castro y Villarruel, que son casos que yo no recordaba y que seguramente han obedecido a pedidos puntuales efectuados por el Dr. Luciano Cafure. Las causas por incapacidad laboral correspondiente a casos derviados por el Dr. Ayub continuaron bajo la tramitacion del Dr. Luciano Cafure y sus colaboradores, lo cual surge de los propios expedientes y de las carpetas de prueba de la presente causa en donde se reproducen mails y conversaciones telefónicas. A pesar de que yo cumplí a rajatabla con mi parte de renunciar con los honorarios cada vez que ello me era requerido porque se me comunicaba que se había arribado a un acuerdo con la ART, circunstancia que yo ignoraba, convencido que con ello facilitaría las tratativas tendientes a mi desvinculación del estudio, debo reconocer que las mismas no fueron para nada sencillas y que recién hacia fines del año dos mil ocho y con la previa intervención del Dr. Cafure padre, logramos arribar a un acuerdo integral. Luego de ello, se abrió la etapa tendiente a plasmar ese acuerdo en un instrumento escrito, en un convenio, para lo cual debí acometer la tediosa tarea de relevar

una por una las causas judiciales en las que había firmado demandas o tenido participación. En el mes de diciembre del año dos mil ocho dejé formalmente de integrar el estudio del Dr. Cafure y me mudé a la oficina que ocupaba con anterioridad ubicada en calle Jujuy n° 137 piso 10 depto. "b", que es una oficina del contador Roberto Cravero, quien había sido mi jefe o mi superior durante mi paso por las asesorías legales del banco Sudecor y banco de Galicia SA. Debido a la feria judicial del mes de enero de dos mil nueve, el acuerdo por escrito se firmó los primeros días del mes de marzo, concretamente el día dos de marzo de dos mil nueve, recuerdo que para esa oportunidad debí concurrir a una escribanía para que me certificaran las firmas, escribanía impuesta por el Dr. Cafure. Acompaño ese acuerdo en original y copia, destacando que de la lectura del mismo el SFI podrá advertir que dejé de tener participación en las causas que son materia de investigación, renunciando a los honorarios profesionales que me pudieran corresponder. El cumplimiento de lo pactado en ese convenio, y estando ya en la oficina de calle Jujuy, completamente desligado de la suerte de estas causas laborales por incapacidad, cada tanto desde el estudio Cafure me solicitaban que firmara escritos o diligencias donde renunciaba a los honorarios, ello porque se habían concertado acuerdos con las ART, cuyo contenido y alcance desconocía absolutamente. Accedí a ello atento lo pactado en el convenio. Esto es lo mismo que sucedió con las causas que se conciliaron durante el año dos mil ocho. Como natural consecuencia de lo que he señalado, sólo queda en pie como dato en mi contra el acto material de las firmas de las demandas, cuyo origen y motivación he explicado y mi posterior renuncia debido a que dejé de intervenir en la tramitación de estas causas en mayo de dos mil ocho. Aunque vuelvo a recalcar que nunca dudé o sospeché de la veracidad o sinceridad de los certificados médicos acompañados. Finalmente, y a modo de conclusión, voy a hacerme una serie de preguntas y a dar sus respuestas siguiendo el lineamiento de las acciones que se me reprochan en la intimación. ¿a cuántos clientes capté dolosamente? A ninguno. ¿a cuántos clientes engañé para que firmaran demandas por incapacidad laboral? A ninguno. ¿cuántos certificados

médicos falsos acordé con el Dr. Ayub y otros médicos? ninguno. ¿ofrecí a las ART acuerdos por montos sensiblemente menores a los reclamados? Nunca. ¿intervine dolosamente en las negociaciones o tratativas tendientes a la celebración de esos acuerdos? Nunca. En definitiva SFI lo que sucedió no es ni más ni menos de lo que surge de los mails enviados por el Dr. Cafure al Dr. Ayub en mayo de dos mil ocho. En esa oportunidad dejé de intervenir en la tramitación de las causas que se investigan, renunciando a los honorarios profesionales devengados conforme lo he demostrado. Nada más. Acompaño la partida de nacimiento de mi hija en original y copia y el acuerdo mencionado anteriormente. Es cuanto tengo que declarar" (fs. 7343/7346). Y, finalmente, expresó: *""Que da por reproducida su declaración formualda en la anterior oportunidad pero desea efectuar una aclaración en relación con el expediente relacionado al actor Julio Ahumada. Voy a aclarar que no recordaba haber tenido participación en esta causa pero dada la proximidad temporal con la discusión mantenida con el Dr. Luciano Cafure y la consecuente reasignación de mis tareas, estimo que mi participación debe haber obedecido a un pedido puntual y concreto formulado por el Dr. Cafure. Que eso es todo cuanto tiene por declarar. Interrogado sobre si va a contestar preguntas formuladas por la Instrucción, dijo que no"* (fs. 7407/7441).

Hizo lo propio la imputada **María Elvira Torres Mariano,** negando los hechos y absteniéndose de declarar en la oportunidad inicial en que fue intimada (fs. 2912/2937) y luego, ampliando dicha declaración y respondiendo a interrogantes formulados por la Fiscalía de Instrucción, manifestó (fs. 6872/6901): *"que yo niego tener relación alguna con los abogados que patrocinan trabajadores ni con los médicos que los asesoran. Que nunca he tenido relación profesional con ellos ni he recibido dinero de ellos ni de sus médicos asesores ni de los trabajadores que le hacen juicios a las aseguradoras. Que niego haber realizado maniobras para perjudicar a las aseguradoras y mucho menos a la justicia. Que siempre he trabajado para empresas con conocimiento técnico, con responsabilidad y con honestidad. Que niego haber reclutado alguna vez trabajadores para haber iniciado juicios a Mapfre y a*

ninguna otra aseguradora. Que ni siquiera he incitado a nadie, a ningún trabjador, a iniciar algún juicio. Que niego haber realizado certificados falsos para los trabajadores que demandan a Mapfre o a cualquier otra aseguradora. Que todos los certificados que he hecho tienen un fundamento y una metodología médico legal. Que niego conocer personalmente a las otras personas mencionadas en mi imputación excepto al Dr. Ayub. Que sí los conozco a los abogados y a todos los otros mencionados, por mail o por celular. Que todos ellos en algún momento me han escrito o me han llamado para solicitarme turno para que les revise a sus trabajadores por orden y mandato de la empresa, es decir, de Mapfre. Que en relación al Sr. Diego Flores, lo desconozco completamente y jamás antes de esta causa había oído hablar de él. Que sí conozco personalmente a la mayoría de los médicos que asesoran a esos abogados, porque profesionalmente nos hemos cruzado en los domicilios de los peritos de oficio coincidiendo por alguna pericia particular. Que en relación al Dr. Ayub, lo conozco por razones profesionales. Que hemos coincidido en ocasiones en pericias judiciales, en los domicilios de los peritos de oficio. Que él siempre como perito por parte de los trabajadores y yo respresentando a la aseguradora. Que nuestra relación personal nunca fue por carriles muy cordiales. Que siempre fue muy protocolar. Que la primera vez que el Dr. Ayub concurrió a mi consultorio fue en el año 2008 acompañando a los trabajadores que habían iniciado juicio a Mapfre. Que en un principio nuestra relación más o menos se mantuvo, pero enseguida comenzó a deteriorarse porque él pretendía que yo le pasara los porcentajes de incapacidad que yo le pasaba a la empresa. Que yo le aclaré a Ayub que mi única función en la empresa era calcular la incapacidad que podría resultar en la pericia oficial y que todo lo que tenía que ver con los porcentajes de incapacidad lo tenía que discutir con los abogados. Que yo a todo esto lo consulte con la empresa, en un principio dijeron que sí, concretamente Nicolás Buinosquy. Que si bien no tiene el correo electrónico con esa autorización, sí quiere solicitar la incoporación del mail que ella le remitió a Buinosquy donde refiero a la planilla respectiva de porcentajes que le había pasado previamente a Ayub de donde se desprende,

implícitamente, esa autorización. Que yo le envié a Ayub en una ocasión estos porcentajes y después fue pasando el tiempo, no se los pasé más, y después, más o menos en julio, volvió a insistir que se los pasara. Que en esa ocasión tuvimos un entredicho por mail, que solicitó su incorporación en copia en este acto. Que el 07/07/09 Daniela Raimondi (draimon@mapfre.com.ar), encargada del Área Córdoba de Mapfre me dijo que eso era material de la empresa, que no se los pasara más a Ayub. Que yo me hice la distraída con Ayub, y dejé de enviarle los porcentajes de incapacidad. Que hasta septiembre todo siguió así, porque Ayub no me los reclamaba, pero el 07/09/09 me envió un mail pidiendome turnos y coloca "si, y solo si, me das las incapacidades en el momento de la revisación". Que yo le doy el turno y no le contesto sobre las incapacidades. Que Ayub insistió, "no me respondiste si me vas a dar las incapacidades: depende de eso que lo llevemos o no. atte Ariel". Que yo le volví a decir que no le voy a contestar sobre los porcentajes porque el dueño de ellos es Mapfre y son los abogados los que tienen que ocuparse de ello. Que yo le dije que soy un convidado de piedra y lo que digan los abogados para mí está bien. Que Ayub me contestó "Dra. Disculpá de nuevo. No vamos a llevar la gente a revisación salvo que cambien las condiciones, es decir participación activa de nuestros médicos en la pericia y porcentaje acordado. Caso contrario seguimos con los juicios a fallo" (lo colocado entre comillas según consta en mails cuya incorporación solicita). Que después de ese día nunca más fue Ayub a mi consultorio ni sus trabajadores. Creo que la empresa le puso otro médico, pero eso no lo sé. Yo seguí trabajando con Mapfre pero con otras empresas. Que esa situación la puse en conocimiento de la empresa para cuya acreditación acompaña los mails para su incorporación. Que con respecto al trabajo que yo hago para empresas siempre depende de lo que la empresa me pide o me contrate. Hago lo médico legal de todo. He contestado demandas, la parte médica por supuesto, acompaño en las pericias, hago disidencias cuando no coincido con el dictamen del perito de oficio, voy a las vistas de causa, examino para exámenes extrajudiciales como en este caso. Que mi relación con Maprfre comenzó a

medidados del año 2008. Yo me entero por un estudio de abogados para el que trabajaba, que Mapfre andaba buscando médicos para la zona de Córdoba. Que el estudio de abogados me pide que me ofrezca porque le era más cómodo trabajar conmigo. Que yo le escribo al que estaba encargado del área de Córdoba en ese momento en Mapfre, el 02/05/08, Felipe Mengelle. Que él me contesta que necesitaban médicos exclusivamente para hacer exámenes médicos extrajudiciales. Que me pedía que una vez que culminara la evaluación, le mandara a él, el informe. Que no me qeudó muy claro lo que necesitaba, entonces le vuelvo a preguntar qué tipo de evaluación necesitaba, si la que hace la comisión médica o la de los peritos de oficio. Que él me contesta que lo más importante y básico era que le diera la incapacidad conforme riesgo judicial al que somos pasible de condena. Que ellos me pedían, entonces, la incapacidad judicial, es decir, la que sale después de la pericia oficial. Que solicito la incoporación de los mails intercambiados por él. Que al poco tiempo lo trasladan a otra área a Mengelle, y me seguí contactando con Buinosquy y luego con Raimondi. Que yo realizaba una evaluacion médica, el examen a los trabajadores, y luego un informe y le mandaba a la empresa un porcentaje entre tanto y tanto que podría ser la incapacidad con que podía llegar a salir en una pericia oficial. Que en base a esos números ellos hacían las conciliaciones. Que el informe que yo hacía no era vinculante, ni para la empresa, ni para los trabajadores, ni para los jueces. Que para conciliar necesitaban que todos estuvieran de acuerdo con ese informe que yo hacía. Que he realizado para Mapre más de 450 examenes extrajudiciales. Que menos de la mitad se conciliaron. Que, en definitiva, yo hacía el porcentaje según pericia oficial, y si se conciliaba, recién allí hacía el certificado. Que en la justicia laboral existen dos interpretaciones muy diferentes de la ley 24557 y su decreto reglamentario. Que estoy hablando desde el punto de vista médico legal. Que una es la interpretación que le hacen los profesionales de la Comisión Médica y otra muy diferente es la interpretación que hacen los peritos de oficio inscriptos en la lista del TSJ. Que el criterio de la comisión médica no tiene valor en la justicia laboral. Siempre sus dictámenes son

impugnados por los abogados y estas siempre prosperan. Que aporto como prueba una demanda donde se detalla una impugnación de esa naturaleza cuya incorporación solicito (referencia a Martínez Darío Walter). Que cuando coexisten el dictamen de la comisión médica y el del perito de oficio en un mismo expediente, el juez siempre se inclina por este último, desestimando como prueba el de la comisión médica. Que yo me he tomado el trabajo y el tiempo de efectuar un archivo de excel, donde agrego los dos dictamenes (comisión médica y perito oficial) para demostrar lo que estoy afirmando. Que se puede advertir que la incapacidad de los peritos de oficio es superior o muy superior a la fijada por la Comisión Médica. Que si bien no son causas de Mapfre, sucede lo mismo en esta empresa. Que solicito su incorporación en autos. Que también aporto como ejemplo los dictámenes de la comisión médica y el informe del perito oficial de nueve causas laborales, que corroboran lo señalado en la impresión de excel, cuya incorporación también solicito. Que encontrar la incapacidad de una persona no es un hecho matemático. Que no se te enseña en el pregrado. Que son varias cuestiones que uno tiene que considerar, donde además del baremo y el estado del trabjador, también juega la experiencia del observador. Que es muy común que sobre una misma persona, dos médicos usando el mismo baremo den distintas incapacidades. Que, incluso, en una misma persona, por una misma lesión, usando dos baremos distintos y legalizados como pueden ser el laboral y el nacional, que den distintas incapacidades. Por ejemplo un trabajador de treinta años pierde la vision de un ojo, le fijan un 42% y si se quiere jubilar le van a poner un 10%. Que incluso a nivel internacional, son números que dependen de las leyes. Una amputación de una pierna el porcentaje asignado es diferente en Argentina que en Chile. Que en el fuero civil todavía es más arbitrario porque no hay un baremo obligatorio. Que cada profesional fija el número que le parece de acuerdo a su criterio y a su experiencia. Que otra dificultad que tiene la ley es que están listadas como enfermedades profesionales algunas que no están descrpitas en los manuales de medicina, por ejemplo el síndrome cervicobraquial. Que, yo conozca, no existe libro alguno que diga

qué es el síndrome en cuestión, por lo tanto cada médico tiene su criterio al respecto. Lo mismo te puedo decir de hombro doloroso. Que quiero que quede claro que yo soy un técnico que aplico metodologías, que no necesariamente coincido con ellas. Que, por último, te diría que soy médica desde 1977. Que soy médica porque realmente sentía la vocación y la abracé con mucha pasión y mucho estudio y vocación de servicio. Que he estudiado, tres especialidades tengo, medicina interna, cardiología y medicina legal que para todo ello he hecho mucho sacrificio. Que todo esto lo hecho con una familia de cuatro hijos, trabajando para la Municipalidad de Córdoba, todo con mucho sacrificio. Que en mi trayectoria he ido adquiriendo el prestigio y la reputación de actuar siempre con honestidad intelectual, con responsabilidad y con verdad. Que ello me ha llevado a trabajar con muchísimas empresas. Que de las aseguradoras, CNA, Mapfre, Consolidar, Provincia, la municipalidad de Oncativo, Montironi, La Lácteo, Peugeot, para muchísimos estudios de abogados, no sólo a través de las aseguradoras, sino por casos particulares de los abogados, incluso gente de tribunales que conociendo como trabajaba me han traído casos y los tengo como clientes en casos de justicia laboral. Quiero decir que esta imputación me parece totalmente injusta, pero sobretodo la publicación de mi nombre en los medios me ha causado un enorme perjuicio en lo moral, en lo familiar, y en lo económico. Al día siguiente de publicarse mi nombre, la Caja de Jubiliaciones para la cual estaba trabajando en ese momento, prescindió de mis servicios lo cual me disminuyó el ingreso mensual a más del 50%. El TSJ me había contactado para que le hiciera un trabajo de investigación sobre factores de riesgo en la Policía Judicial y a partir de ese día nunca más me llamó Rosemberg. Que posiblemente con el tiempo uno recupere la paz, pero el prestigio que me han quitado no se recupera. Creo que esto es todo. ***Interrogada por la Fiscalía para que especifique como llegó a trabajar para Mapfre dijo:*** *que en el mail cuya incorporación solicito, está tratado, es el estudio de Torres-Giordano y Asociados quien me anotició de que Mapfre estaba buscando médicos. Que al estudio le resultaba conveniente porque yo les hacía un montón de trabajos y sabían como*

trabajaba, que mi hermana trabaja allí, su nombre es Liliana Alejandra Torres. Que por ello, tenían un contacto fluído conmigo y ello les resultaba conveniente. Que yo trabajé con el estudio Torres-Giordano, que en un primer momento trabajaba únicamente para ese estudio con Mapfre, pero la empresa después me pasó también el estudio Ferla-Muzi. ***Interrogada por la Fiscalía para que diga a través de qué medio se comunicaba con Ayub dijo:*** *que además de correo electrónico, cuyas direcciones pueden extraerse de los mails cuya incorporación solicita, se comunicaba vía telefónica con el nombrado Ayub y también lo hacía personalmente. Que su número telefónico desde el cual se comunicaba con Ayub es 0351-156147441, de la empresa Personal y registrado a su nombre. Que es el que siempre ha tenido y que tiene actualmente. Que, en realidad, casi siempre era Ayub quien la llamaba a la dicente. Que cree que se comunicaba a ese número. Que el número de su consultorio es 4242320, pero cree que no se comunicó desde esa línea con Ayub. Que, además, advierte que en la firma que consignaba en sus correos electrónicos, figuran sus números teléfonicos. Que no recuerda que línea utilizaba Ayub, y como dijo, la mayoría de las veces era él quien llamaba a ella. Que actualmente tiene dos números de Ayub registrados en su celular, 351-2024444 y 351-3049993. Que cree que esos números deben ser viejos. Que aclara que mayoritariamente se comunicaba por correo electrónico, no por teléfono.* ***Interrogada por la Fiscalía de Instrucción para que diga si alguna vez viajó a Tucumán en relación con las causas laborales fijadas en la plataforma fáctica dijo:*** *que no, que no viajó a Tucumán. Que siempre me han traído los pacientes al consultorio. Que Ayub le llevaba los pacientes a su consultorio, donde los revisaba. Que no recuerda si era él quien los acompañaba. Que al principio sí los acompañaba Ayub, a veces otra persona, pero no lo tiene tan claro. Que estas personas de Tucumán venían en grupo, de diez o doce personas. Que llegaban en grupo. Que era gente muy humilde, que no debían conocer Córdoba por lo que cree.* ***Interrogada por la Fiscalía para que diga en qué consistía la revisación médica que efecutaba dijo:*** *que yo reviso a los pacientes desde que ingresan a su consultorio, como caminan, como se sientan.*

Que cuando los hago pasar y están de espaldas, les pido el documento en tono de voz muy bajo para ver el grado de sordera. Que dependía de lo que estuvieran reclamando, que el examen iba dirigido a las patologías que reclamaban. Que una vez que los revisaba le pedía los estudios que ellos aportaban, que seguía la metodología de los peritos de oficio, es decir, analizaba documentación que los trabajadores aportaban. ***Interrogada por la Fiscalía de Instrucción para que diga si conoce a Luciano Adolfo Cafure dijo:*** *que conoció a un Dr. Cafure en una vista de causa, pero no sabe su nombre de pila. Que, por ese motivo, no sé si es él. Era una vista de causa en la que yo iba por CNA como testigo. Que fue hace mucho tiempo, aproximadamente entre el año 2008 y 2010. Que me llamó la atención de su fisonomía que tenía los labios muy grandes, era un hombre de mediana edad, y que conoce a Adolfo Cafure y no era él, era más joven.* ***Interrogada por la Fiscalía para que diga si al hacer la estimación de incapacidad que probablemente resultaría de la pericia oficial, verificaba la existencia de las enfermedades reclamadas dijo:*** *que la dicente verificaba lo mismo que hacían los peritos de oficio. Que seguía la misma metodología. Que de acuerdo a ello dictaminaba. Que la Comisión Médica tiene una gran diferencia con los peritos de oficio. Que cuando piden un estudio lo piden con prestadores propios, en cambio los peritos de oficio lo hacen conforme el prestador que el trabajador elija. Entonces yo verificaba la dolencia conforme los estudios que los trabajadores aportaban. Que la dicente no ordenaba que se practicaran estudios, éstos eran aportados por los trabajadores. Que la dicente no solicitaba más porque sólo estimaba lo que harían los peritos de oficio. Que los peritos de oficio quizá no sean tan rigurosos para las enfermedades como lo eran los de la Comisión Médica.* ***Interrogada por la Fiscalía de Instrucción para que diga si daba aviso a la empresa Mapfre en caso de no constatar la existencia de las enfermedades reclamadas, dijo:*** *que siempre sintomatología traían. Que si no era muy profundo, se le daba muy poca incapacidad, pero siempre los trabajadores cuando los revisaba demostraban alguna limitación o referían sintomatología al respecto. Que yo aplico metodología, que no siempre*

estoy de acuerdo con ellas. Que la mayoría de los peritos de oficio lo hacen así. Que ello se puede advertir de las impresiones de Excel. Y para ello fue contratada por Mapfre, para poder prever lo que podía pasar y de acuerdo a ello decidir. Que los jueces aceptan los criterios de los peritos de oficio, no el de la Comisión Médica. Que hay dos mails de Ayub, uno el de diciembre y el otro que menciona, donde dice que llevan los juicios a fallo porque Ayub sabía, y se conoce, que los peritos de oficio le van a dar una incapacidad mayor a la estimada por la Comisión Médica".

Finalmente resta mencionar que el imputado **Oscar Alberto Visconti** en su declaración negó los hechos atribuidos y dijo (fs. 2943/3109): *"jamás ha participado en un acuerdo ilegal con las personas que se mencionan en los hechos y siempre ha actuado conforme a su leal saber y entender de la buena praxis médica".*

II) Prueba: Que se ha reunido el siguiente material probatorio: **TESTIMONIALES**: copias certificadas de declaraciones de Of. Insp. Pablo Daniel Juárez (fs. 22/23), de Lorenzo Sebastián Domínguez (fs. 47), de Of. Ppal. Rubén Darío Bonaldi (fs. 96, 389/390, 432/442), de Sgto. Fernando Martín Maidana (fs. 102/103), de Of. Ayte. Matías Eduardo González (fs. 107/108), de Of. Raúl R. Guerrero (fs. 112), de Of. Ayte. Damián Ramírez (fs. 116), de José María Aicardi (fs. 360/361), de Valentina Mercedes Latzina (fs. 362/365), de María Alfonsina Vivanco (fs. 367/372), de Ana María Grossi (fs. 386/388), de Eva del Rosario Pascual Torres (fs. 392/394, 413), de Carlos Alberto Rodríguez Tissera (fs. 395/397), de Jorge Rubén Fernández (fs. 416/418), de Isis Lari Sucaría (fs. 429/431), de Elsa Beatriz Sormani (fs. 446/448), de María Liliana Antonia Timonieri (fs. 449/450), de Javier Alberto Bernabé (fs. 451/452), de Sandra Andrea Roque (fs. 455/457), de Elena Eugenia Jornet (fs. 459/461), de Stella Maris González (fs. 462/463), de Julia Edith Jacobo (fs. 465/466), de Pablo María Sanmartino Crespo (fs. 3230/3233), de Eduardo Cima (fs. 3234/3239), de Carlos José Molina (fs. 3240/3244); declaraciones de Silvia Elena Albornoz (fs. 512/513), de Raúl Antonio Medina (fs. 515/516), de Carlos Dante Contreras (fs. 518/519), de Oscar Antonio González

(fs. 530/531), de Mario Eusebio Gómez (fs. 553/554), de Héctor Hugo Soria (fs. 556/557), de Diego Martín Cabrera (fs. 559/560), de Julio Antonio Mancilla (fs. 562/563), de Ramón Vicente Carrizo (fs. 575/576), de Elvio Fernando Costilla (fs. 578/579), de Carlos Humberto Zelarayan (fs. 584/585), de Carino Reyes Lastra (fs. 587/588), de León Marcelo Dorín (fs. 788), de Ricardo Andrés Ochoa (fs. 792/793), de Daniel Darío Morino (fs. 1448/1449), de Cristian Ariel Saires (fs. 1469/1470), de Fernando Oscar Argañaraz (fs. 1542/1543), de Rubén Reimundo Valdéz (fs. 1545/1546), de Víctor Roque López (fs. 1548/1549), de Cristian Orlando Vordón (fs. 1551/1552), de María Aurora Arroyo (fs. 1554/1555), de Juan Enrique Lescano (fs. 1557/1558), de Adán Esteban Acosta (fs. 1560/1561), de Roberto César Valdez (fs. 1563/1564), de Manuel Marino Albornoz (fs. 1566/1567), de Luis Ernesto Medina (fs. 1569/1570), de Roberto Rafael Arroyo (fs. 1572/1573), de Enrique Carlos Santillán (fs. 1575/1576), de Hugo Alberto Saracho (fs. 1578/1579), de Enrique Virginio Córdoba (fs. 1581), de Rafael David Díaz (fs. 1601/1602), de Ramón Carlos Gualinchay (fs. 1604), de Horacio Antonio Salas (fs. 1606), de Juan Moises Villafañe (fs. 1608/1609), de José Salvador Schillaci (fs. 1611/1612), de Domingo David Villarreal (fs. 1614/1615), de Juan Carlos Heriberto (fs. 1617/1618), de Carlos Pedro Zelarayan (fs. 1620), de Humberto Luciano Ruiz (fs. 1622/1623), de Julio Oscar Peralta (fs. 1625/1626), de Ramón David Moreira (fs. 1628/1629), de Manuel Héctor Zerrizuela (fs. 1645/1646), de José Mansilla (fs. 1918/1920), de Carlos Rubén Luque (fs. 1921/1923), de Graciela del Valle Juárez (fs. 1924/1926), de Mario Justo Cáceres (fs. 1928/1930), de Lucio Ricardo González (fs. 1931/1933), de Hugo Jesús Gómez (fs. 1934/1936), de Héctor Mario Contrera (fs. 1937/1939), de Ricardo Alfredo Acevedo (fs. 1940/1942), de Mario Rafael Gómez (fs. 1943/1945), de Antonio Eduardo Torrez (fs. 1946/1947), de Gustavo Ariel Galetto (fs. 1949/1950), de Edelmiro Domingo Romano (fs. 1982/1983), de Oscar Enrique Quinteros (fs. 1984/1985), de Alejandro Ariel De Barberis (fs. 1986/1988), de César Adolfo Piturro (fs. 1989/1990), de Hugo Alberto Luque (fs. 1991/1993), de Adelmo Juan Denipotti (fs. 1994/1996), de Silvana Alicia Rosales (fs.

1997/1998), de Mario Jurgens (fs. 2037, 2051/2053, 2250/2251), de Of. Insp. Julio Martín Gallardo (fs. 3167/3168), de Marcelo Fabián Boetsch (fs. 3170), Juan Rafael Stinco (fs. 4906/4909), Natalia Susana Rebadulla (fs. 4910/4914), Luis Sebastian Aronin (fs. 4915/4920), Lidia Elena Lazarte (fs. 6342/6343), Carlos Omar Olivera (fs. 6345/6346), Ramón Alberto Gómez (fs. 6348/6349), Ramón Victoriano Hernandez (fs. 6351/6352), Bartolomé Sarvelio Martinez (fs. 6354/6355), Emilio Antonio Uñate (fs. 6357/6358); **INFORMATIVA-INSTRUMENTAL-DOCUMENTAL**: copias certificadas de presentación de jueces de conciliación laboral de la ciudad de Córdoba (fs. 02/04), de presentación efectuada por el titular de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (fs. 06/15), de informe de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (fs. 92/95, 356), de acta de allanamiento (fs. 104/106, 109/111, 113/115, 118/120), de oficio al Colegio de Abogados de la ciudad de Córdoba (fs. 173), de informe del Colegio de Abogados de la ciudad de Córdoba (fs. 178, 307), de informe técnico informático (fs. 181/182, 185/186, 191/192, 197, 202/203, 206/207, 215/216, 219/220, 227/228, 231/232, 239/240, 253/254, 258/259, 265/267, 268/269, 277/278, 281/282), de informe de Mapfre A.R.T. (fs. 401/403, 407/409, 419/421, 706/707), de informe de Liberty A.R.T. (fs. 404/406, 708/710), de presentación del Dr. Rodríguez Villafañe en autos B-006/10 tramitados por ante el Juzgado de Control n° 7 (fs. 1121/1180), de cuerpo de transcripciones de comunicaciones telefónicas (fs. 1721/1734); informe de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (fs. 470/471, 472/473, 698/700, 782/786, 1029/1030, 1428/1429, 1467/1468, 1505/1506), informe de Policía Fiscal (fs. 596/687), informe del Correo Oficial de la República Argentina S.A. (fs. 1419), informe del centro de diagnóstico médico Dr. Martín Gaya S.R.L. (fs. 1433, 1479), acta de examen de carpetas de prueba (fs. 1669/1678, 1679/1693, 1694/1718, 1735/1738), constancia de SAC (fs. 1971), constancia de páginas blancas (fs. 2020, 2021), informe de Amx Argentina S.A. (fs. 2054/2067), constancia extraída de la página web del Colegio de Abogados de la ciudad de Córdoba (fs. 2109), acta de allanamiento (fs. 2252/2253), planillas prontuariales (fs. 2940, 3226 y 3227), copia simple

de Sent. n° 105 dictada por la Excma. Cámara del Trabajo, Sala n° 2 el 04/11/13 (fs. 3179/3216), copia simple de oficio de la Fiscalía de Instrucción Dtto. 1 Turno 4° (fs. 3217), copia simple de seguro de accidentes personales en favor de Conca Cattapan (fs. 3218), constancias de Sac Laboral (fs. 3252 y 3257/3259); planilla prontuarial de Daniel Conca Cattapan (fs. 4874), planilla prontuarial de Oscar Alberto Visconti (fs. 4875), planilla prontuarial de María Elvira Torres Mariano (fs. 4876), ficha electoral de María Elvira Torres Mariano (fs. 4923), ficha electoral de Liliana Alejandra del Carmen Torres (fs. 4924), planilla prontuarial de Ariel Gonzalo Ayub (fs. 4965), copia simple de Sentencia N° 2200 del Juzgado de Garantías N° 4 del Poder Judicial de Mendoza (fs. 5010/5028), copia simple de Sentencia N° 471 xxxvii CSJN (fs. 5029/5039), impresión de correo electrónico aportada por el imputado Cafure (fs. 5040), extractos de publicaciones en "Actualidad Jurídica On line" fallos de derecho laboral aportados por el imputado Cafure (fs. 5041/5050), informe de la Secretaría de Ingresos Públicos de la Dirección de Policía Fiscal del Gobierno de la Provincia de Córdoba (fs. 5079/5236), informe de la empresa Telefónica Móviles Argentina -MOVISTAR- fs. 5349/5351, informe de la empresa Telecom Personal (fs. 5352/5357), informe de la empresa Telefónica de Argentina (fs. 5363/5367), informe de la SRT (fs. 5370/5371), copia certificada de Informes de los Jueces de Conciliación de 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6° y 7° Nominación de la ciudad de Córdoba (fs. 5423/5444), copia simple de Sentencia N°42 del 19/04/2010 de la Sala Quinta de la Cámara del Trabajo de Córdoba (fs.5446/5464), informe de la empresa NSS -IPLAN- (5483/5484), informe de la empresa Nextel (fs. 5485/5486), informe de la empresa AMX Argentina -Claro- (fs. 5487/5498), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de María Elvira Torres Mariano (fs. 5505), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Sebastián Lanza Castelli (fs. 5507), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Luciano Adolfo Cafure (fs. 5509), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Carlos Enrique Ardanaz (fs. 5512), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Ariel Gonzalo Ayub (fs. 5513), Informe del Registro Nacional de

Reincidencia de Sergio Mario Locícero (fs. 5515), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Oscar Alberto Visconti (fs. 5517), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Daniel Conca Cattapan (fs. 5519), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Diego Luis Guillermo Flores Ahumada (fs. 5521), planilla prontuarial de Emiliano José Pérez Elorrieta (fs. 5526), copia certificada de Sentencia N°42 del 19/04/2010 de la Sala Quinta de la Cámara del Trabajo de Córdoba (fs. 5560/5582), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de Emiliano José Perez Elorrieta (fs. 5585), Informe del Registro Nacional de Reincidencia de María Elvira Torres Mariano (fs. 5587), informe de la empresa Level 3 Argentina -ex Global Crossing S.A.- (fs. 5639/5641), informe de la empresa Telecom Personal (fs. 5642/5644), informe de la empresa Telefónica Móviles Argentina (Movistar) y Telefónica de Argentina (fs. 5645/5650), informe de la empresa Level 3 Argentina -ex Global Crossing- y NSS -IPLAN- (fs. 6150/6153), informe de la empresa Telecom Argentina (fs. 6154/6155), informe de la empresa Nextel (fs. 6156/6158), informe de la empresa Claro (fs. 6159/6163), planilla prontuarial de Mónica Soledad Perez Elorrieta (fs. 6199), planilla prontuarial de Daniel Eduardo Nates (fs.6200), planilla prontuarial de Telmo Alejandro López Dauria (fs. 6250), cuerpo de escritura de Luciano A. Cafure (fs. 6407/6412), cuerpo de escritura de Sergio Locícero (fs. 6415/6418), cuerpo de escritura de Daniel Eduardo Nates (fs. 6439/6443), cuerpo de escritura de Telmo A. López Dauria (fs. 6445/6448), cuerpo de escritura de María Elvira Torres Mariano (fs. 6452/6455), informe del Registro Nacional de Reincidencia de Telmo A. López Dauria (fs. 6535), informe del Registro Nacional de Reincidencia de Daniel Eduardo Nates (fs. 6537), informe del Registro Nacional de Reincidencia de Mónica Soledad Pérez Elorrieta (fs. 6539), informe técnico de la Sección Informática forense de la Dirección de Policía Judicial N° 1608028 (fs. 6590/6600), informe de la empresa AMX S.A -Claro- (fs. 6770), impresión de página web “páginas blancas” (fs. 6812), copia certificada de certificado médico expedido por Torres Mariano (fs. 6831), copias certificadas de constancias de los autos “Conca Cattapan Daniel c/ Ayub Ariel Gonzalo -

Ordinario Despido. Expte. 155654/37" tramitado por la Sala 2° de la Excma. Cámara Laboral de Córdoba Sec. 3" (fs. 6834/6865), impresiones de correos electrónicos aportados por Torres Mariano (fs. 6918/6936), informe de la empresa Telefonica Móviles Argentina -MOVISTAR- (fs. 7064/7068), informe de la empresa Telefónica Argentina y Nextel (fs. 7069/7072), informe de la empresa AMX S.A. -Claro- (fs. 7073/7076), informe de la empresa Telecom Argentina (fs. 7109/7111), informe de la Secretaría de Ingresos Públicos de la Dirección de Policía Fiscal del Gobierno de la provincia de Córdoba (fs. 7114/7172), Dictamen emitido por el perito médico oficial Dr. Pascual Rousse (fs. 7185/7189), informe del perito médico de control Dr. Tomás Antonio Ceballos (fs. 7194/7214), Dictamen emitido por los peritos grafocriticos oficiales Roberto O. Molina y Roque G. Usqueda (fs. 7234/7239), informe del perito médico de control Dr. Mario E. Pacheco (fs. 7240/7266), informe del perito médico de control Sandra Luciana Chesta (fs. 7291/7293), Dictamen pericial grafocritico emitido por los peritos Roberto O. Molina y Roque G. Usqueda (fs. 7298/7308), informe de la empresa AMX -Claro- (fs. 7316/7319), copia certificada de acta de nacimiento de López Matterson Sofía (fs. 7348), copia certificada de acuerdo de desvinculación profesional entre Cafure y López Dauria (fs. 7349/7367), informe pericial caligráfico del perito de control Alberto Raúl Baudino (fs. 7374/7404), informe técnico informático de la sección informática forense de la Dirección de Policía Judicial N°1573067 (fs. 7442/7443).

CUERPOS DE PRUEBA QUE OBRAN POR SEPARADO: 1) cuerpo de copias certificadas de intervenciones telefónicas ordenadas SAC N°1867716 (90 fs.), cuerpo de transcripciones de llamadas telefónicas correspondientes a la intervención telefónica de la línea 0351-4211505 - Consultorio Ayub- SAC N° 1867778 (490 fs. -3 cuerpos-), **2)**cuerpo de transcripciones de llamadas telefónicas correspondientes a la intervención telefónica de la línea 0351-4212161- Estudio Cafure- SAC N° 1867834 (244 fs.), **3)** cuerpo de transcripción de intervenciones telefónicas de la línea 0351 155205696 -Celular Ardanaz- SAC N° 1867969 (385 fs.), **4)**informes técnicos informáticos correspondientes a los materiales N°

71519/ 71523/ 71528/ 71533/ 71545/ 71536 correspondientes al secuestro en calle Ayacucho n° 153, 3° piso, of. A SAC N° 1868394 (531 fs. -3 cuerpos-), **5)** informe de archivos informáticos -material N°71519- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3° Of. A SAC N° 1868601 (158 fs.), **6)** informe de archivos informáticos -material N°71523- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3 Of. A SAC N° 1869018 (11 fs.), **7)** informe de archivos informáticos -material N°71545- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3 of. A SAC N° 1869014 (53 fs.), **8)**informe de archivos informáticos -material N°71533- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3 Of. A SAC N° 1869017 (69 fs.), **9)** archivos informáticos extraidos de CPU material N° 71536 secuestrado en calle Ayacucho 153 piso 3 Of. A SAC N° 2208665 (20 fs.), **9)** informe de archivos informáticos contenido en material N° 71544 y 71525 correspondientes al secuestro de calle Arturo M. Bas 166 SAC N° 1957186 (51 fs.), **10)** informe de archivos informáticos contenido en CPU material N° 71518 secuestrada en 25 de mayo 390 Piso 2 Of. 3 SAC N° 1868346 (40 fs.), **11)** informe de archivos informáticos contenidos en CPU material N° 71529 secuestrada en 25 de mayo 390 piso 2° Of. 3 SAC N° 1868324 (60 fs.), **12)** informe de archivos informáticos contenidos en un pendrive (mat. N° 71530) secuestrado en calle 25 de mayo 390 piso 2 Of. 3 SAC N° 1868025 (fs. 395 - 2 cuerpos), **13)** informes técnicos fotográficos SAC N° 1949791 (165 fs.), **14)** Dictámenes de periciales médicas SAC N° 1947345 (995 fs. 5 cuerpos), **15)** Dictámenes periciales correspondientes al perito médico de control Mario E. Pacheco -Imp. Ayub- SAC N° 2047896 (1211 fs. - 6 Cuerpos-), **16)**Dictámenes periciales correspondientes al perito médico de control Tomás Antonio Ceballos -Imp. Cafure- SAC N° 2047980 (668 fs.- 4 Cuerpos), **17)** Cuerpo de copias certificadas de autos “Montenegro Osvaldo Hugo c/ CNA ART SA y otro - Expte. 57733/37” SAC N° 2147915 (443 fs.- 3 cuerpos-), **18)**Cuerpo de copias certificadas de autos “Cortez Carlos Ramón c/ Liberty ART SA- Expte. 130189/37” SAC N° 2147901 (108 fs.), **19)** Legajos de siniestros remitidos por Consolidar A.R.T SAC N° 2219729 -2 CAJAS- **20)** Legajos de siniestros remitidos por

Mapfre A.R.T SAC N° 2219761 -1 CAJA- **21)** Legajos de siniestros remitidos por Liberty A.R.T SAC N° 2219748 -1 CAJA- **22)** Impresiones archivos Excel sección planimetría legal SAC N° 2181817 - 2 CAJAS- **23)** Estados contables de Liberty ART correspondientes a los ejercicios 2007, 2008, 2009 y 2010 -4 cuadernillos-, **24)** Estados contables de Mapfre ART correspondientes a los ejercicios 2007, 2008 y 2009 -3 cuadernillos-, **25)** Estados contables de Consolidar ART correspondientes a los ejercicios 2007, 2008, 2009 y 2010 - 4 cuadernillos-; totalidad de los expedientes laborales relativos a cada uno de los hechos intimados reservados en Secretaría e informes médicos practicados sobre los trabajadores; y demás constancias de autos.

III) <u>Requerimiento de citación a juicio:</u> El Fiscal Villegas, a cargo de la investigación, solicita la elevación a juicio de la causa (fs. 8821 y ss. – cuerpo 42 y ss), fundando su requerimiento de la siguiente manera: "…*Luego de analizar el extenso material probatorio reunido en esta compleja investigación, se llega a la conclusión de que ambos extremos de la imputación se encuentran acreditados con el grado de probabilidad requerido para que la presente causa transite a la etapa del plenario.*

En este sentido, se debe destacar que resultan plenamente aplicables en la presente requisitoria fiscal los argumentos vertidos por el Suscripto en el decreto de prisión preventiva dictado oportunamente para cuatro de los imputados en esta causa -CAFURE, AYUB, FLORES AHUMADA y ARDANAZ- ya que el mismo fue confirmado en lo que concierne a la existencia de los hechos, participación de los imputados e, incluso, la calificación legal asignada a los eventos criminosos, tanto por el Juzgado de Control interviniente como por la Excma. Cámara de Acusación (con unanimidad en dichos aspectos pese a la reiterada equivocación puesta de manifiesto por algunos defensores quienes sostienen lo contrario) -ver resoluciones de fs. 3864/4117 (J. Control n° 7 A.I. n° 125 del 30/12/13) y fs. 4693/4711 (Cám. Acus. A.I. nº 238 del 23/05/14)-.

Es por ello que, más allá de darlas por reproducidas, se reiterará aquí, en lo esencial, lo

dicho en tales resoluciones, sin perjuicio de la valoración de la prueba incorporada con posterioridad, y el examen de la situación de los imputados no incluidos en esos decisorios.

Corresponde mencionar, en el inicio, que la investigación fiscal tuvo su origen en la presentación que realizaron los Jueces de Conciliación de esta ciudad y el Superintendente de Riesgos del Trabajo de la Nación, quienes pusieron en conocimiento del Ministerio Público una serie de irregularidades observadas en la tramitación de juicios por indemnizaciones correspondientes a incapacidades derivadas de enfermedades profesionales en la ciudad de Córdoba.

Así, en primer lugar, los Jueces de Conciliación, atento al crecimiento de los litigios basados en reclamos a las A.R.T. por enfermedades laborales, con fecha 30/11/09 pusieron en conocimiento del TSJ de Córdoba la existencia de numerosas acciones judiciales en las cuales los actores y el perito médico de control (Dr. Ayub) fijaron el mismo domicilio real (25 de mayo n° 390 2° piso of. 3 de esta ciudad de Córdoba). Asimismo, anoticiaron al Alto Cuerpo el hallazgo de una carpeta con documentación que sugería la participación de Ayub en los referidos litigios más allá de su intervención como perito de control (ver fs. 2/4).

Por su parte, el Superintendente de Riesgos del Trabajo, Dr. Juan González Gaviola, solicitó a la Justicia Provincial la investigación de tales hechos aduciendo que, mediante ellos, se habría afectado a las A.R.T. Refirió que en la maniobra estaban involucrados estudios jurídicos que reclutaban trabajadores para iniciar demandas, aprovechándose del desconocimiento y las necesidades de aquéllos, y también médicos que dictaminaban incapacidades inexistentes o muy superiores a los porcentajes reales, a los fines de justificar las acciones judiciales. Sobre la base de dichos certificados médicos apócrifos, los estudios jurídicos presionaban a las A.R.T. para realizar acuerdos conciliatorios a partir de los cuales podían cobrar una indemnización ilegítima (ver fs. 6/15).

En base al contenido de ambas comunicaciones, el Fiscal del Distrito I, Turno I, inició una investigación a los fines de determinar si efectivamente se cometió algún ilícito y, en su caso,

identificar a los presuntos autores. A tal fin, se solicitó a los Jueces de Conciliación la remisión del listado de causas laborales sospechadas de contener irregularidades, lo cual arrojó una primera nómina de abogados y médicos presuntamente vinculados. Posteriormente, se solicitó al director de informática del Poder Judicial, ingeniero La Serna, la remisión de un informe del SAC Laboral en el que constara la totalidad de las causas ingresadas durante los años 2008 y 2009 en los Juzgados de Conciliación de esta capital, por homologación de acuerdos con ART (Aseguradoras del Riesgo del Trabajo) o demandas ordinarias contra ART que hayan concluido con acuerdos homologados. Dicho informe, que consta en archivo informático por su volumen, contenía los datos referidos a las partes, tribunal interviniente, fecha de ingreso del expediente, fecha de homologación del acuerdo, abogado de la parte actora, domicilio real del actor, y legal constituido por el abogado. En relación a los datos arrojados por él, se recolectaron elementos de prueba útiles para fundar un juicio de mérito. Así, se realizaron allanamientos y secuestros, se solicitaron informes, se recibieron declaraciones testimoniales y se incorporaron informes médicos, debiendo destacarse que, por su naturaleza, ninguna de las medidas adoptadas en aquellos comienzos de la investigación vulneró garantías procesales o derechos individuales de las personas investigadas.

En este contexto, no se debe perder de vista que esta causa forma parte de la denominada "megacausa de las A.R.T.", que se caracteriza por el altísimo número de hechos objeto de pesquisa y de personas involucradas en ellos, con enorme volumen de prueba a analizar, ya sea de tipo documental (cientos de expedientes laborales e informes técnicos de Policía Judicial), como también testimonial. En definitiva, estos aspectos hacen que la investigación resulte sumamente compleja, a la vez que justifican la misión de efectuar una breve descripción del escenario que rodeó al plan delictivo pergeñado por los imputados.

En líneas generales, la maniobra ilícita detectada consistió en la puesta en marcha de una organización delictiva, formada fundamentalmente por médicos y abogados, destinada a

cometer una pluralidad indeterminada de fraudes procesales en perjuicio de distintas A.R.T., entre ellas de Mapfre y Liberty (que eran las aseguradoras, entre otras empresas, de los Ingenios Azucarera del Sur y Konavle de la Provincia de Tucumán) así como de Consolidar ART (aseguradora del resto de las empresas donde desempeñaban sus tareas los actores laborales, siendo las que concentraban el mayor número de demandas Estancias del Sur S.A. y Antonio R. Montich y Cia. S.A.); encargándose aquéllos, por sí o con el auxilio de otros sujetos, de la confección de certificados médicos que acreditaban enfermedades inexistentes (o distintas a las existentes) para su empleo en la interposición de demandas por incapacidad laboral contra las aseguradoras de riesgos de trabajo, induciendo de esta manera el error judicial, toda vez que los Juzgados de Conciliación homologaron los acuerdos sobre la base de documentación falsa. Resulta fundamental realizar esta aclaración respecto del eje central a partir del cual se derivan todas las conductas típicas que se le atribuyen a los imputados, pues este representante del Ministerio Público no pretende erigirse en una instancia de alzada del fuero laboral. ***Aquí no es la diferencia entre los porcentajes de incapacidad que se aprecia en los certificados médicos presentados en las causas laborales lo que se reputa delictivo, sino la falsa certificación de enfermedades que no eran padecidas por los trabajadores****.*

A su vez, la estrategia diagramada por los imputados requería destinar parte de los esfuerzos para idear mecanismos tendientes a la obtención de clientes prestos a demandar a las aseguradoras de riesgos de trabajo, rompiendo así la modalidad propia que el orden natural de las cosas impone para la actividad desplegada por médicos y abogados que brindan asesoramiento en materia de reclamos por incapacidad laboral. En efecto, como lo explica el progenitor del encartado Cafure en extensos escritos presentados en su representación (fs. 133/141 y 711/768), es el trabajador quien se considera afectado por alguna dolencia profesional con entidad tal como para fundar un reclamo laboral, el que debe elegir libre y voluntariamente a un médico para que le diagnostique y determine, en su caso, el porcentaje

de incapacidad laboral que sufre conforme los baremos legales vigentes. Con ese certificado, el trabajador debe presentar el reclamo, primero a la A.R.T. que brinda cobertura al empleador y, en caso de negar ésta la incapacidad reclamada, a la Comisión Médica que corresponda a la jurisdicción. Recién en el supuesto que este organismo también la niegue, o cuando desconozca el carácter profesional de la enfermedad o accidente que subyacen al reclamo, es que comienza a intervenir un abogado. En el caso de autos se evidencia todo lo contrario, pues hay actividades demostrativas de un verdadero reclutamiento por parte de los imputados, seguido de maniobras defraudatorias que constituyen el objeto de la presente investigación. Además, no debe perderse de vista que, conforme surge de la pericia caligráfica obrante a fs. 7234/7239, en gran parte de las piezas mediante las cuales se daba inicio a los reclamos en sede judicial (demandas) las firmas de los trabajadores eran falsas, es decir, que ni siquiera nacía de ellos la voluntad de demandar, lo que encuentra corroboración en el testimonio de numerosos actores quienes manifestaron desconocer que habían interpuesto una demanda en contra de una ART, aspecto que será abordado más adelante en profundidad.

Así las cosas, en lo subsiguiente, el desarrollo de los fundamentos se estructurará en torno a dos ejes: el primero, atinente a los delitos que fueron identificados a partir de la presente investigación, y sus elementos típicos; y el segundo, referente a la situación procesal de cada uno de los imputados en relación con dichas conductas típicas.

1) Con relación a los delitos que fueron identificados a partir de la investigación y sus elementos típicos. Corresponde destacar que los mismos encuadran en tres figuras legales: ***asociación ilícita, estafa procesal, y falsificación de certificado médico****.*

1.1.) La asociación ilícita "…constituye, en esencia, un supuesto de tipificación autónoma de una estructura que posibilita la comisión de otros delitos, cuya ejecución constituye el objeto de la asociación…" (TSJ, Sala Penal, "Pérez Aragón", S. n° 124, 10-05-10). En esta línea, la prueba recabada permite identificar todos los elementos exigidos por la figura: organización,

acuerdo de voluntades, permanencia, coordinación entre los miembros y determinación de los delitos a cometer (CANTARO, Alejandro S., "Asociación Ilícita – Artículos 210/210 BIS", en: "Código Penal y normas complementarias. Análisis doctrinario y jurisprudencial", Tomo 9, Baigún-Zaffaroni Eds., Hammurabi, Buenos Aires, 2009, p. 345/351; y ZIFFER, Patricia, El Delito de Asociación Ilícita, Ad-Hoc, Buenos Aires, 2005, p. 67/82).

La organización refiere a una estructura integrada por tres o más personas (mínimo legal) para cometer delitos. En el caso concreto, este requisito se encuentra satisfecho a través de la participación simultánea de cuatro de los coimputados -CAFURE, AYUB, ARDANAZ Y FLORES AHUMADA- cuya situación aquí se analiza. A su vez, la ley reclama que debe mediar entre ellos un acuerdo de voluntades, explícito o implícito, el cual alude a la intención convergente para el logro del fin común. Este acuerdo -que es diferente de la mera pluralidad de hechos delictivos- puede observarse claramente, toda vez que en el extenso lapso de duración de la asociación, los coimputados se mantuvieron en permanente contacto, distribuyéndose roles para la comisión de acciones perfectamente planificadas y complementarias (coordinación), a los fines de cometer una multiplicidad de delitos determinados (falsificaciones ideológicas y estafas procesales), los cuales solo cesaron con motivo de las medidas adoptadas durante la investigación penal preparatoria (permanencia de la asociación).

1.2.) Con relación a los delitos específicos que constituyeron el fin de la asociación ilícita, como ya se mencionó sucintamente, ellos consistieron en falsedad ideológica (confección de certificados médicos con datos adulterados) y estafa procesal (obtención del pago de indemnizaciones como resultado de la homologación de acuerdos judiciales realizados en base a documentación falsa), cuya configuración se delineará a continuación, sin perjuicio del análisis más exhaustivo que se efectuará al momento de desarrollar los elementos de cargo que obran en contra de cada uno de los traídos a proceso, puesto que dentro del grupo de imputados debe diferenciarse a algunos médicos y abogados que si bien no ha podido

acreditarse su pertenencia a la organización delictiva, tomaron parte en las defraudaciones actuando en connivencia con uno de los jefes de la asociación ilícita, precisamente el encartado AYUB, quien ya contaba con el know how para obtener un rédito económico indebido de las ART, lo que evidentemente facilitaba el accionar de este grupo de imputados.

En primer lugar, respecto de las estafas procesales, corresponde mencionar que el contexto en el que se dieron los hechos presentó un escenario propicio, no desconocido por los imputados, para que a las A.R.T. les resultara conveniente o, mejor dicho, imperioso conciliar (conforme lo que a continuación se analizará) y, de esa manera, inducir el error judicial para lograr la homologación de tales acuerdos, los que se utilizaban para cobrar indemnizaciones ilegítimas.

Son contestes las expresiones de los distintos representantes de las compañías involucradas, más allá de las esforzadas críticas efectuadas por la defensa de algunos de los imputados para intentar desvirtuarlas, respecto de las razones que se tenían en cuenta a la hora de decidir la conciliación en las causas por reclamos indemnizatorios derivados de incapacidad laboral, donde se hizo hincapié en que, por un lado, la reducción de litigios implicaba para la empresa disminuir las reservas que se debían efectuar por cada juicio, a la vez que, cuanto antes se arribara a un acuerdo, menos intereses se devengarían para el actor (testimoniales de fs. 910/914 y 923/926 e informe de fs. 933/934). Todo ello, y no es un dato menor, en un contexto de demandas masivas. Con lo expuesto se advierte que si bien las A.R.T. hacían una simple evaluación económica, esa estimación no contemplaba que las enfermedades profesionales que daban sustento a los reclamos eran inexistentes o diferentes a las reales, por lo que resulta evidente que, de haber conocido la falsedad, las empresas no hubieran aceptado -ni propuesto- acuerdo conciliatorio alguno. Este aspecto es el que, justamente, los defensores olvidan, ***no había ninguna dolencia que diera derecho al cobro de alguna indemnización****. Y las empresas actuaron convencidas respecto de la veracidad de las enfermedades. En esa convicción generada en las A.R.T., no resultaba una circunstancia*

menor que los propios médicos de la empresa -dependientes o contratados por ella, según el caso- certificaban falsamente la existencia de las dolencias. Es que la relación de confianza que existía con quienes representaban sus intereses desde el punto de vista técnico médico imponía, necesariamente, que los representantes legales de la empresa depositaran su confianza en aquellos, y la consecuente actuación conforme a sus dictámenes.

Además, tampoco se debe obviar la presión ejercida a las aseguradoras, por parte de los imputados, para celebrar dichos acuerdos -en algunos casos, incluso mediante su presentación inicial peticionando directamente la homologación judicial- tal como se desarrollará exhaustivamente en los puntos subsiguientes.

Con lo manifestado se quiere poner de resalto que la decisión de conciliar no era una decisión absolutamente libre por parte de las compañías aseguradoras, sino que existía presión por parte de los abogados de los actores para arribar a ello (especialmente si se piensa los cientos de demandas que estos letrados manejaban) y, fundamentalmente, que esos acuerdos estaban viciados de origen ya que tenían, como germen, certificados médicos falsos que, sin dudas, indujeron a engaño no sólo a los Jueces de Conciliación sino también a los representantes de las A.R.T.

Así es que, sobre la base de la industria fraudulenta montada por los imputados, primeramente se inducía a las A.R.T. a suscribir acuerdos ilegítimos, los que luego se utilizaban para engañar a los Jueces de Conciliación a fin de que estos los homologaran -creyendo, erróneamente, que existía una justa composición de intereses- y de tal manera lograr el pago de una indemnización indebida.

Por su parte, la falsedad de los certificados médicos o, lo que es lo mismo, la inexistencia de las enfermedades certificadas en ellos surge, con total claridad, de diversos elementos de prueba obrantes en autos, que se valoran progresivamente hasta llegar a la prueba irrefutable y con el debido control de las partes -pericial médica-, arribando al resultado que se vislumbraba desde el inicio de la investigación.

En primer lugar, la falsedad de los certificados utilizados como base para iniciar las demandas y para arribar a los acuerdos conciliatorios con las A.R.T. se desprende de su confrontación con los informes técnico médicos realizados por un organismo oficial, los que dan cuenta de la inexistencia de todas, o casi todas, las enfermedades laborales por las cuales se demandó y se cobró indemnización.

En segundo término, del contenido de los correos electrónicos intercambiados entre los imputados surge que, en numerosas oportunidades, el encartado Cafure o dependientes de su estudio le solicitaban al prevenido Ayub que emitiera certificados médicos indicando la dolencia y el porcentaje de incapacidad que debía consignar en cada uno de ellos (ver, a título de ejemplo, los e-mails obrantes a fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, 393, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394). Además, son múltiples las expresiones que resultan de los correos electrónicos con un significado que, inequívocamente, sugiere sobre la falsedad de los certificados médicos expedidos por Ayub y por algunos de los médicos investigados.

En tercer lugar, existen elementos para sostener que, en algunos casos, ni siquiera hubo revisación médica por parte de los facultativos involucrados, ya sea para la confección del certificado médico que se acompañaba a la demanda, o para aquél que servía de base al acuerdo conciliatorio y que era presentado en la causa a los fines de su homologación. Esto surge claramente, por ejemplo, de conversaciones telefónicas mantenidas entre Ayub y actores laborales (ver fs. 426/428 del cuerpo de intervenciones telefónicas correspondiente a la línea de Ayub), y del mismo testimonio de algunos trabajadores que reconocieron no haber sido sometidos nunca a revisación médica alguna (ver testimoniales de fs. 575/576, 808/809, 825/826, 827/828, 836/837, 857/858, 869, 875/876, 889/890, 1469/1470, 1601/1602, 1606, 1943/1945, 1918/1920, 1928/1930 y 1982/1983) o que, conforme la descripción dada por ellos, la misma era superficial (ver testimonios de fs. 515/516, 562/563, 1557/1558 y

1560/1561).

En cuarto término, también confluye en el mismo sentido de lo anteriormente expuesto, el análisis del material informático secuestrado en el consultorio de Ayub, del cual surge un archivo denominado "machete" -que contiene una descripción de las enfermedades laborales listadas- que este último pasaba a los abogados para que éstos confeccionaran las demandas. La ilegalidad de esta circunstancia se visualiza al correlacionar estos archivos con los múltiples correos electrónicos a través de los cuales el incoado Cafure le pedía información sobre cómo completar sus escritos, y otros en los que Ayub le advierte a aquél que un trabajador no necesariamente tiene que enfermarse de todas las patologías del listado (fs. 32 del material de prueba n° 71518 secuestrado al imputado Ayub SAC N° 1868346).

En quinto lugar, corresponde destacar que, entre los archivos informáticos de Ayub, fueron hallados más de cien documentos de Word que contenían certificados médicos, en muchos casos pertenecientes a la misma persona y consignando diferentes enfermedades y porcentajes de incapacidad pese a que algunos de ellos tenían la misma fecha de expedición, lo cual no responde a ninguna lógica desde el punto de vista médico o legal (fs. 5 del acta correspondiente a la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive de Ayub y, a modo de ejemplo, ver certificados obrantes a fs. 141/143).

Además, contiene valor indiciario el contexto en que los actores laborales, fundamentalmente los dependientes de los ingenios azucareros de Tucumán, firmaban las demandas en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Resulta que, muchos de ellos, para referirse a las demandas interpuestas, aluden a "denuncias", con lo que puede inferirse cierto desconocimiento respecto del acto procesal que estaban llevando adelante con el reclamo judicial en contra de las A.R.T. (ver, a modo de ejemplo, testimoniales de Fernando Oscar Argañaraz -fs. 1542/1543-, Víctor Roque López -fs. 1548/1549-, María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-, etc.). Frente a lo afirmado, podría contraargumentarse que los trabajadores no

tendrían por qué conocer que se trataba de una demanda, y no de una denuncia, ya que a ellos no se les podría reprochar la ausencia de conocimientos técnico jurídicos. Sin embargo, la situación es aún peor, ya que otros actores manifestaron desconocer qué era lo que estaban firmando (v.gr. testimonios de Juan Enrique Lescano -fs. 1557/1558-, Roberto César Valdéz -fs. 1563/1564-, Manuel Marino Albornoz -fs. 1566/1567-, entre otros) e, incluso, hay algunos que hasta negaron haber efectuado una demanda (ej. testimoniales de Roberto Rafael Arroyo -fs. 1572/1573-, Enrique Carlos Santillán -fs. 1575/1576-, Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, etc.). Evidentemente, si ignoraban que estaban firmando una demanda judicial con un reclamo indemnizatorio contra una compañía aseguradora, con mayor razón debían desconocer su contenido, es decir, las enfermedades laborales que, en ellas, aducían padecer. Y ello no aparece como una cuestión que haya sido librada al azar por parte de los imputados, sino que adquiría relevancia en el plan delictivo pergeñado desde el momento que, con ello, es decir, con la ignorancia de los actores respecto a las dolencias demandadas, evitaban cualquier tipo de cuestionamiento por parte de los trabajadores vinculado a la ausencia de tal o cual enfermedad. Lo mismo cabe decir de aquellos supuestos en que los encartados sólo exhibían a los trabajadores, para su firma, la parte final de la demanda, que contenía únicamente el petitum o petición final; al igual que los numerosos supuestos donde la firma de los actores puestas en las demandas fueron falsificadas, aspectos éstos que serán tratados más adelante en profundidad.

Sumado a ello, la falsedad de los certificados médicos se asienta también en numerosos indicios que fueron tratados, en su oportunidad, por la Excma. Cámara de Acusación en otra de las líneas vinculadas a la "megacausa de las A.R.T.", y que resultan plenamente aplicables a los hechos que aquí se investigan. En este orden de ideas, cabe aludir en primer término a la gran diferencia existente entre el porcentaje de incapacidad resultante del primer certificado -presentado junto a la demanda- y aquél que daba sustento al acuerdo homologatorio. Si bien la cuestión relativa al porcentaje de incapacidad es una cuestión que

resulta ajena a la presente investigación, donde la hipótesis delictiva consiste, por el contrario, en que un grupo de médicos, actuando en complicidad con otros sujetos -principalmente abogados-, certificaban la existencia de enfermedades profesionales en trabajadores que no las tenían, ya sea porque no estaban enfermos, tenían alguna otra dolencia que no coincidía con la certificada o, incluso, estaban enfermos pero la dolencia no tenía origen laboral, ello a fin de dar sustento a reclamos judiciales contra las aseguradoras de riesgos del trabajo para obtener indemnizaciones por incapacidad laboral. Entonces, como expresó dicho tribunal en los autos "Barbero" (A.I. n° 151 del 18/04/11), "…esa diferencia en sí entre los porcentajes…es lo que se erige como indicio de la falsedad de por lo menos uno de los certificados médicos…". A su vez, esa diferencia en los porcentajes de incapacidad se tradujo en una desproporcionada diferencia entre el monto inicial de los reclamos y aquél por el cual se terminaron celebrando los acuerdos conciliatorios (en los autos "Méndez, Jorge Marcelo c/Liberty ART S.A." SAC n° 90599/37 -reservado en Secretaría-, por ejemplo, se demandó por $ 165.827,53 y se terminó acordando por $ 15.300). En definitiva, retomando el razonamiento de la Cámara de Acusación, "…la magnitud de la diferencia impide toda posibilidad de explicarla a partir del argumento de la elasticidad u opinabilidad de los criterios médicos en esta materia, y ello, ciertamente, sin perjuicio de que ambos puedan ser falsos…" ("Barbero" cit.). Es que existen elementos para afirmar que en la elaboración del segundo certificado, donde el porcentaje de incapacidad era -como ya se expresó- muy inferior a la consignada en el primero, los médicos no tomaban en cuenta la realidad somática del paciente, sino, únicamente, incluían un porcentaje sensiblemente menor que justificara la disminución de la pretensión dineraria que hacía el actor y que permitiera la homologación judicial del acuerdo, pues de no ser así la justa composición de intereses en beneficio del trabajador (art. 15 de la LCT) se vería vulnerada, lo que no favorece a la homologación judicial de los acuerdos. Ello surge de todos los correos electrónicos a los que se ha hecho referencia, donde los abogados solicitaban a los

médicos la emisión de certificados médicos con una determinada dolencia y porcentaje de incapacidad (v.gr. fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394) y, principalmente, del e-mail obrante a fs. 393 del mismo material, en el cual el encartado Cafure le pide a Ayub que le confeccione el segundo certificado, para algunas causas, y justifique la diferencia en base a "los nuevos estudios e informe médicos". Entonces, como remarcó la Excma. Cámara de Acusación, "…queda claro que el médico que efectúa ese segundo certificado actúa con conocimiento de su falsedad, lo cual constituye un fuerte indicio de su dolo directo al respecto…" ("Barbero" cit.).

Otro de los indicios que viene a apoyar la tesis aquí sustentada, y que fue remarcado por el tribunal en los autos mencionados, tiene que ver con la homogeneidad de las patologías laborales con que, en un breve período de tiempo, aparecieron cientos de trabajadores pertenecientes a diferentes empresas, quienes cumplían en ellas tareas también diversas. En ese sentido, los informes técnicos médicos reservados en Secretaría dan cuenta que, en general, las enfermedades certificadas se reducían a las siguientes: túnel carpiano, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva. En síntesis, como dijo la Cámara de Acusación, "…todo ello demuestra de forma acabada la existencia de un contexto que torna creíble (y por tanto apoya inductivamente) a la hipótesis de la falsedad de los certificados, pues la experiencia indica que no es habitual que de pronto aparezcan cientos de empleados…que llevaban a cabo tareas diferentes y en lugares diferentes) con enfermedades laborales muy similares que durante años ninguno de ellos manifestó…" ("Barbero" cit.).

Pericias médicas: Análisis. *A consideración del Suscripto, tal como fue expresado oportunamente en el decreto de prisión preventiva dictado en contra de algunos de los traídos a proceso, con la evidencia mencionada hasta aquí ya existen elementos para sustentar, al menos en grado de probabilidad, la inexistencia de todas, o algunas, de las*

enfermedades profesionales consignadas en los certificados médicos incorporados en cada una de las causas laborales que integran la plataforma fáctica endilgada a los imputados y, con ello, las falsedades ideológicas en las que éstos incurrieron al confeccionar tales certificados médicos de contenido mentiroso, instrumentos esenciales no sólo para dar comienzo de ejecución a las estafas procesales -presentación del certificado médico con la demanda- sino también para consumarlas -acuerdo conciliatorio, y posterior pago de indemnización, sobre la base de un certificado médico falso al que se le daba valor de pericia extrajudicial-.

Sin perjuicio de ello, como podrá advertirse, a lo largo de todo el expediente la defensa de ciertos imputados ha cuestionado la intervención de médicos integrantes de la Comisión Médica n° 5 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo en los informes médicos practicados, ello a la luz de la colaboración institucional prestada por dicho organismo en atención a la gran cantidad de informes que debían ser practicados, que ascendían a casi trescientos sólo en esta línea de investigación. La crítica tenía basamento, principalmente, en que la Superintendencia de Riesgos del Trabajo ostentaba la calidad de denunciante en los presentes autos, a partir de lo cual se cuestionaron los resultados de los informes médicos practicados. Y fue en virtud de tal cuestionamiento, junto a otros motivos, que la defensa técnica de algunos imputados, durante el trámite de apelación a la prisión preventiva dispuesta oportunamente, demostró interés en que se practicaran pericias médicas sobre los trabajadores para determinar definitivamente la presencia, o no, de las enfermedades profesionales certificadas. Sumado a ello, el vocal de la Excma. Cámara de Acusación, Dr. Carlos Salazar, en su voto expresado en el auto n° 238 del 23/05/14, deslizó algunas consideraciones respecto de la participación que se les debía otorgar a las partes en el proceso, lo que, trasladado al ámbito de las certificaciones médicas cuya falsedad aquí se afirma, encuentra satisfacción mediante la intervención de los imputados en una pericia médica que, junto a los demás elementos de prueba mencionados precedentemente -cuya

valoración no debe ser descartada, claro está-, finiquiten la cuestión. Así fue como, pese a que -se reitera- este Representante del Ministerio Público Fiscal entendía acreditadas las falsedades con un grado de probabilidad, se ordenó la realización de una pericia médica sobre la totalidad de los actores laborales involucrados en las demandas bajo investigación con el objeto de establecer si aquéllos padecían las enfermedades que aparecían en los certificados médicos incorporados en los expedientes laborales en examen y, en caso que no sea así, si podrían haber desaparecido con el transcurso del tiempo.

Así pues, de un total de 296 trabajadores (téngase presente que el actor Luis Alberto Quiñones presentó dos demandas), fueron practicadas 238 pericias, cifra representativa de un 80% de la población total, debiendo aclararse que un gran número de las 60 restantes no pudieron ser realizadas por existir algún tipo de impedimento (v.gr. fallecimiento del trabajador, baja en la empresa con la imposibilidad de ser ubicado, etc.), como dan cuenta los representantes de los ingenios azucareros en los correos electrónicos obrantes a fs. 6947/6949 y 6959/6960, o bien por la incomparecencia del trabajador. Cabe decir, a modo de anticipo, que los dictámenes periciales han confirmado, en general, la hipótesis de cargo sustentada en contra de los imputados. Y, como se verá, en aquellos casos en que se ha confirmado la presencia de alguna de las dolencias cuya existencia fue asentada en los certificados médicos incorporados a los procesos laborales en cuestión, o bien que no se pudo dar una conclusión certera sobre su existencia debido a la ausencia de estudios complementarios considerados como necesarios en esos supuestos; ***nunca, en ningún caso, esas circunstancias (presencia de alguna enfermedad o falta de definición sobre su existencia) comprendieron la totalidad de las dolencias enunciadas como presentes en los certificados médicos acompañados en los procesos laborales****, ya sea el presentado con la demanda como aquél incorporado al momento de celebrar el acuerdo conciliatorio. Entonces, vale reiterar, ello no va en detrimento de la hipótesis delictiva aquí afirmada. Y la respuesta es negativa debido a que los casos en los que alguna/s de las enfermedades*

certificadas fueron constatadas -nunca su totalidad-, no responde a otra razón más que la casualidad. Es decir, sin siquiera saber que los trabajadores la/s padecían realmente, los imputados dieron cuenta de su existencia. Prueba de ello es que dolencias verdaderamente sufridas por aquéllos fueron ignoradas por los traídos a proceso (v.gr. casos de Sebastián Eduardo Coronel y Justo Ramón Iturriza, quienes de conformidad a los dictámenes periciales glosados a fs. 507 y 528 respectivamente del cuerpo de pruebas SAC n° 1947345 presentan leves hipoacusias que no fueron demandadas).

A su tiempo, como también podrá advertirse, existieron supuestos donde las pericias determinaron que ciertas dolencias previamente constatadas en los informes médicos no existían; o, el supuesto inverso, constataron enfermedades primigeniamente descartadas en los mismos.

Valen aquí efectuar ciertas salvedades: en primer lugar, se reitera, esas diferencias nunca comprendieron la totalidad de las enfermedades certificadas falsamente en los certificados médicos incorporados en los expedientes laborales. Pero, además, constituyen un número insignificante frente al universo de enfermedades certificadas (por lo general cuatro o cinco dolencias por cada trabajador). Y, finalmente, muchos de estos supuestos están referidos a casos de artrosis lumbar e hipoacusias. En relación con los primeros, en varios supuestos ocurrió que el informe médico practicado por los galenos integrantes de la Comisión Médica n° 5 constataron su presencia pero aclarando expresamente que la dolencia estaba vinculada exclusivamente con la edad del trabajador. Y fue así como, por su origen no laboral, la pericia luego las descartó. A título de ejemplo puede mencionarse el caso del actor Ricardo Alfredo Acevedo, respecto a quien el informe técnico médico concluyó que padecía de artrosis lumbar, pero que ésta era compatible con la edad y evolución biológica del trabajador (ver informe médico reservado en secretaría). Asimismo, agregó que en el examen de la columna lumbosacra no se objetivan signos ni síntomas clínicos que permitan evidenciar dicha patología, no obstante lo cual surgía de la radiografía una incipiente artosis

lumbar que no afectaba el rango de funcionalidad. Ahora bien, ¿qué dictaminaron los médicos en la pericia?. Dijeron que la artosis leve de columna que aparecía en las radiografías no tenía representación al examen clínico y que eran compatibles con la edad y tipo constitucional del sujeto examinado. Y que no se comprobó disminución en la movilidad (dictamen glosado a fs. 57/60 del cuerpo de pruebas SAC n° 1947345). Entonces, se puede ver con claridad la plena coincidencia entre ambos informes pese a que el primero concluyo sobre la existencia de artrosis lumbar (con la aclaración de que era compatible con la edad y evolución biológica del trabajador) y el dictamen pericial la descartó. Lo mismo ocurre en numerosos supuestos cuyo examen deviene ocioso por evidenciar idénticas circunstancias (v.gr. Lucio Ricardo González -pericia a fs. 140/144 SAC n° 1947345-, Hugo Alberto Luque -fs. 33/37 del mismo material de pruebas-, etc.). Y en cuanto a las hipoacusias ocurre algo similar. Los dictámenes periciales desecharon su existencia con base en la audición social conservada, pues no advirtieron ningún impedimento incapacitante en los trabajadores, quienes según lo comprobado en la pericia podían escuchar con normalidad las voces de operadores con diferentes tonos de voz, el sonido del timbre de su domicilio, etc. Puede citarse el caso del actor Mario Justo Cáceres, sobre quien el informe médico practicado por los galenos integrantes de la Comisión Médica n° 5 determinó la presencia de hipoacusia basándose en el examen audiológico practicado (ver informe técnico médico reservado en Secretaría). No obstante ello, el dictamen pericial refirió que la audición social del trabajador es normal, que comprende normalmente la palabra, que no tiene dificultades para oír, no habla en voz alta e, incluso, que cuando se le habla en tono bajo desde atrás responde normalmente y no requiere repeticiones de lo que se le dice. Por consiguiente, descartó la presencia de dicha enfermedad aun cuando admitió que los estudios especializados eran compatibles con hipoacusia, no ya perceptiva -como fue falsamente consignada en los certificados médicos incorporados en el proceso- sino neurosensorial (fs. 202/204 del cuerpo de pruebas SAC n° 1947345). Igual panorama se presenta con muchos otros trabajadores,

cuyo análisis resultaría redundante por responder a idénticas bases (v.gr. Héctor Mario Contrera -pericia a fs. 03/06 SAC n° 1947345-, Claudio Omar Correa -fs. 38/42-, etc.).

En definitiva, las pocas discordancias que se presentaron entre los informes médicos y los dictámenes periciales no pueden ser utilizadas para intentar fundar la existencia de discrepancias entre criterios médicos y, así, poder justificar el accionar de los imputados. El escenario descripto descarta esa solución toda vez que la cantidad de certificaciones médicas obrantes en la presente causa (poco menos de trescientas) y la casi total coincidencia de enfermedades certificadas ("combo" en el lenguaje utilizado por los imputados), dejando a salvo supuestos excepcionales en los que se certificaron dolencias como brucelosis, laringitis, etc., impide afirmar que se trata de una mera discrepancia de criterios médicos. A ello es a lo que se ha referido el perito oficial Dr. Pascual Rousse en su dictamen de fs. 7185/7189, donde expresamente deja sentado que "…en toda materia de índole biológica, sobre la esencia natural de las enfermedades humanas, existen diferentes enfoques y diferentes sensibilidades en los médicos para arribar a un diagnóstico, pero ***si un órgano o aparato está dañado o no, no admite divergencias…Patologías específicas, generales o locales están o no están****…" (lo destacado en negrita no se corresponde con el original).*

Y, cuidado, no se trata aquí de divergencias en cuanto a algún punto porcentual de incapacidad, sino que, nada más y nada menos, de la existencia o inexistencia de enfermedades, lo cual jamás se podría pretender explicar a través de opiniones médicas. Ello no sólo deriva de la pericia médica a la que se ha hecho referencia en el párrafo que antecede, sino que está reñido también con la más elemental explicación lógica.

Ahora bien, si bien es cierto, como se anticipó, que los dictámenes de los peritos oficiales corroboran la tesis acusatoria aquí formulada -con las salvedades efectuadas anteriormente-, gran parte de aquéllos encuentran oposición en lo concluido por los ***peritos de control*** *intervinientes. Sin embargo, no hay que olvidar que en las más de sesenta pericias practicadas con presencia efectiva de los peritos de parte designados, han intervenido*

distintos médicos integrantes del Servicio de Medicina Forense del Poder Judicial de esta Provincia. Con ello se quiere poner de manifiesto que no se trata de conclusiones médicas provenientes de un único médico forense, sino que en esos casos han sido seis los galenos quienes, en términos generales, se han expedido de manera uniforme dictaminando que no existían las dolencias profesionales que originaron las demandas en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Dicha circunstancia, indudablemente, otorga mayor fiabilidad a los datos recogidos en las pericias oficiales.

Además de lo expuesto, no debe olvidarse que el perito contraloreador es, conforme lo señalan Cafferata Nores y Tarditti, "…un ***auxiliar técnico de la parte (un representante técnico de su interés), para evitar que éste deba expedirse siempre con veracidad, aún cuando esa verdad sea contraria al interés de quien lo propuso como contralor****…" (Cafferata Nores, José Ignacio-Tarditti, Aída, Código Procesal Penal de la Provincia de Córdoba Comentado, Ed. Mediterránea, año 2003, t. I, pág. 573/574). Ello tiene su correlato en la normativa procesal que rige el actuar de los peritos, donde se advierten marcadas diferencias entre las reglas aplicables a los peritos oficiales y a los de control: el perito oficial se encuentra obligado a aceptar el cargo de tal, salvo que tuviere un grave impedimento (C.P.P., art. 233), lo que no ocurre con el de control (art. 237 íbid), aquél deberá excusarse o podrá ser recusado por las mismas causas legales que le caben a los jueces (art. 235 íbid), lo que no acontece con el de control (art. 237 antes citado), por último, ya en el juicio, de ser citados para ser interrogados, mientras el perito oficial debe prestar juramento ello no ocurre con el de control (C.P.P., art. 392).*

Semejantes diferencias normativas entre una y otra función está mostrando que, ante importantes discrepancias conclusivas entre los peritos oficiales y los de parte (tal como ocurre en autos), no pueden analizarse y contraponerse las mismas como si se trataran de dos órganos de prueba de idéntico rango. Es que, mientras han sido destacados los informes de los peritos oficiales por tratarse del asesoramiento técnico de auxiliares de la justicia

cuya imparcialidad y corrección están garantizados por normas específicas y por otras similares a las que amparan la actuación de funcionarios judiciales (C.S.J.N.; Fallos, 299:265, citado en Cafferata Nores, José I.-Tarditti, Aída, ob. cit., t. I, p. 571, nota al pie nº 1181), se ha entendido que el perito de control es un auxiliar o defensor técnico de la parte (un representante de su interés) que no está obligado a expedirse con veracidad puesto que ello puede ser contrario al interés de quien lo propuso como contralor, convenciendo o no su dictamen (que puede no presentarlo) por la fuerza de sus argumentos y no por la presunta imparcialidad de su actuación (Cfrme., Cafferata Nores, José I.-Tarditti, Aída, ob. cit., t. I, p. 573/4).

Lo destacado presenta, al ver del Suscripto, gran importancia para saber quién es aquél que expide un dictamen técnico en un determinado proceso penal. Ahora bien, tal regulación no autoriza sin más a que el órgano judicial desoiga, sin análisis alguno -arbitrariamente y con vulneración al derecho de defensa de la parte que lo propuso-, las conclusiones del perito de control ya que, si así fuere, no tendría razón de ser la existencia de tal figura.

Pero, aun cuando sea esperable cierta parcialidad en los peritos contraloreadores por lo dicho en los párrafos que anteceden, la cuestión adquiere aquí contornos particulares que imprimen cierta desconfianza a lo dictaminado por algunos de ellos. Sucede que los peritos de control de los imputados Cafure y Nates, Dres. Ceballos y Martínez respectivamente, han emitido informes en disidencia sin haber, siquiera, concurrido a los actos periciales en cuestión. En el caso de Martínez, a fs. 43/44 del cuerpo de prueba SAC n° 2049295, éste presentó dictamen en disidencia relativo al trabajador Norberto Pascual Arias cuando el acta obrante a fs. 250 del cuerpo de prueba SAC n° 1947345 da cuenta que no asistió a la pericia. Mientras que Ceballos directamente aclara esa situación en diversos informes presentados, esto es, deja expresa constancia de que no estuvo presente en los actos periciales practicados, no obstante lo cual presenta dictamen en disidencia (v.gr. Antonio Eduardo Torrez y Alejandro Daniel Vaca -fs. 209/217 y 218/228 del cuerpo de pruebas SAC

n° 2047980-, entre muchos otros). Tal actitud asumida por los peritos de contralor mencionados no sólo impide valorar las discrepancias que en esos casos ellos han expuesto, sino que también debe proyectarse a la valoración de los demás informes presentados toda vez que demuestra, claramente, el direccionamiento impreso por tales peritos al efectuar sus conclusiones, que no es otro que discrepar y disentir con lo concluido en las pericias oficiales siempre, claro está, que las mismas sean contrarias a sus intereses. Ello es fácil de advertir en los dictámenes presentados por Ceballos, quien -en general- siempre está de acuerdo con lo concluido por los peritos oficiales en la medida que sea en sentido confirmatorio de las dolencias certificadas pero presenta su disconformidad cuando ocurre lo inverso. Todo lo cual trasluce la falta de objetividad con la que se han pronunciado los peritos mencionados, aspecto que no debe ser obviado al analizar todos sus informes en disidencia.

Además de los nombrados Martínez y Ceballos, también intervinieron como peritos de control los Dres. Chesta, Pacheco y Monge, aunque este último lo hizo en escasas pericias y no presentó informe pese haber sido emplazado para ello. La lectura de los dictámenes periciales emitidos en disidencia permite advertir que cada uno de ellos mantiene, en líneas generales, una trama argumental que coincide en la mayoría de los informes emitidos. En función de ello, su examen se abordará a partir de algunos supuestos particulares que oficiarán como casos testigo, cuyas conclusiones pueden trasladarse hacia los demás dictámenes presentados con los que guardan coincidencia o similitud. Dicha metodología de análisis resulta netamente aplicable en casos como éstos, donde la similitud de los fundamentos empleados para arribar a las conclusiones en cada una de las pericias torna conveniente este tipo de valoración. Incluso los propios peritos de parte, en diferentes segmentos de sus informes, efectúan remisiones o transcripciones textuales de lo dicho en anteriores dictámentes, lo cual resulta palpable, por ejemplo, en los emitidos por los Dres. Ceballos y Pacheco.

En este orden de ideas, comenzando con las pericias en disidencia presentadas por la Dra. Chesta, ***perito de contralor designada por el imputado Locícero****, corresponde hacer referencia, en primer término, a lo expresado por aquélla en relación con el acto pericial practicado sobre Ricardo Alfredo Acevedo (fs. 02/04 del cuerpo de prueba SAC n° 2049295). Allí, entre otras cosas, negó que las patologías demandadas (síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano bilateral, hombro doloroso bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral), de haberlas padecido, debieron agravarse con el tiempo tal como lo expone la pericia oficial. Remarca que no tienen por qué agravarse las patologías denunciadas si el trabajador no realiza sobreesfuerzos, posiciones forzadas y antiergonómicas. Sin embargo, es claro lo referido por el Dr. Rousse en la pericia de fs. 7185 y ss. en cuanto señala que "…en las enfermedades de neto corte evolutivo [como lo son algunas de las demandadas], esta evolución siempre tiende al agravamiento,* ***nunca pueden desaparecer****. Desde el punto de vista médico legal laboral, cuando se fija una incapacidad total o parcial, permanente y definitiva [como ocurría en los casos investigados],* ***se está asegurando que el trabajador nunca va a mejorar de esa dolencia, que nunca va a curarse de ella****…" (lo colocado entre corchetes le pertenece al Suscripto). Es decir, lo que caracteriza a este tipo de proceso es su permanencia y nunca retrotraen. Con mayor razón si, como surge expresamente del dictamen pericial oficial (fs. 57/60 SAC n° 1947345), Acevedo no refiere haberse practicado tratamientos, efectuado consultas médicas ni haber solicitado carpeta médica alguna por las patologías supuestamente padecidas.*

A su vez, la perito de contralor despliega su exposición argumental únicamente para afirmar la existencia de dos de las cinco enfermedades certificadas por el imputado Locícero. Entonces, aun cuando la misma esté en lo cierto, el interrogante surge evidente: ¿cómo justifica que Locícero haya incluido otras dolencias, además de aquéllas, en el certificado médico en cuestión? Al respecto, la perito ensaya una forzada explicación señalando que el incoado Locícero no diagnostica las enfermedades profesionales sino que sólo describe una

limitación funcional de la columna lumbar. Sin embargo, si estamos al certificado médico emitido por Locícero y glosado a fs. 20/21 de los autos caratulados: "Acevedo, Ricardo Alfredo c/MAPFRE ART S.A." (SAC laboral n° 107169/37), es posible advertir que, luego de colocar el listado de dolencias base del reclamo, efectúa una valoración del estado de salud del trabajador y coloca un porcentaje de incapacidad. Ahora bien, ¿a qué responde la asignación de ese porcentual si no es en virtud de una enfermedad profesional? Es evidente que con esa certificación, aun cuando no lo coloque de manera expresa, está suscribiendo o acompañando los diagnósticos dados en el primer certificado incorporado en la causa -con la demanda-, cuestión que resulta imposible de refutar cuando en el acuerdo conciliatorio celebrado (fs. 31/34 de la causa laboral mencionada) se le da ese significado de manera expresa ("...en función del ***certificado médico que se adjunta al presente,*** *el que* ***determina*** *que el mismo padece una incapacidad…por hipoacusia, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano y hombro doloroso…").*

Lo graficado es predicable respecto de todos los dictámenes en disidencia emitidos por la perito de control mencionada. Entre ellos, cabe destacar el caso de Oscar Enrique Quinteros (fs. 24/25 de la carpeta de pruebas SAC n° 2049295), donde el informe de Chesta incurre en idénticos reproches, por lo que cabe remitirse a lo dicho en el párrafo que antecede. Sus fundamentos únicamente van dirigidos a sostener la existencia de algunas de las dolencias certificadas por Locícero pero se olvida del resto, lo que, incluso cuando sea correcto lo que expone, torna igualmente falsa la certificación emitida.

A su vez, en el informe practicado en relación con Alejandro Ariel De Barberis (fs. 05/09 de la carpeta de pruebas mencionada anteriormente), la perito Chesta discrepa con el examen físico realizado por los peritos oficiales y, de allí, extrae conclusiones diferentes. Sin embargo, se trata de un caso de artrosis lumbar, siendo muy detallado lo dictaminado en la pericia oficial. Así, describe que, aplicado el goniómetro en la columna lumbar, se obtuvo una flexión completa e indolora y, remarca, "…extensión completa sin despertar dolor…".

Aduce que De Barberis presenta un estado osteoarticular acorde con la normalidad, en atención a su edad y actividad, y que la circunstancia de no tomar medicación ni efectuar tratamientos fisiokinésicos por la supuesta enfermedad es muestra de la ausencia de impotencia funcional. Entre otras cosas, añade que proyecta el cuerpo hacia arriba con las puntas de los pies y los talones sin dolor ni dificultad alguna, revelando clínicamente indemnidad de las estructuras nerviosas surgentes del segmento lumbosacro. Y finaliza diciendo que no se observan alternaciones morfológicas de los cuerpos vertebrales, es decir "…no se observa la presencia de artrosis…". Entonces, ante la contundencia de lo dictaminado, nada queda por agregar.

Ingresando ahora al examen de los dictámenes en disidencia presentados por el ***perito de control propuesto por el encartado Nates****, Dr. Martínez, es necesario efectuar una aclaración previa. Al respecto, se advierte que éste puntualiza en todos sus informes que el síndrome cervicobraquial no es una enfermedad listada toda vez que la misma no figura como dolencia profesional en el listado respectivo. Pero, en caso de ser cierto lo manifestado por el Dr. Martínez, ¿mejora en algo la situación del incoado Nates y, por extensión, la de los demás coimputados? Y la respuesta negativa surge palmaria. El carácter listado o no listado de la enfermedad bajo ningún punto de vista constituye un aspecto central en la presente causa, y la circunstancia que se trate de dolencias de uno u otro tipo no modifica en nada la conducta que a ellos se les endilga: estafar a distintas aseguradoras de riesgos del trabajo mediante la emisión de falsos certificados médicos. Pero también se podría agregar que, contrariamente a lo dictaminado por el Dr. Martínez, el síndrome cervicobraquial supuestamente generado por las actividades laborales desarrolladas por los trabajadores, sí se encuentra previsto como enfermedad profesional en el listado comprendido en el Anexo I del decreto 658/96. De todos modos, como se expresó en el párrafo que antecede, ello no incide en la tipificación de los hechos achacados a los imputados.*

Efectuada la aclaración, y siguiendo la misma metodología empleada para analizar los

informes de la Dra. Chesta, se examinarán los dictámenes del perito contraloreador designado por el encartado Nates sobre la base de casos testigo toda vez que el esquema de trabajo seguido en cada uno de ellos por el Dr. Martínez es idéntico.

En este orden de ideas, y comenzando con la pericia practicada sobre Felipe Santiago Barrionuevo, cabe decir que el certificado emitido por el imputado Nates sólo certifica la presencia de dos dolencias: artrosis lumbar y síndrome cervicobraquial. Tomando esta última enfermedad, el informe en disidencia emitido por el Dr. Martínez (fs. 36/39 de la carpeta de pruebas SAC n° 2049295) argumenta que la misma fue puesta de manfiesto en el examen físico realizado, donde se evidenciaron signos clínicos de dolor a nivel de espacios y músculos paravertebrales en región de columna cervical, además de las algias en cuello y cintura que, según el trabajador, hacen que deba utilizar antiinflamatorios. No obstante ello, si bien es cierto que Barrionuevo manifestó sufrir dolores a nivel de músculos paravertebrales y ocasionalmente a nivel de espacios, el resto del examen, en lo que a dicha dolencia refiere, denota su inexistencia (fs. 193/196 del cuerpo de prueba SAC n° 1947345). En efecto, se advierte que la flexión, extensión y lateralización en la columna cervical se encuentran conservadas, al igual que la sensibilidad y la fuerza muscular en la zona. Entonces, sólo queda el dolor, síntoma subjetivo que carece de corroboración atento no existir ningún otro signo de la enfermedad.

En la pericia médica practicada sobre Carlos Antonio Fernández, el perito de contralor Dr. Martínez, entre otras cuestiones, se detiene para argumentar la presencia en el trabajador de síndrome cervicobraquial y hombro doloroso (fs. 40/42 de la carpeta de pruebas SAC n° 2049295). Respecto de la primera, caben las mismas apreciaciones formuladas en el párrafo precedente, a las que corresponde remitirse en homenaje a la brevedad. Pero eso no es todo, dado que todas las explicaciones brindadas por el perito de control en lo que concierne al hombro doloroso aluden exclusivamente al miembro derecho, siendo que la enfermedad certificada por quien lo propuso -el imputado Nates- se refería a los hombros de ambas

extremidades superiores (hombro doloroso bilateral). De modo tal que la conclusión acerca de la falsedad de lo certificado deviene obvia, no resultando menester mayor análisis.

Por último, está el caso de Roberto Daniel Regalo respecto de quien, en relación con la enfermedad de síndrome cervicobraquial, difieren los peritos oficiales y el de control designado por el imputado Nates. La lectura de lo dictaminado en uno y otro caso deja entrever que la discrepancia entre ambos está dada en la conclusión, mas no en una diversa apreciación del examen físico practicado. Resulta que el Dr. Martínez se apoya para afirmar la existencia de la dolencia en el dolor evidenciado por el trabajador en la zona del cuello y en el adormecimiento padecido en las manos, además de la hiperextensión de la columna cervical. Salvo el adormecimiento de las manos, el resto de las cuestiones han sido objetivadas en la pericia oficial, la que además puntualiza, en lo que a dicha dolencia refiere, que los movimientos del cuello al realizar las maniobras de flexión y extensión son normales, al igual que la lateralización y rotación hacia la derecha e izquierda (fs. 197/201 del expte. SAC n° 1947345). Y, con base en ello, concluye que no presenta síntomas ni signos de síndrome cervicobraquial o síndrome del opérculo torácico, agregando que tampoco presenta al examen médico trastornos vasculares ni neurológicos en miembros superiores en relación a los plexos cervical y braquial, y que la función de la columna cervical es normal a la rotación, flexo-extensión y lateralización. Así es como la claridad y desarrollo del informe de los peritos oficiales prima por sobre lo concluido por el perito de control propuesto por Nates y a ello es a lo que corresponde estar.

En lo que concierne al ***perito de control propuesto por el incoado Cafure,*** *Dr. Ceballos, se advierte en primer término que en todos sus informes efectúa una serie de apreciaciones bajo el acápite "Observaciones", dentro de las cuales afirma, en líneas generales, que las enfermedades pueden desaparecer con el transcurso del tiempo y que existen diversos criterios médicos que pueden traer aparejados distintos diagnósticos. Ambas cuestiones han sido tratadas en diferentes sectores de este apartado referido a las pericias médicas, por lo*

que cabe remitirse -en todo lo que a ello atañe- a lo allí expuesto.

Además, en todas las pericias en las que intervino como perito de control el Dr. Ceballos, es dable observar que éste coincide con lo dictaminado por los médicos forenses únicamente en aquéllos casos en los que estos últimos constataron la presencia de alguna/s dolencia/s, mas no cuando la descartaron, lo cual resulta, al menos, llamativo pues no encuentra explicación lógica que sólo manifieste su acuerdo con las conclusiones, y también con el examen físico practicado, cuando los médicos forenses se expiden en favor de la existencia de la enfermedad y nunca lo esté en el caso inverso. A modo de ejemplo se mencionan algunos supuestos donde ello ha acontecido: José Roberto Presidente, Hugo Alberto Luque, Lucio Ricardo González, Julio Ahumada, Oscar Enrique Quinteros (fs. 107/116, 117/125, 126/137, 151/162, 183/192 respectivamente del cuerpo de prueba SAC n° 2047980).

Efectuadas tales aclaraciones previas, y ahondando en los dictámenes en disidencia presentados por el Dr. Ceballos, se tomarán para el análisis las pericias practicadas sobre tres trabajadores donde han intervenido cada una de las duplas de peritos oficiales intervinientes: José Roberto Presidente, Héctor Antonio Gussa y Mario Justo Cáceres (fs. 107/116, 229/240 y 251/263 respectivamente del cuerpo de pruebas SAC n° 2047980). Ya se ha hecho referencia a la validez de la metodología empleada, circunstancia que también se advierte aquí toda vez que la totalidad de los informes practicados por el nombrado Ceballos tienen una línea argumental similar e, incluso, efectúa remisiones a lo expuesto en otros dictámenes o reiteraciones literales de lo dicho en ellas. En función de ello, todas las advertencias que se formulen en los casos mencionados resultan de aplicación a las demás pericias en las que él intervino.

En los tres casos constituye una práctica reiterada por parte de Ceballos expresar que no puede pronunciarse sobre la presencia de algunas enfermedades (hombro doloroso en relación con Presidente, y túnel carpiano en Gussa y Cáceres) sin contar con los exámenes complementarios correspondientes (v.gr. resonancia magnética, ecografía, electromiografía,

etc.). Argumenta que, sin contar con ellos, no puede dar una respuesta certera sobre la existencia o inexistencia de las dolencias. Al respecto, ya se han hecho en otro apartado algunas consideraciones en torno al impedimento puesto de manifiesto por el perito de control, sin perjuicio de lo cual es conveniente reiterarlas aquí y efectuar algunos agregados. En este orden de ideas, el perito oficial Dr. Pascual Rousse fue claro al exponer que los ***estudios complementarios "…nunca hacen diagnóstico por sí solos y sirven para confirmar y/o documentar el diagnóstico clínico****. Nunca y en ningún caso reemplazan al examen clínico realizado sobre una persona trabajadora. La dolencia y la dificultad que la enfermedad o el accidente genera, se encuentran en el propio cuerpo del trabajador y no en un estudio complementario (foto, placa o análisis).* ***El desconocimiento de esta premisa fundamental, ha llevado a sobrevalorar los estudios complementarios y en algunos casos cometer el grave error de pretender diagnosticar con ellos sin siquiera ver al paciente****…" (fs. 7185/7189, lo destacado en negrita no se corresponde con el original). Con ello se quiere dejar en claro que se precisa de estudios complementarios cuando es la única manera de hacer el diagnóstico o cuando en el examen clínico se constatan signos indicativos de la enfermedad. De lo contrario, sin sospecha de la presencia de alguna afección, no es necesario contar con estudios complementarios para descartar la presencia de las dolencias. Lo expuesto ha sido detallado en el dictamen pericial mencionado precedentemente y responde a las críticas formuladas en ese sentido por el Dr. Ceballos. Incluso, el propio progenitor de quien designó al perito de control mencionado, en un escrito presentado en representación de su hijo Luciano Cafure (fs. 711/768), corrobora lo afirmado al expresar que "…****los estudios complementarios*** *tienen un uso definido y son solo un dato más en la atención del paciente, y* ***como cualquier otro dato pueden no ser enteramente confiables****. Además,* ***a medida de que se realizan más exámenes complementarios en un paciente hay más probabilidades de tener un resultado falso positivo****…" (lo destacado en negrita no se corresponde con el original). Y remata diciendo que "…****la clínica debe decidir en el diagnóstico médico****..." (fs.*

766vta.).

En lo que respecta particularmente al trabajador José Roberto Presidente, el dictamen del perito de control propuesto por el encartado Cafure sustenta la existencia de síndrome cervicobraquial en la disminución de la movilidad del cuello agravada por una tumoración grasa existente en ese sector (fs. 109vta./110 del cuerpo de pruebas respectivo). Por su parte, el dictamen de los peritos oficiales intervinientes, si bien reconocen la existencia de la masa tumoral y de la limitación a las maniobras de extensión del cuello que ello conlleva, únicamente reconocen esa disminución, es decir, no es que la misma se vea agravada por la tumoración como señala el Dr. Ceballos sino que es la causa exclusiva de la limitación existente (ver fs. 119/123 de la carpeta de prueba SAC n° 1947345). Ahora bien, ¿qué ocurre con el resto de las evidencias resultantes de la pericia médica practicada? Entre otras cuestiones, los peritos dan cuenta que el resto de los movimientos del cuello son normales (flexión, rotación y lateralización en ambos sentidos), y que no existen dificultades funcionales en los miembros superiores. Lo mismo sucede con el examen radiográfico de columna lumbosacra efectuado, donde no se advierten particularidades ni signos de la presencia de la enfermedad. Entonces, en el contexto graficado, hasta para el más profano en medicina la sola presencia del lipoma en la región posterior del cuello, con la limitación de movimiento que ella trae aparejada (graficada en la fotografía obrante a fs. 42 del cuerpo de prueba SAC n° 1949791 extraída a instancias del Dr. Ceballos), impide afirmar la existencia de síndrome cervicobraquial cuando el trabajador no ha dado muestras, ni siquiera, de dolor en la zona. Y, se recalca, el relieve en la zona que se advierte a simple vista en la fotografía mencionada no deriva de ninguna clase de inflamación, sino que es producto de un tumor graso.

Por otro lado, el perito de control también concluye respecto de la presencia en el trabajador de síndrome de túnel carpiano, pero sólo lo ubica y argumenta en la muñeca izquierda. Sin embargo, en el expediente laboral en cuestión se demandó y se acordó, entre otras dolencias,

por síndrome de túnel carpiano bilateral (ver autos "Presidente, José Roberto c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 96897/37), con lo cual, aun cuando la tuviera en la muñeca de su miembro superior izquierdo -lo cual es descartado en la pericia oficial-, la certificación formulada en el expediente continuaría siendo falsa.

En referencia exclusiva al trabajador Héctor Antonio Gussa, dejando de lado la controversia existente en torno de la posible presencia o no de artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva, dolencias respecto de las cuales obra un detallado análisis de los peritos oficiales que las descartan, surge del dictamen en disidencia presentado por el Dr. Ceballos que Gussa padece de síndrome cervicobraquial. Argumenta su conclusión en una supuesta limitación del cuello en extensión, lateralización a la derecha e inclinación. Sin perjuicio de ello, el examen físico practicado es tan contundente que aparece conveniente transcribir algunos de sus fragmentos: "…todos los sectores de su sistema osteoarticular guardan simetría, siendo ***completos y normales los movimientos de la vida de relación mientras habla, se sienta y se desviste****. No presenta distrofias, hipotrofias o trastornos tróficos de ningún tipo…****todos sus movimientos de la vida de relación son completos y no se observan limitaciones****…" (fs. 279 SAC n° 1947345). Y todavía más terminante es el sector referido exclusivamente a la dolencia en cuestión. Allí dictamina que "…tanto los movimientos de flexión sobre el pecho como de extensión cabeza atrás, fueron posibles sin despertar dolor o displacer, aun en la hiperextensión…la circunducción forzada por el operador, no fue resistida ni se presentó como dolorosa. No se observan trastornos tróficos locales ni contracturas musculares. Se comprimió con fuerza cada una de las apófisis espinosas de las vertebras y no hubo manifestaciones dolorosas…el paciente no presenta limitaciones de ningún tipo en sus movimientos…****más que un estado de salud práctica diremos que es un estado por demás saludable de su columna cervical****…" (fs. 280vta./281). Sin embargo, el perito de control intenta refutar la contundencia del examen argumentando que el trabajador podría estar simulando y que por ello dice no sufrir dolor. Varias son las cuestiones que omite el Dr.*

*Ceballos: en primer lugar, como claramente expuso Rousse en el dictamen de fs. 7185/7189, existe una gran diferencia entre el paciente enfermo en un hospital y el trabajador que reclama por una afección laboral. El primero desea curarse y estar sano pronto, aunque muchas veces no lo esté, mientras que en muchos casos no ocurre lo mismo con los segundos donde se presentan dolencias de muy leve entidad o directamente inexistentes. Si bien la pericia ordenada lo es en el marco de una investigación penal, y no un proceso laboral, con lo expuesto se quiere significar que no existe ninguna razón para que el trabajador simule estar sano. Al contrario, sería más lógico que intentara simular la existencia de las enfermedades, con mayor razón si la pericia se ordena, como en este caso sucede, en el marco de una investigación penal donde, incluso, podría llegar a creer que, de no ser constatadas las enfermedades que motivaron su reclamo, tal vez se le podría achacar algún tipo de responsabilidad penal. Entonces, como primer punto, lo dicho por Ceballos se encuentra reñido con la lógica. Pero no sólo es eso, sino que también lo resultante de la pericia choca con tal afirmación. En efecto, la normalidad en la movilidad del cuello fue advertida por los peritos de control ante movimientos espontáneos del trabajador realizados mientras hablaba, se sentaba y se desvestía, circunstancias donde resulta mucho más dificultoso simular que ante supuestos de preguntas directas realizadas por el operador. Además, hay circunstancias objetivas que reafirman lo señalado, como ser que el trabajador continuaba desarrollando las mismas tareas habituales en su lugar de trabajo sin sentir trastorno o dolor alguno. Todo lo cual llevó a los peritos oficiales a afirmar expresamente que Gussa "…**no intenta ni presenta actitudes simulatorias**…".*

Y, finalmente, en relación con la dolencia de túnel carpiano, se presenta la particularidad que el perito de control comparte lo sostenido por los peritos oficiales afirmando que el examen clínico es normal y que no existen limitaciones o signos que den cuenta de la enfermedad (no hay signos de atrapamiento del túnel carpiano), sin perjuicio de lo cual expresa que ello es insuficiente para expedirse sobre la existencia o no de la enfermedad,

requiriéndose estudios complementarios. A ello resulta aplicable lo dicho anteriormente en cuanto que un examen clínico normal, que no genere ningún tipo de sospechas respecto de la presencia de la dolencia, no requiere de estudios complementarios para descartar su existencia. Con lo cual queda sin sustento el supuesto impedimento marcado por el perito de control Dr. Ceballos.

Ahora bien, en lo que concierne al trabajador Mario Justo Cáceres, el nombrado perito de parte discurre acerca del segundo certificado médico acompañado en los autos que lo tienen a aquél como actor ("Cáceres, Mario Justo c/Mapfre ART S.A." SAC laboral n° 109238/37) señalando que el mismo carece de validez toda vez que contiene una firma sin sello aclaratorio y no constata ni certifica la existencia de ninguna enfermedad. Respecto de la primera cuestión, basa su conclusión en que el faltante impide determinar si el certificado verdaderamente emanó de un galeno. Sin embargo, el sello aclaratorio resulta trivial ante lo esencial que resulta la firma inserta en el certificado médico, la que -huelga destacar- no ha sido desconocida por el galeno a quien se le atribuye (el imputado Sergio Mario Locícero), y no hay razones para descreer sobre su autoría, fundamentalmente ante toda la evidencia recogida que lo ubican a este último como uno de los médicos de Mapfre ART S.A. y con contactos probados con el resto de los imputados, tal como será analizado oportunamente. Y, en cuanto a su afirmación de que el certificado de Locícero no constata ninguna enfermedad sino que sólo se limita a efectuar un examen clínico, ello constituyó una de las defensas ensayadas por la perito de control Chesta que ya fue objeto de análisis en los párrafos precedentes, al que corresponde remitirse.

Por último, el perito de control Dr. Ceballos concluye que Cáceres padece de síndrome cervicobraquial y artrosis lumbar, fundando su postura en que el trabajador manifestó padecer de cervicobraquialgias y lumbociáticas, dolores que, según él, fueron constatados por los peritos oficiales intervinientes. Nada de lo expresado por Ceballos se refleja en el dictamen presentado por estos últimos donde expresamente dejan sentado que Cáceres no

refiere dolor a nivel de espacios intervertebrales ni músculos paravertebrales, y no presenta contractura de músculos lumbares, encontrándose dentro de los parámetros normales los movimientos de flexión, extensión y lateralizaciones de la columna cervical y lumbar. Entonces, ante la claridad de las conclusiones del examen físico practicado, dos son las alternativas posibles para intentar encontrar explicación a los dichos de Ceballos: podría suceder que el perito de control hubiera incurrido en una confusión respecto del trabajador examinado, o bien que éste se haya valido de lo consignado por los peritos oficiales en las conclusiones de la pericia, donde sólo efectúan una consideración teórica respecto del significado que para ellos tienen las cervicobraquialgias y lumbociáticas. En consecuencia, sea de uno u otro modo, en ninguno de los dos casos se constató la existencia de las dolencias en el trabajador.

Por su parte, los dictámenes de los actos periciales emitidos por el ***perito de control propuesto por el imputado Ayub****, Dr. Mario Ernesto Pacheco, tienen todos la misma estructura, pudiendo dividirse en tres partes, a saber: la primera comienza con una disquisición teórica respecto de la adecuación de las enfermedades objeto de los reclamos en "listadas" o "no listadas"; luego refiere a particulares exámenes que deben realizarse para evaluar correctamente la presencia de las enfermedades, y hace consideraciones respecto a la necesidad de contar con estudios complementarios para determinar su existencia; y, finalmente, hace apreciaciones valorativas que, según él, se condicen con la forma de valorar las enfermedades no listadas.*

Así es como, a continuación, se desvirtuarán en forma generalizada los fundamentos expuestos en los dictámenes presentados por Pacheco, pues se advierte identidad y reiteraciones en los mismos. Es que en todos ellos expresa que las patologías objeto del reclamo son "no listadas" y que dejó constancia de tal circunstancia en cada una de las actas de inicio del acto pericial, que dicha definición responde a las reglamentaciones de la ley 24.557 y determina una particular forma de estudio de las mismas, esto es, a partir de las

comisiones médicas (señala los decretos 1278/2000, 410/2001 y 478/1998).

En razón de verdad, como ya ha sido expresado párrafos más arriba, el listado de enfermedades profesionales consta detallado en el decreto 658/96 y modificatorios, y en él se encuentran incluidas, casi en su totalidad, las patologías demandadas en los expedientes laborales objeto de estudio, resultando, por tanto, falsa la afirmación realizada por el médico de control en su informe, sin que adicione, ni podría hacerlo, ningún argumento que conmueva una situación objetivable con la simple observación del decreto mencionado, que no sólo aprueba el listado de enfermedades profesionales, sino que las enumera conjuntamente con el agente causal y las actividades laborales que pueden generar exposición al mismo, pudiendo mencionarse, a título de ejemplo, que el cuadro "agente: posiciones forzadas y gestos repetitivos en el trabajo I" incluye las patologías: "síndrome cervicobraquial" y "síndrome del túnel carpiano"; mientras que en el cuadro "agente: ruido" se encuentra la patología "hipoacusia".

Luego de efectuar tales consideraciones, Pacheco manifiesta que solicitó que los peritos oficiales contaran, al momento de emitir su dictamen, con una pericia ergonómica del puesto de trabajo, y una pericia en higiene y seguridad de las condiciones y medio ambiente del trabajo (CyMAT), señalando que son elementos de soporte fundamentales para estudiar la enfermedad del trabajo. Antes de continuar, resulta indispensable recordar que el principal objeto de la pericia médica ordenada -como ya se puntualizó al inicio- era simplemente determinar si los trabajadores tenían las patologías demandadas, no requiriéndose precisiones sobre el origen laboral o inculpable de las mismas. La amplitud optada se basó en la pretensión de que exista similitud entre los exámenes médicos practicados por los peritos y los que supuestamente realizaron los médicos imputados para emitir las certificaciones luego glosadas a los expedientes laborales. Así es que, como primera advertencia, vale decir que la mera observación de éstos permite afirmar que la opinión del perito de control Pacheco, quien ahora considera indispensables las pericias ergonómicas y

de higiene y seguridad, no fue compartida por ninguno de los galenos imputados -Ayub, Locícero, Visconti, Torres Mariano, Nates y Conca Cattapan- pues ellos no procuraron dicha información al momento de emitir los certificados cuya falsedad ideológica aquí se sostiene.

A su vez, de los dictámenes en disidencia emitidos por Pacheco se sigue que éste enumeró, en cada uno de ellos, los exámenes o estudios médicos complementarios que creía necesarios para determinar la existencia de las patologías (entre tres y nueve según la enfermedad que se tratara), expresando que por alguna razón no fueron tenidos en cuenta por los peritos oficiales. Sin embargo, los informes periciales emitidos por los médicos forenses, si bien también detallan una serie de estudios complementarios a practicar, expresamente aclaran que ellos resultarían necesarios para comprobar la existencia de las patologías cuando hubiera signos o síntomas advertidos en el examen clínico. De modo tal que no son necesarios cuando no hay comprobación clínica de la presencia de la enfermedad, lo que no ha sido controvertido en el dictamen del médico de control.

Finalmente, estimó Pacheco, que deberían haberse reunido todos estos elementos para luego, los peritos, poder realizar la discusión y emitir el correspondiente dictamen. Ahora bien, no debe soslayarse que el propio Pacheco emite sus dictámenes valorando "las CyMAT y consideraciones ergonómicas del puesto de trabajo" que, como expone, se encuentran en el Anexo A de sus dictámenes, pero en realidad se trata, como se verá a continuación, de una serie de datos supuestamente aportados por el actor que determinarían, según lo alega el perito de control, la presencia de las patologías.

El mencionado Anexo A se vincula con la segunda parte de los informes periciales del perito de control, y consta de lo que Pacheco titula como "Análisis Técnico", donde detalla los datos del trabajador, sus antecedentes laborales, agentes de exposición y factores de riesgo, y otras cuestiones relacionadas con el trabajo que, al no ser objeto de pericia ni encontrarse vinculado con el dictamen requerido a los peritos forenses, no pueden ser constatados, no obstante lo cual existen casos en que los datos incorporados por Pacheco no se condicen con

los vertidos en los informes de los peritos oficiales. Por ejemplo, le atribuye al actor Norberto Pascual Arias haber manifestado sintomatología osteoarticular y auditiva (fs. 406 y ss. del cuerpo de prueba SAC multifuero N° 2047896), cuando del dictamen oficial surge que el actor manifestó padecer chagas y no refirió dolencias relacionadas con las demandadas (fs. 133/135 cuerpo de prueba SAC multifuero N° 1947345).

Agrega Pacheco que las patologías reclamadas son objetivadas desde la valoración médico-laboral correspondiente a las enfermedades "no listadas", pero desconoce que la distinción con las denominadas "listadas" no es relevante a fin de determinar la existencia o no de la enfermedad, pues los requisitos legales que, desde su concepción, deben tenerse en cuenta para el diagnóstico de las mismas, no son tales sino que sólo sirven a los fines de atribuir a una patología existente y comprobada el carácter de profesional o de origen laboral. Es decir, sintetizando, ***la existencia o no de la enfermedad no depende en absoluto del carácter de listada o no lista, razón por la cual el argumento esgrimido por Pacheco es absolutamente erróneo****. Además, tampoco contesta al punto de pericia ordenado -si existen las patologías reclamadas- ni critica lo dictaminado en particular por los médicos oficiales, es decir, no describe cómo es que arriba al diagnóstico por él efectuado, ni complementa ese déficit, aunque crea hacerlo, con las extensas citas bibliográficas que adjunta a cada uno de los informes -en la mayoría de los casos más de 60 páginas- que se repiten una y otra vez (ver, por ejemplo, fs. 59/72, 133/147 y 223/237 del cuerpo de prueba Sac N° 2047896).*

Por otro lado, ***los peritos oficiales han sido unánimes en lo que concierne al punto de pericia relativo a si las enfermedades certificadas podrían haber desaparecido con el transcurso del tiempo, interrogante al cual respondieron negativamente****, explicando que las dolencias reclamadas son de neto corte evolutivo, por lo cual con el correr del tiempo deberían haberse agravado si hubieran existido. Sobre el punto, Pacheco argumenta en todos los dictámenes presentados que, por el tiempo transcurrido desde la emisión del certificado base del reclamo, "…la sintomatología actual puede sufrir variaciones, máxime si lleva años*

de no encontrarse en aquella situación…", de lo cual no puede colegirse una conclusión que implique disidencia con lo expresado por los peritos oficiales, ya que no puntualiza cuáles serían las variaciones a las que hace mención, pudiendo tratarse, por caso, de una evolución en la propia enfermedad.

Luego de haber expuesto las generalidades que el perito contraloreador propuesto por el imputado Ayub repite sistemáticamente en cada uno de los dictámenes presentados (o, en lo que él denomina, pericia crítica), se hará referencia a algunos de los diagnósticos a los que ha arribado en casos particulares, contraponiéndolos con lo dictaminado por los peritos oficiales:

- Norberto Pascual Arias (fs. 406 y ss. del Cuerpo de Prueba Sac N° 2047896) al momento de la evaluación tiene síndrome osteoarticular vertebral (cervical y lumbar), con repercusión en miembros superiores, como patología crónica acumulativa por microtrauma a repetición. En este caso, los peritos oficiales (fs. 133/135 del Cuerpo de Prueba Expte. 1947345) concluyeron que no se comprobaron las patologías reclamadas (síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, hombro doloroso bilateral por tendinopatía del supraespinoso, túnel carpiano bilateral e hipoacusia perceptiva bilateral).

- Víctor Ignacio Videla (fs. 455 y ss. del Cuerpo de Prueba Sac N° 2047896) al momento de la evaluación tiene síndrome osteoarticular vertebral (cervical y lumbar), con repercusión en miembros superiores, como patología crónica acumulativa por microtrauma a repetición. Agrega, a su vez, que padece síndrome de hipoacusia secundario a realización de tareas en ambiente ruidoso. Respecto de ***esta última patología, debe señalarse que no fue reclamada por el actor y que no surge, en la pericia oficial, que haya sido examinado ni interrogado por la misma****, concluyendo además que el trabajador no presenta las patologías reclamadas -artrosis lumbar (lumbalgia), síndrome cervicobraquial y hombro doloroso bilateral- (fs. 152/154 del Cuerpo de Prueba Expte. 1947345).*

- Héctor Hugo Barrera (fs. 487 y ss. del Cuerpo de Prueba Sac N° 2047896) al momento de

la evaluación tiene síndrome osteoarticular vertebral (cervical y lumbar), con repercusión en miembros superiores, como patología crónica acumulativa por microtrauma a repetición. Agrega, al igual que en el caso anterior, que padece síndrome de hipoacusia secundario a realización de tareas en ambiente ruidoso. Idéntico escenario se vive respecto del supuesto precedente donde ***esta última patología no fue reclamada por el actor y no surge en la pericia oficial que éste haya sido examinado ni interrogado por la misma****. Además, ninguna de las enfermedades efectivamente reclamadas fueron comprobadas (fs.170/172 del Cuerpo de Prueba Expte. 1947345).*

- Oscar Enrique Quinteros (fs. 519 y ss. del Cuerpo de Prueba Sac N° 2047896) al momento de la evaluación tiene síndrome osteoarticular vertebral (cervical y lumbar), con repercusión en miembros superiores, como patología crónica acumulativa por microtrauma a repetición. También agrega que padece síndrome de hipoacusia secundario a realización de tareas en ambiente ruidoso. La pericia oficial determina que el actor no presenta signos ni síntomas de las patologías reclamadas pero que, de acuerdo con los estudios aportados, presenta artrosis lumbar -RX- e hipoacusia neurosensorial bilateral -audiometría aportada- (fs. 165/169 del Cuerpo de Prueba Expte. 1947345).

- Juan Adelmo Denipotti (fs. 74 y ss. del Cuerpo de Prueba Sac N° 2047896) al momento de la evaluación tiene síndrome osteoarticular doloroso bilateral de hombros como patología crónica acumulativa por microtrauma a repetición. La pericia oficial dictamina que no padece la enfermedad reclamada (fs. 36/37 del Cuerpo de Prueba Expte. 1947345).

- Antonio Eduardo Torrez (ver fs. 148 y ss. del Cuerpo de Prueba Sac N° 2047896), en el examen clínico descripto por el perito de control se expresa que en columna cervical y lumbosacra no tiene limitación funcional, y tampoco refiere dolor, concluyendo en una posible disimulación (sic). A pesar de dicho examen diagnostica síndrome osteoarticular vertebral (cervical y lumbar), con repercusión en miembros superiores, como patología crónica acumulativa por microtrauma a repetición, y agrega que padece síndrome de

hipoacusia secundario a realización de tareas en ambiente ruidoso. La pericia oficial niega que padezca las enfermedades reclamadas (fs. 145/147 del Cuerpo de Prueba Expte. 1947345).

Varias son las conclusiones que pueden obtenerse de lo dictaminado en los casos mencionados. En primer lugar, es fácilmente palpable la coincidencia o similitud entre las enfermedades diagnosticadas en todos los casos por Pacheco, lo cual, por si solo, ya es indicio de su incorrección. Sin perjuicio de ello, resulta además incoherente lo afirmado en ciertos casos por el perito de control Dr. Pacheco ya que, por ejemplo, ***no se explica cómo pudo determinar la presencia de hipoacusia en los trabajadores Videla y Barrera cuando dicha enfermedad, además de no haber sido reclamada, tampoco fue objeto -por esa razón- de examen alguno por parte de los peritos oficiales intervinientes****. Y, finalmente, atribuye a una supuesta simulación la falta de síntomas que arroja el examen clínico de Torrez, quien en su lógica, incluso habiendo demandando a una ART y cobrado una indemnización por una supuesta enfermedad profesional, habría optado por mentir en la pericia, fingiendo que no se encuentra enfermo, lo cual resulta absolutamente contrario a toda lógica y choca con la experiencia común, pues lo usual y corriente es que suceda lo contrario -conforme fuera puesto de manifiesto por el Dr. Pascual Rousse en la pericia obrante a fs. 7185/7189-.*

Las falencias apuntadas, valoradas desde la sana crítica racional, permiten sostener, entonces, que las conclusiones a las que el perito de control Pacheco arriba no logran conmover en nada las conclusiones expuestas por los peritos médicos oficiales. A ello no puede dejar de destacarse (aunque, por lo dicho en las líneas recientes, no sea lo relevante) la particular situación en la que se encuentra el médico -perito de parte- Pacheco. Se hace referencia concretamente a que el mismo es uno de los imputados en otra línea de investigación de esta causa madre (autos "Barbero" -SAC nº 1021193- ya mencionados en reiteradas oportunidades en el presente requerimiento fiscal), línea que se encuentra en estado de citación a juicio ante la Excma. Cámara Novena de esta ciudad (según surge de la

constancia de SAC multifuero obrante a fs. 5376/5381), en la que a Pacheco se le atribuyen conductas similares a las que se les achaca a los médicos que aquí se acusa; esto es, valiéndose de su profesión de médico haber certificado falsamente enfermedades profesionales para defraudar a las aseguradoras de riesgos del trabajo. Entiéndase bien lo que en este párrafo se pretende poner de resalto, aunque, se insiste, no es lo central para desactivar la eficacia convictiva de las conclusiones de Pacheco. No se está realizando una opinión estigmatizante sobre el mencionado perito de control-imputado en otra línea de esta mega causa. No, no es ello lo que se quiere destacar. Empero, al momento de evaluar el rigor de sus conclusiones se mostraría como una afrenta a la sana crítica racional el no tener siquiera presente que este galeno tiene un plus de interés o compromiso, por encontrarse en el polo pasivo de la relación procesal en otra línea de esta megacausa por conductas similares a la achacada aquí a la parte que representa en lo técnico.

Por otra parte, otra de las cuestiones que deben ser puntualizadas aquí tiene que ver con el modo en que se han expedido los peritos de control intervinientes, cuyas conclusiones aparecen en algunos casos, como se ha señalado más arriba, totalmente contrarias a la lógica y a la experiencia y que, por su falta de seriedad, sorprenden aun al profano. Si bien a éstos no se les puede exigir imparcialidad, sí se puede esperar que, dentro de lo opinable, sus dictámenes no sobrepasen el límite de lo veraz. A ello se refirió el vocal de la Excma. Cámara de Acusación, Dr. Gabriel Pérez Barberá, en los autos "Lascano" (Sent. n° 82 del 19/12/12), donde remarcó que "…debería quedar claro a todo profesional que actúe como perito de parte que su deber de apoyar la hipótesis fáctica de quien lo contrata ***no lo autoriza a dejar de lado la verdad****, sea directamente mintiendo, sea ensayando hipótesis tan obviamente contrarias a toda lógica y experiencia que de ninguna manera pueden ser tenidas por serias y que, precisamente por ello, llegan a generar sospecha de mendacidad. Ello es así con independencia de lo que se concluya respecto a si, con relación a estos peritos, rige un deber de decir verdad con consecuencias penales, pues es obvio que, aunque un deber de esa*

clase no rija, existen no obstante límites éticos que imponen veracidad incluso a los peritos de parte…".

Finalmente, en relación con las pericias médicas practicadas en la provincia de Tucumán, se advierte que, al fijar la fecha de su realización, hubo algunas objeciones vinculadas, fundamentalmente, con la oportunidad dispuesta para llevarlas a cabo que, según lo expresado, impedía el ejercicio del derecho de defensa por la imposibilidad de controlar dichos actos periciales. Los planteos en cuestión fueron efectuados por la defensa técnica de los encartados Cafure por un lado, y Locícero y Visconti por el otro. Dichas observaciones recibieron pronunciamiento por parte del Suscripto mediante los decretos de fs. 6987/6990 y 7056/7058 respectivamente, sin perjuicio de lo cual resulta conveniente recordar parte de lo dicho en tales oportunidades. Así fue como, en ambos proveídos, se expresó que: "…la pericia médica en cuestión fue ordenada mediante decreto de fecha diez de junio del corriente año, es decir, ***hace cuatro meses atrás****, recayendo la misma* ***sobre el total de los trabajadores****, tanto los que cumplían servicios en empresas radicadas en esta provincia de Córdoba, como así también los oriundos de Tucumán, circunstancia que, inclusive, se hizo constar expresamente en aquella oportunidad. Dicha decisión* ***fue notificada a las partes en tiempo oportuno****, algunas de las cuales…****propusieron perito de control*** *en los términos del art. 237 del C.P.P., cuya designación fue aceptada por el Suscripto. Dicha propuesta, y posterior designación, conforme resulta de las constancias de autos, fue efectuada sin discriminación alguna respecto del origen de los trabajadores, razón por la cual refiere a la pericia médica ordenada en plenitud -comprensiva de los 298 trabajadores incluidos en los hechos-…Con ello se quiere poner de manifiesto que* ***la decisión de practicar la pericia sobre los trabajadores de Tucumán no fue intempestiva, sino que fue tomada, y hecha conocer a las partes, con sobrada amplitud temporal*** *como para que éstas pudieran ejercer los derechos que, como tales, la ley ritual reconoce, y que de hecho ejercieron proponiendo peritos de control, los que optaron por hacerlo…en el decreto de fs. 6967/6968,*

oportunamente notificado a las partes, ***se expresaron las razones por las cuales se designaba la fecha allí indicada para el inicio de las tareas periciales, relacionados con la proximidad de la finalización de la zafra en ambos establecimientos azucareros y que se trataba de trabajadores golondrina que migraban a diferentes puntos del país luego de culminada la cosecha de la caña de azúcar****, lo cual no es un razonamiento privado del Suscripto sino que así fue anoticiado por personal de ambos ingenios conforme surge de los certificados de fs. 6938 y 6940 y correo electrónico de fs. 6959…" (lo resaltado en negrita no se corresponde con el original). Siendo ello así, surge con claridad que las partes fueron anoticiadas con la debida antelación -cuatro meses antes- de la realización de las pericias médicas sobre los trabajadores de Tucumán, a lo que cabe añadir que también se dispuso comenzar con los trabajadores pertenecientes a empresas de esta provincia de Córdoba, por lo que era de esperar que, avanzada su realización -como acontecía al fijar la fecha de las pericias a desarrollarse en la provincia de Tucumán -, se continuase con las tareas periciales en esta última jurisdicción.*

Transcurrido casi un mes de practicados dichos actos periciales, el perito de parte designado por el encartado Cafure efectuó una nueva presentación donde, a diferencia de los argumentos dados en la primera oportunidad, señaló que una de las pericias que debía controlar en la ciudad de Córdoba (vinculadas a esta misma causa) se superponía con las dispuestas para la provincia de Tucumán. Allí precisó que se trataba del acto pericial sobre Jorge Marino Castro previsto para el día veintitrés del mes de octubre de dos mil catorce, es decir, el último día (de un total de cuatro) previsto para la realización de las pericias en aquélla jurisdicción. Así es como, -se reitera- casi un mes después de finalizados los actos periciales en Tucumán, el perito de control Dr. Ceballos vino a exponer tal impedimento, el que -huelga destacar- fue omitido al efectuar la queja primigenia. Ahora bien, la situación puesta de manifiesto extemporáneamente por el perito, ¿generó algún tipo de afectación al derecho de defensa del prevenido Cafure?. Se anticipa que no. En primer lugar, la

superposición, si es que la hubo, se trató de una sola pericia cuya realización estaba pactada recién para el último día de los actos periciales a desarrollar en Tucumán. Entonces, bien vale preguntarse, ¿qué impedimento tuvo que le imposibilitara asistir a las pericias realizadas en los días anteriores? Y, si bien es cierto que dice haber tenido otros compromisos y reuniones vinculadas con su profesión, también lo es que nada impedía al encartado Cafure proponer otro perito de control, en atención a los inconvenientes que supuestamente aquejaban al Dr. Ceballos, si era su voluntad controlar el acto pericial. Nada de ello realizó el imputado Cafure, limitándose exclusivamente su perito de control a presentar las objeciones mencionadas anteriormente e, inclusive, una de ellas fue formulada luego de realizadas las pericias. En tal escenario, pareciera que su verdadera intención no era la de supervisar los actos periciales dispuestos en la provincia de Tucumán sino, por el contrario, impedir que ellos se realicen. Y ello no es un razonamiento forzado del Suscripto, sino que encuentra correlato en gran parte de la actividad procesal desarrollada en los presentes autos que, en gran medida, ha tenido ese fin conforme fuera puesto de manifiesto en diversas oportunidades (v.gr. vista evacuada en relación con la excepción de falta de acción por insubsistencia de la acción penal deducida por la defensa técnica del incoado Cafure -ver copia certificada obrante a fs. 6620 y ss., especialmente el punto B.III.4.b-). Entonces, luego de lo expuesto, cómo puede sostenerse la afectación a su derecho de defensa.

Pericias caligráficas. *Ésta es otra de las medidas de prueba ordenadas por la Fiscalía que, más allá de haber recibido algún reparo aislado por parte de algún imputado, fue practicada dándosele intervención a los traídos a proceso e, inclusive, muchos de ellos hicieron uso de la facultad de formar cuerpo de escritura conforme lo dispuesto por el art. 244 2° párrafo del C.P.P. -entre ellos el imputado que la objetó-.*

La pericia, de conformidad con el decreto que la dispuso, tenía por objeto determinar si las firmas y aclaraciones atribuidas a los actores en las demandas incoadas se correspondían,

por pertenecer a idéntico puño escritor, con aquellas obrantes en los posteriores acuerdos conciliatorios y retiros de órdenes de pago. Y, en caso de no existir correspondencia, si estas últimas pertenecían al puño escritor de alguno de los imputados.

Fue así como se seleccionaron ciento treinta y dos demandas del universo de expedientes laborales que integran los hechos que alcanzan casi trescientas causas, circunstancia que bajo ningún punto de vista lesiona garantía constitucional alguna dado que no se abre juicio sobre las restantes causas. En otros términos, nada se afirma respecto de los expedientes que han sido excluidos de la pericia e, incluso, bien podría considerarse que en ellas no existe ninguna irregularidad. El análisis quedará circunscripto, entonces, a las ciento treinta y dos demandas preseleccionadas y sometidas a pericia caligráfica.

Ingresando al examen de lo dictaminado en la evidencia en cuestión, a fs. 7234/7239 obra dictamen pericial que expresamente determina la presencia de comportamientos de ejecución gráfica símiles entre las firmas y aclaraciones obrantes en las demandas correspondientes a los autos "Álvarez, Juan Nicolás c/Mapfre ART S.A." (Sac 94334/37), "Olivera, Carlos Omar c/Liberty ART S.A." (Sac 108932/37), "Lazarte, Lidia Elena c/Liberty ART S.A." (Sac 109390/37), "Avila, José Rito c/Liberty ART S.A." (Sac 107926/37), "Figueroa, Miguel Ángel c/Liberty ART S.A." (Sac 108005/37) y "Barrionuevo, Felipe c/Consolidar ART S.A." (Sac 109534/37), y las firmas plasmadas en los acuerdos conciliatorios y retiros de órdenes de pago correspondientes a cada una de ellas. De este modo, son sólo seis los casos donde se halló correlato, derivado de la similitud evidenciada en la distribución masa espacio gráfico, irradiación vertical y horizontal, construcción y disposición de los signos de puntuación, inclinación, velocidad, espontaneidad, entre otros.

Por el contrario, en los restantes 126 expedientes no se encontró correspondencia alguna entre las firmas insertas en ambos segmentos de cada uno de los procesos laborales en cuestión, donde las rúbricas colocadas en los acuerdos conciliatorios y en los retiros de las órdenes de pago constituían firmas indubitadas al ser colocadas en presencia de funcionarios

de los juzgados de conciliación intervinientes, tal como ha sido puesto de manifiesto en forma coincidente en los diversos testimonios de los secretarios de dichos órganos jurisdiccionales (fs. 360/361, 367/372, entre otras). Al respecto, el dictamen pericial es elocuente al afirmar que, en estos casos, "…del proceso de compulsa se rescatan comportamientos de ejecución gráfica disímiles, lo que equivale a decir que ***fueron realizadas por puños escritores distintos****…".*

Descartado que las rúbricas insertas en los acuerdos y retiros de órdenes de pago sean falsas atento a que las mismas eran colocadas ante personal de los juzgados de conciliación, necesariamente se infiere que, en estos 126 expedientes, las firmas de los actores insertas en las demandas sí fueron objeto de falsificación. Ahora bien, son diversas las facetas a analizar. Por un lado, que la rúbrica con que se daba inicio al proceso en cuestión haya sido falsificada en, por lo menos, casi la mitad de las causas laborales comprensivas de la plataforma fáctica exhibe una forma de comportamiento o patrón de conducta asumido por los encartados que refleja, en gran medida, su modo de proceder en la tramitación de dichos procesos. Es que, ***en definitiva, la firma del acto procesal mediante el cual tuvo comienzo de ejecución la estafa procesal no pertenecía al actor, es decir, no fue colocada voluntariamente por él****. Ello refleja que la interposición de las demandas no dependía de la voluntad de los trabajadores, sino que eran conducidos a ello por los distintos integrantes de la asociación delictiva (algunos con un rol específico para esa tarea), sin desconocer -se aclara- que posteriormente fueron los devenidos actores los que, ahora sí en forma voluntaria, accedieron a cobrar las sumas de dinero acordadas.*

Sin perjuicio de que ello será objeto de especial análisis al abordar la situación de los trabajadores, a cuyo contenido corresponde remitirse para evitar ser reiterativo, sólo corresponde adelantar aquí que muchos de los actores no sabían el acto procesal que estaban realizando, de hecho desconocieron haber incoado una demanda, lo cual adquiere sentido en el escenario descripto. Repárese que casi todos los trabajadores que manifestaron

ignorar aquellos extremos, como luego se verá, integran el listado de causas donde la firma atribuida al actor en la demanda es falsa (v.gr. Juan Enrique Lescano, Roberto César Valdéz, Manuel Marino Albornoz, Roberto Rafael Arroyo, Enrique Carlos Santillán, etc.).

Hasta allí lo concluido por los peritos oficiales y las derivaciones que ello permite efectuar. Sin embargo, el Cr. Alberto Raúl Baudino, en su carácter de perito de control designado por los coimputados Cafure y Ardanaz, presentó dictámenes periciales en disidencia que fueron glosados a fs. 7374/7389 y 7390/7404 respectivamente. Dos aclaraciones previas antes de ingresar a su examen: primero, que también es aplicable a estos dictámenes en disidencia todo lo dicho en el punto que antecede ("pericias médicas") respecto de los peritos de contralor y sus conclusiones. Y, en segundo lugar, no perder de vista que lo resultante del dictamen presentado por los peritos oficiales, cuyo análisis fue emprendido precedentemente, no constituye el objeto central del reproche efectuado en contra de los imputados sino más bien un elemento probatorio adicional, que se suma a los ya existentes, y sirve para tomar real dimensión de las conductas delictivas que se les enrostran. Es que sólo así encuentra explicación que muchos trabajadores, como se expresó anteriormente, hayan desconocido, y en algunos casos negado, haber demandado judicialmente a alguna aseguradora de riesgos del trabajo.

Apuntado ello, cabe decir que el Cr. Baudino, si bien presenta informes en disidencia por separado para cada uno de los imputados que lo propusieron, lo concluido en ambos resulta, como es lógico esperar, similar (casi idéntico), razón por la cual se efectuará un abordaje conjunto sin perjuicio del examen particularizado que se realizará al tratar la situación de cada imputado a quienes atañe particularmente las conclusiones de la pericia oficial.

Así las cosas, el Cr. Baudino comienza afirmando en ambos dictámenes que no tuvo acceso a las firmas indubitadas correspondientes al encartado Diego Flores Ahumada, agregando en el informe presentado como perito de control designado por Ardanaz que tampoco pudo hacerlo respecto de las rúbricas indubitadas del coimputado Emiliano José Pérez Elorrieta.

Pero en ningún sector refiere el por qué de tal supuesto impedimento. También cuestiona la ausencia de deliberación entre todos los peritos intervinientes, pero soslaya que la misma no constituye una exigencia, según la normativa procesal aplicable, sobre la que deba reposar la validez del dictamen pericial producido (cfr. art. 240 CPP).

A su vez, dirige una serie de críticas al procedimiento pericial puesto en acto por los peritos oficiales intervinientes. En ese orden de ideas, efectúa algunas referencias relacionadas con la actividad de los trabajadores respecto de quienes debía analizarse la pertenencia de las firmas insertas en las demandas que daban origen a los procesos laborales objeto de investigación. Así es como califica de "rudimentarias" las tareas desempeñadas por aquéllos sin siquiera mencionar qué injerencia puede ello generar para la tarea pericial encomendada. Y luego se detiene en la cuestión temporal, donde refiere que la falta de contemporaneidad en cuanto a la fecha de realización de las firmas dubitadas constituye una limitación y un condicionamiento importante para efectuar las comparaciones. Sin embargo, el cotejo que debía ser emprendido para dilucidar el primer punto de pericia (recuérdese, si las firmas y aclaraciones insertas por los actores laborales en las demandas incoadas -dubitadas- se corresponden, por pertenecer a idéntico puño escritor, con aquellas obrantes en los posteriores acuerdos conciliatorios y retiros de órdenes de pago -indubitadas-) se encontraba dentro del lapso considerado "aconsejable" según la doctrina citada por el Cr. Baudino en la nota al pie n° 11 de los dictámenes de su autoría (ver fs. 7384vta. y 7399). Allí señala que los autores aconsejan que los grafismos sobre los cuales debe producirse la comparación sean efectuados dentro de un marco que no supere los dos años anteriores y/o posteriores; lo que, a pesar de la crítica formulada, efectivamente aconteció en autos donde, en general, no transcurrían más de unos pocos meses entre la presentación de la demanda y la celebración de los acuerdos conciliatorios y retiro de órdenes de pago. Y en cuanto a la atribución a los imputados de las firmas y/o aclaraciones insertas en las demandas en aquellos casos en los que previamente se constató su falsedad (segundo aspecto a dilucidar

en la pericia ordenada), si bien en este caso sí transcurrió un período mayor entre la confección de los elementos de cotejo, el cuestionamiento se debilita a poco de reparar en que la cercanía temporal, si bien puede resultar aconsejable como lo expone el Cr. Baudino, no constituye un impedimento -en caso de resultar mayor a la indicada- para arribar a una conclusión certera respecto de la atribución de los grafismos al puño escritor de una persona. Más aún, la experiencia demuestra que es una práctica judicial habitual la realización de pericias como las aquí ordenadas donde el espacio temporal entre las escrituras a cotejar es superior al señalado y, sin mayores inconvenientes, se logra arribar a resultados ciertamente precisos.

Por otra parte, Baudino se detuvo en el caso del actor Juan Nicolás Álvarez, respecto de quien sostuvo que las firmas a comparar presentan diferencias de forma (incluso lo grafica), pero que igualmente ***los peritos oficiales concluyeron sobre su autenticidad****, es decir, que la rúbrica inserta en la demanda correspondía al nombrado trabajador por su cotejo con las firmas indubitadas a él asignadas. Pero la crítica se desvanece debido a que el perito de control arriba a idéntica conclusión. No niega su pertenencia al trabajador sino que la emplea como argumentación para sostener que las grafías varían según las distintas épocas de realización y ambientes de ejecución, aspecto que se vincula con lo tratado en el párrafo que antecede.*

Finalmente, se observa que, en ambos dictámenes en disidencia, el Cr. Baudino únicamente cuestiona, de modo expreso, dos conclusiones expuestas en el dictamen pericial oficial. Concretamente, niega que las firmas insertadas en las demandas correspondientes a los autos "Lescano, Juan Enrique c/Liberty ART S.A." SAC laboral n° 119205/37 y "Avila, Ramón Antonio c/Mapfre ART S.A." SAC laboral n° 106092/37 no sean auténticas, tal como lo manifestaron los peritos oficiales. De modo tal que la crítica puesta de manifiesto por el Cr. Baudino sólo comprende dos de los ciento veintiséis casos en los que aquéllos encontraron coincidencia entre las firmas y aclaraciones puestas en las demandas, y las

colocadas en los acuerdos conciliatorios y retiros de órdenes de pago. En consecuencia, aun cuando el perito de control estuviese en lo cierto, no varía sustancialmente lo concluido en el dictamen pericial oficial.

En definitiva, con lo hasta aquí expuesto, sin perjuicio de lo que en adelante se agregará, queda acreditada la existencia material de los hechos endilgados a los imputados -esto es, la asociación ilícita, las estafas procesales y las falsedades ideológicas- cuya participación en los mismos será analizada a continuación.

2) Situación procesal de cada uno de los imputados.

a) Jefes, organizadores y miembros de la asociación ilícita:

Del caudal de prueba reunido surge, también, la determinación de los partícipes y el deslinde de sus respectivos roles en el hecho investigado. Así, con sustento en dicha base probatoria -la cual se encuentra enumerada en el punto IV y será objeto de análisis en los apartados subsiguientes- surge que los imputados Ayub, Cafure, Ardanaz y Flores Ahumada no actuaban aisladamente, con conductas individuales desconectadas entre sí, sino que todos respondían a un actuar planificado, con fin ilícito, con división de tareas y vocación de permanencia. Así, a continuación se analizará individualmente la situación de cada uno de ellos.

En este orden de ideas, un correcto orden expositivo exige comenzar con el encartado ***ARIEL GONZALO AYUB****.*

En lo que a él refiere, la evidencia colectada lo coloca en la cúspide de la organización delictiva como su jefe y organizador*, según se desprende de los siguientes elementos:*

El prevenido Ayub fue mencionado desde el inicio de la investigación por los jueces de conciliación laboral. En su presentación, que obra agregada a fs. 02/04, los magistrados expresaron que existían numerosas acciones judiciales iniciadas por trabajadores que fijaban domicilio real en calle 25 de mayo n° 390, 2° piso, of. 3 de esta ciudad de Córdoba, lugar donde se radicaba el consultorio médico del nombrado Ayub. Los jueces expusieron

que, en varias causas, éste fijó domicilio en tal sitio como perito de contralor, lo que surge, entre otros expedientes, de los autos "Ludueña, José Julio c/Consolidar A.R.T. S.A." (SAC n° 107716/37) -reservado en Secretaría-, y luego corroborado con el allanamiento practicado en la oficina en cuestión (ver acta de allanamiento de fs. 119/120), lugar en el que, precisamente, se encontraban algunos de los abogados coimputados en las presentes actuaciones -Emiliano José Pérez Elorrieta y Sebastián Lanza Castelli-, como así también Francisco Palladino, quien conforme al material probatorio recolectado, fundamentalmente de las intervenciones telefónicas a la línea de Ayub, era su empleado. A su vez, los jueces destacaron que, en aquellas causas, los actores eran patrocinados por el coimputado Carlos Ardanaz, y por los letrados mencionados precedentemente. Lo mismo remarcaron algunos secretarios del fuero, entre los que cabe mencionar a Carlos Alberto Rodríguez Tissera y Jorge Rubén Fernández (testimonios obrantes a fs. 395/397 y 416/418 respectivamente), quienes al ser consultados sobre las irregularidades que evidenciaban en los procesos sustanciados ante las secretarías a su cargo afirmaron que muchos actores fijaban domicilio en el consultorio de Ayub y eran patrocinados por el abogado Ardanaz. Esta circunstancia puede ser corroborada fácilmente mediante una simple lectura de los expedientes laborales reservados en Secretaría, los que forman parte de la prueba colectada en la presente investigación.

Por otro lado, son diversos los elementos que permiten ubicar al encartado Ayub en el origen de la maniobra y, con ello, en el rol de organizador de la asociación ilícita destinada a perpetrar los ilícitos que se les achaca a sus integrantes y al resto de los imputados en las presentes actuaciones.

Origen de la organización delictiva. *El vínculo entre los coimputados Ayub y Cafure se remonta, cuanto menos, desde mediados de 2006, contexto temporal que resulta de uno de los correos electrónicos obtenidos en una de las computadoras secuestradas en el estudio jurídico del nombrado en último término, que data del 14/08/06, en el que le expresó a Ayub:*

"…me gustaría cuando puedas que nos juntemos a tomar un café, en un bar obvio porque cada vez que fui a tu estudio no me diste ni agua, así vemos de agilizar un poco más el inicio de las demandas…" (fs. 267 vta. de la carpeta de pruebas correspondiente al material informático n° 71536 SAC N° 1868394).

No obstante ello, el inicio de la asociación ilícita, conforme el material probatorio recabado, recién puede ubicarse en cercanías del 20/08/07, fecha en la que el imputado Ayub le envió un correo electrónico al encartado Cafure, donde le manifestó que le había remitido las primeras siete causas de Tucumán, junto con unas líneas para justificar médicamente el reclamo y el número telefónico de su amigo Diego por si debía contactarlo, haciendo alusión al imputado Flores Ahumada, quien era el que le llevaba los casos (fs. 227 de la carpeta de pruebas mencionada). A los pocos días, el imputado Cafure, advirtiendo algunas falencias que podían llegar a impedir el éxito de la maniobra, propuso a Ayub que tomaran un caso e hicieran una prueba piloto para conocer qué abogado comparecería a la audiencia y, si resultaba ser alguien con quien tuviera buena relación, lo sondearía para saber qué posición adoptaría la A.R.T. en cuanto a si estaría dispuesta a conciliar las causas o, por el contrario, litigaría hasta el final. Incluso le reveló que el abogado de la A.R.T. seguramente estaría interesado en conocer que había muchos juicios en espera y que, con base en ello, le podría manifestar su intención de fijar una postura conciliadora con pericia extrajudicial (fs. 231 del mismo material). De allí se evidencia la puesta en marcha de la organización delictiva, que tenía a Ayub y Cafure, como luego se verá con relación a este último, como los sujetos a cargo de su planificación, diagramando el plan delictivo a poner en marcha y concibiendo las modificaciones que era necesario implementar para lograr su exitosa consecución.

Reclutamiento de trabajadores. *Otro aspecto que demuestra el despliegue de actividades tendientes a la organización de la empresa delictiva por parte del prevenido Ayub tiene que ver con los mecanismos que, junto con el encartado Cafure, dispusieron a fin de captar nuevos clientes. Es que, como se expresó anteriormente, el plan delictivo requería contar con*

trabajadores dispuestos a efectuar reclamos por incapacidad laboral contra las aseguradoras de riesgos de trabajo.

En este orden de ideas, existen actividades demostrativas de un verdadero reclutamiento por parte de los imputados, pudiéndose mencionar, en primer lugar, la publicidad organizada para generar nuevos clientes. Ello surge de numerosas constancias de autos. Así, a fs. 249 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al material secuestrado en el estudio jurídico del encartado Cafure (SAC N° 1868394), se observa la gestación de un volante publicitario entre el nombrado y el coimputado Ayub, que días después afloró como surge del archivo adjunto al correo electrónico de fs. 253. Algo similar resulta de los e-mails intercambiados entre los mismos protagonistas obrantes a fs. 389 del mismo material, de los que se desprende la puesta en marcha de publicidad a través de un periódico, y cómo los imputados disponían de un número telefónico 0-800 y una página de internet para canalizar las consultas y, así, poder captar a un mayor número de clientes. Incluso a fs. 115 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos hallados en el pendrive secuestrado en el consultorio del encartado Ayub, se observa un archivo denominado "respuesta web" con la siguiente leyenda: "…atento a tu caso, que resulta viable y muy interesante, te sugiero que saques telefónicamente un turno con nuestro médico laboral (4211505/4213226) es sin cargo…", que, como su título lo indica, era la respuesta que se les daba a quienes efectuaban una consulta en la página web, justamente, para captarlos. Esas actividades desplegadas por los encartados dirigidas a la obtención de nuevos clientes también se evidencia en las conversaciones telefónicas mantenidas entre Ayub y Cafure, quienes dialogaron acerca de un aviso que iba a ser publicado en el diario, y de la necesidad de reactivar la página de internet dado que, como expresó Ayub, engancharon a muchos trabajadores de call center por esa vía (fs. 404/405 del cuerpo de intervenciones telefónicas de la línea de Ayub y fs. 136/137 del correspondiente a la línea telefónica de Cafure). Además, son muchos los trabajadores que tomaron contacto con la organización a través de

la publicidad efectuada a través del diario e internet (ver, a modo de muestra, testimonio de Azucena del Valle Córdoba a fs. 875/876 y comunicaciones telefónicas de fs. 149/150, 151/152, 154, 159, 186, 281, 284 -entre otras- del cuerpo de intervenciones de la línea de Ayub), lo que también se puede observar de la conversación de chat mantenida entre Ayub y un empleado de su consultorio, que demuestra el éxito de la difusión de su actividad por internet (fs. 54 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el material n° 71529 secuestrado en el consultorio de Ayub SAC N° 1868324).

Muy ilustrativas resultan también las palabras del actor laboral Adelmo Juan Denipotti, de la empresa Arcor, quien a fs. 1994/1998 declaró que lo habían enganchado para efectuar el reclamo, subrayando, inclusive, que "…no hubiera efectuado ningún reclamo si no lo enganchaban…", luego de lo cual aclaró, por si persistiese alguna duda, que con ello quería expresar que lo habían convencido para que reclamara. Lo mismo quiso expresar el actor laboral Cristian Orlando Vordón (fs. 1551/1552), del ingenio Azucareras del Sur, quien aun utilizando otros términos se pronunció en forma idéntica. Concretamente, luego de señalar que Ayub se había hecho presente en el sindicato de Fotia en Villa La Trinidad, adonde lo habían hecho comparecer, le dijo "…que no quería hacer nada ya que era nuevo en la planta pero éste (Ayub) me dice que no pasaría nada…" (lo colocado entre paréntesis pertenece al suscripto).

A su vez, del análisis de la prueba se advierte que en el consultorio del encartado Ayub, cuando sus empleados recibían una consulta por alguna cuestión laboral que no estaba vinculada a un reclamo indemnizatorio por incapacidad, se intentaba captar a esos potenciales actores mediante su citación para que comparecieran al consultorio junto a un recibo de sueldo, exigencia esta última que no podía tener otro fin que viabilizar un reclamo indemnizatorio, aun cuando, como se expresó, era otro el motivo de consulta (fs. 145 y 291 del cuerpo de intervenciones telefónicas de la línea de Ayub). Lo mismo surge del análisis del material informático secuestrado en el consultorio de Ayub, donde uno de los archivos

intitulado "nota de tareas" (con fecha de creación/modificación el 06/02/08) evidencia que Ayub, en el reparto de tareas a sus dependientes, le asignó a uno de ellos la misión de "traer casos nuevos- llamar y buscar datos q aportan" (fs. 160 de la carpeta de archivos informáticos correspondiente al secuestro de un pendrive en el consultorio de Ayub). En consonancia con ello, a fs. 351 del mismo material obra un archivo de fecha anterior denominado "horarios – tareas", creado por el encartado Ayub, donde otorgó la tarea de "ver casos en la calle" a uno de sus empleados.

También se puede ver la captación de clientes en la configuración del monto por el cual el grupo estaba dispuesto a celebrar un acuerdo conciliatorio, donde uno de sus factores era, justamente, que sea lo suficientemente elevado como para generar nuevos clientes. Ello se advierte del correo electrónico emanado del prevenido Ayub (fs. 252 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394), quien le aconsejó al coimputado Cafure "mínimo 10 lucas x carpeta para q cierren los números y valga nuestro laburo…así además viene más gente". Lo mismo cabe decir del e-mail obrante a fs. 402 del mismo material, donde ellos celebran la conveniencia que, para sus propósitos, implicaba que uno de los ingenios haya cambiado de A.R.T. porque, según Ayub, "…eso libera a los negros q quieren venir en masa a hacer los reclamos a la ART vieja, eso creen q es menos comprometido y se sueltan, van a venir miles, de Arcor otro (sic) tanto…".

El plan delictivo también comprendía tareas de reclutamiento efectuadas en los mismos lugares donde los trabajadores desempeñaban sus labores. Esta situación se advierte con total claridad en los ingenios azucareros de las localidades de Aguilares y Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, y también en otras ciudades del interior de Córdoba, lugares donde, con una división de tareas propia de la coautoría funcional, existían sujetos cuyo rol consistía precisamente en atraer potenciales clientes. Así lo expresan casi la totalidad de los actores laborales que prestaban servicios en tales sitios (ver, a modo de muestra, testimonios

de Raúl Antonio Medina fs. 515/516, de Héctor Hugo Soria fs. 556/557, de Diego Martín Cabrera fs. 559/560, de Carlos Humberto Zelarayan fs. 584/585, de Corino Reyes Lastra fs. 587/588, de Carlos Rubén Luque fs. 1921/1923, de Graciela del Valle Juárez fs. 1924/1926, de Mario Justo Cáceres fs. 1928/1930, etc.).

Finalmente, otro factor demostrativo del reclutamiento resulta, sin dudas, del testimonio de Víctor Roque López (fs. 1548/1549), actor laboral del ingenio Azucareras del Sur, quien señaló que, cuando eran citados al sindicato, les preguntaban el nombre y los tachaban de una lista, lo que exhibe la captación colectiva de personas, efectuada por la organización, dispuestas a iniciar reclamos por indemnizaciones derivadas de incapacidad laboral por enfermedades de trabajo, lo que desvirtuaba, como se dijo, el curso normal de las cosas, que sugiere un orden inverso, esto es, que el trabajador que haya sufrido una dolencia por la que le correspondiere una indemnización laboral consulte a un médico de su elección y, en su caso, efectúe el reclamo respectivo, que sólo en caso de no resultar favorable dé lugar a la consecuente demanda laboral con la debida asistencia letrada.

En relación a los hechos en los cuales la demandada fue Consolidar ART S.A., también contamos con declaraciones testimoniales de actores laborales que accionaron judicialmente en contra de ésta, de donde surge palmariamente la tarea activa que desplegaba el mismo Ayub a efectos de captar clientes y convencer de formular demandas a las personas que iban a consultarlo, quienes habían llegado a él ya sea a través de folletería, avisos publicitarios en el diario, o por recomendación de algún compañero que ya había reclamado, circunstancia esta última que se reiteró y profundizó sobre todo en las empresas Maxión Montich S.A. y Estancias del Sur S.A., todo lo cual se corroboró con las declaraciones de los actores laborales (ver a fs. 792/793, 838/839, 844/845, 867/868, 877, 889/890, entre otros), las que a su vez dan cuenta de la confusión en que se veían inmersos los trabajadores, generada claramente por Ayub y Cafure o alguno de los abogados a quienes se los derivaba pero que no formaron parte de la organización (Emiliano Pérez Elorrieta y Sebastián Lanza Castelli,

entre otros), ya que un importante número de testigos señaló a Ayub como el abogado a quien acudían y que les tramitaba la indemnización, o como una persona que era abogado y médico a la vez.

Distribución de ingresos y gastos de la organización. *Por otra parte, no resulta una cuestión menor la circunstancia relativa a la distribución de los ingresos generados por la actividad ilícita emprendida por la organización, como así también de las erogaciones que su puesta en marcha implicaba.*

En este orden de ideas, cabe señalar que, con la homologación de los acuerdos conciliatorios celebrados en sede laboral, además del importe que correspondía al trabajador en concepto de indemnización por la incapacidad laboral falsamente reconocida, aquélla igualmente generaba la regulación de honorarios para el letrado interviniente, cifra que alcanzaba un 20% del monto del acuerdo más el porcentaje correspondiente al IVA, que era calculado sobre este último, para aquellos abogados en situación tributaria de responsables inscriptos. Lo afirmado resulta de todos los acuerdos celebrados en las causas laborales bajo investigación -reservadas en Secretaría-, donde se evidencia que, lógicamente, eran las compañías de seguros quienes desembolsaban el dinero necesario para hacer frente a esas sumas, el que era depositado en el Banco de la Provincia de Córdoba a la orden del tribunal.

Sin embargo, además de estos montos que eran fijados en el marco del proceso judicial iniciado a partir de las demandas de los trabajadores; se recuerda, sin que existiere derecho a su cobro en virtud de la falsedad de los certificados que le daban origen, los imputados hacían firmar a los trabajadores un acuerdo de honorarios, o pacto de cuota litis, al hacerse cargo del reclamo, a través del cual se aseguraban el derecho a percibir un porcentaje (por lo general, el 30%) de lo cobrado por el trabajador. Precisamente, un acuerdo de ese tipo, hallado en el interior de un juzgado de conciliación laboral de esta ciudad, fue puesto a disposición del Ministerio Público Fiscal en la presentación que los magistrados de aquel

fuero efectuaron y que dio inicio a la presente investigación (fs. 02/04). A la vez que en el allanamiento practicado en el consultorio del encartado Ayub también se secuestraron dieciséis documentos con el mismo tenor (fs. 119/120), junto con un pendrive que, en su interior, contenía un modelo de acuerdo (fs. 10 de la carpeta de prueba relativa a archivos informáticos contenidos en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub).

La distribución de las sumas habidas, tanto las reguladas vía judicial como las obtenidas fruto de los pactos con los trabajadores, era realizada por ambos jefes de la organización, encontrándose acreditado que existía una comunidad de ingresos, siendo el encargado de llevar la administración y repartir las ganancias -al menos en algunos casos- el encartado Luciano A. Cafure en aquellos procesos que los que intervenía su estudio jurídico. Por el contrario, en los supuestos en que actuaba como patrocinante de los trabajadores alguno de los otros abogados imputados, era el prevenido Ayub quien administraba y repartía los cobros, variando los porcentajes que les asignaba a cada uno de aquéllos. Lo primero bien puede desprenderse de los correos electrónicos que intercambiaba Cafure con Ayub, resultando ilustrativo de lo dicho, el correo obrante a fs. 382vta. de la carpeta de prueba SAC n° 1868394 en el que Ayub le expresa a Cafure que le parece que este último se equivocó en las liquidaciones y le envía un cálculo relativo a tres personas distinguiendo que una de ellas es de call center y otra de la ART Federación Patronal (no incluida en las ART perjudicadas) en las que expresa que reparten el 50% para cada uno, finalizando dicha misiva diciendo "…me mandaste $22000 (faltan 5 lucas) fíjate amigo. La verdad me incomoda pero bueno. Lo que corresponde corresponde. abrazos…". Asimismo, a fs. 350 obra un correo en el que Ayub ***le consulta*** *a Cafure si de la lista de Tucumán faltaron de cobrar dos y, en su caso, que le avise cuando estos cobren "así no se le pasa". En el mismo sentido pero en otro correo (fs. 354vta.) Ayub le pregunta por unos casos que Cafure* ***le liquidó*** *si en ellos le cobró el 20% o el 30%, pudiendo observarse allí mismo la respuesta que el último le brinda expresando "30% Coco, te puse con lapicera el monto que te estoy*

liquidando".

En función de lo expuesto hasta aquí, resulta indudable que existía una comunidad de ingresos que eran distribuidos entre los imputados. De ello dan cuenta también numerosas evidencias, que sugieren incluso, en algunos casos, otros porcentajes de distribución. Así, a fs. 02/03 de la carpeta de prueba relativa a los archivos informáticos contenidos en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub SAC N° 1868025, obran documentos de Excel relativos a cobros en las causas de Tucumán patrocinadas por los imputados Cafure y Ardanaz, el primero en procesos iniciados contra Mapfre y el segundo contra Liberty, de donde se desprende que los encartados retenían al trabajador el 40% de lo percibido (por lo tanto, superior a lo pactado), correspondiéndole el 10% a Diego Flores Ahumada quien, como se verá luego, era el que cumplía el rol de derivador. De similar tenor resulta el documento glosado a fs. 25/26 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el material n° 71529 secuestrado en el consultorio de Ayub, y el obrante a fs. 389 de la carpeta correspondiente al pendrive secuestrado en el mismo lugar, documento que, no obstante encontrarse en blanco, lleva como nombre "planilla tucu judiciales" y contiene columnas con el porcentaje destinado a Flores Ahumada, Ayub, abogados y otros, acreditando lo afirmado anteriormente. También, hay otros archivos plasmados en el Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868025, por ejemplo el denominado "PAGOS POYO", que se trata de un documento en programa Excel con varias sublistas. Entre ellas figura una titulada "Pagos Tucu", la cual contiene datos de cobros judiciales de Mapfre ART relativos a los Dres. Ardanaz y Cafure; asimismo contiene datos relativos a ingresos (hernandez, marquez y dr perez) y a egresos (alq nobile y exp) -ver fs. 02/05 de las impresiones en el mencionado expediente-. Por otro lado, existe otro que por su extensión se imprimió en la Sección Arquitectura de Policía Judicial (SAC multifuero n° 2181817), con el mismo nombre que el anterior ("Pagos-Tucu"), donde obra información similar a la suministrada precedentemente, resultando ilustrativa su lectura a los fines de un mejor

entendimiento de lo expresado (ver impresión n°4). De él se desprende que los encartados retenían al trabajador, además del 20% en virtud del "pacto de cuota litis", un 10% adicional que, como lo manifiesta Ayub en los correos electrónicos a los que se hace mención en el párrafo que sigue, era la parte que le correspondía al derivador Diego Flores Ahumada. Ilustrativo resulta, finalmente, hacer referencia al intercambio de correos electrónicos efectuado entre los encartados Ayub y Cafure, del que se advierte que en distintos momentos aluden al reparto de las ganancias obtenidas como consecuencia de las demandas entabladas en las condiciones fijadas en la plataforma fáctica.

Todo ello torna dificultoso establecer a ciencia cierta cómo era efectuada exactamente la distribución pero a la vez refuerza la tesis en cuanto que los porcentajes variaban de acuerdo al abogado que se tratara, a la procedencia del trabajador, y que tampoco se mantuvieron constantes en el tiempo ya que, con frecuencia, se efectuaban propuestas entre si para alterarlos. Así, a fs. 227vta. del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868394, obran las siguientes constancias: e-mail de Ayub a Cafure donde aquél le manifestó "…a la gente de Tucumán aparte del 20% q le cobraras, nosotros le cobramos otro 20% de donde sale la parte para Diego [en clara alusión a Flores Ahumada] y los gastos de pasajes, hotel y comida q les cubrimos…", aun cuando los testimonios recabados de los trabajadores de Tucumán demuestran que lo afirmado por Ayub no se correspondía con la realidad, ya que ellos dijeron haber afrontado todos los gastos de transporte desde sus lugares de origen. Y, continúa diciendo, "…me pongo esta semana a llamar a los q arreglaste hace poco a ver si me pagan el 10% restante al 20% q le cobraste, ya ellos saben q es el 30%...". Semejante resulta el correo obrante a fs. 302vta. de la misma carpeta de pruebas, donde Ayub, haciendo alusión a los trabajadores provenientes de call centers, le expresó "….acordate q los de call habíamos acordado 50 y 50…", porcentaje cuya aplicación le reclama en el mail de fs. 382, al que corresponde remitirse. También alude Ayub al reparto de dinero en las causas de Arcor en el correo electrónico obrante a fs. 525 del material analizado, donde le dijo "…te

quería pedir q en los casos de Mapfre y Arcor repartamos 50 y 50 ya q tengo ***q absorber la cometa del médico y del derivador de arcor****…". Y, la implementación de cambios respecto de los porcentajes fijados surge con claridad del correo electrónico de fs. 464 de la misma prueba, a cuya lectura remite el suscripto.*

Similar manera de distribución de ingresos fue implementada por los imputados AYUB y CAFURE para hacer frente a los gastos que requería la puesta en marcha de un mecanismo para dotar de mayor agilidad al negocio ilícito emprendido. Concretamente, observaron que ganarían celeridad en la tramitación de las causas y, con ello, prontitud en el cobro, si las carpetas que Ayub le remitía a Cafure con los antecedentes para entablar la demanda fuera ya provista de algunos estudios con los que, más tarde, deberían contar (radiografías, audiometrías, etc.), para lo cual estimaron provechoso efectuar algún tipo de acuerdo para hacer esos estudios en cantidad y abaratar costos. De este modo, la comunidad en las ganancias tenía su reflejo en el modo en que aquellos decidieron afrontar dichos gastos. Ello surge con claridad del correo electrónico obrante a fs. 413 del mismo material probatorio referenciado anteriormente, donde Cafure, ante la consulta de Ayub, le expresó "…si querés mensualmente cuando te cobren los estudios realizados en el mes pagamos 50% cada uno; o si no te mando un extra de plata en cada carpeta que cobremos por el monto que vos me digas para hacer un fondo…me parece mejor que te pasen por fax la factura de la que tenemos que pagar mensualmente, vos me avisas y yo te mando la plata o al revés si querés yo le pago y después te pido que me mandes el 50%...".

Gestión de cobranzas. *Por otra parte, el análisis de los elementos de prueba posibilita descubrir diversos aspectos relacionados con el rol asumido por el encartado Ayub en la organización del grupo destinado a cometer actos ilícitos y de las tareas desempeñadas con ese cometido. En este orden de ideas, la evidencia valorada demuestra que el imputado Ayub gestionaba el cobro del porcentaje que la organización percibía del total obtenido por los actores en virtud de los acuerdos conciliatorios homologados en sede laboral, sin perjuicio*

que, como luego se verá, también había otros sujetos que desempeñaban el mismo rol cuya situación se abordará oportunamente. Se puede mencionar así el diálogo de chat obrante a fs. 47 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el material n° 71529 secuestrado en el consultorio de Ayub SAC n° 1868324, elemento del que surge que éste encomendó a uno de sus empleados la tarea de acompañar a los actores al banco cuando éstos cobraban, donde les retenían una parte proporcional de lo percibido. Textualmente, aquél le expresó: "…manana (sic) te vas a fallabela o a donde quieras, te compras zapatos, 2 pantalones de vestir, un pullover de vestir y un saco. Pedís factura A y yo te doy la plata...ahora vas a ir a cobrar y a tribunales…".

En el mismo sentido, la planilla glosada a fs. 25 del material mencionado da cuenta, justamente, que empleados de Ayub acompañaron a algunos actores el día de pago y les retuvieron un porcentaje de lo cobrado. Respecto a lo afirmado en último término, todos los testimonios de los trabajadores son contestes en afirmar que eran escoltados hacia el banco el día que recibían el cheque con la orden de pago por parte de los juzgados de conciliación laboral y, en el interior de la entidad bancaria o en sus inmediaciones, los sujetos que los acompañaban retenían de los actores una porción de lo percibido sin siquiera emitir recibo alguno.

En este orden de ideas, también cabe resaltar que a los fines de garantizar la percepción del porcentaje de honorarios pactados con los actores, el cual integraba la masa de dinero a distribuir, atento a la existencia de casos en los cuales algunos trabajadores se negaban a pagar, Ayub -a instancia del coimputado Cafure- comenzó a hacerles firmar pagarés, dado que su ejecución judicial era, de esa forma, más sencilla (aspecto que se desprende de los correos electrónicos obrantes a fs. 278 y 300 del material de prueba n° 71536 SAC N° 1868394, y testimonio de Silvia Elena Albornoz fs. 512/513, entre otros). Esta tarea también denota claramente el rol preponderante que tenía Ayub en la organización delictiva, ya que adoptaba una actitud proactiva a los fines de asegurar el rédito del negocio ilícito.

Consignación falsa de los domicilios de los actores. *Ya se ha indicado en otro sector del presente requerimiento que los trabajadores involucrados en la mayoría de los hechos que se les endilga a los imputados pertenecen a dos ingenios azucareros radicados en la provincia de Tucumán, más precisamente ubicados en las localidades de Aguilares y Villa La Trinidad.*

Esta circunstancia fue advertida por muchos jueces de conciliación, quienes constataron que el domicilio real consignado en la demanda y el lugar donde el trabajador manifestaba que realizaba sus tareas, así como el domicilio del empleador, se encontraban ubicados en la provincia de Tucumán, lo que dio origen a que, con el transcurrir del tiempo, aquéllos comenzaran a declararse incompetentes para entender en causas donde advertían esa particularidad debido a que no se observaban las previsiones sobre competencia territorial dadas en la ley de procedimiento laboral de Córdoba (art. 9 inc. 1° ley 7987). Así fue como la jurisprudencia comenzó a uniformarse a la luz de lo sentado por la Sala Laboral Décima de la Cámara Única del Trabajo de la Ciudad de Córdoba Secretaría n° 10 – de fecha 8 de junio de 2009, donde en los autos "Zurita, Leopoldo Néstor –RECURSO DIRECTO" (Sac laboral n° 117748/37) el tribunal fundamentó el rechazo al recurso de apelación interpuesto en subsidio al de reposición por el abogado del actor (casualmente el prevenido Cafure), en que la opción que la ley procesal confiere al trabajador para determinar la competencia territorial del tribunal tiene como finalidad la de "acercar la justicia al trabajador o facilitar, además del acceso, la celeridad e inmediación en la producción de la prueba".

Ahora bien, algunos de los abogados involucrados -como es el caso de los prevenidos Ardanaz, Lanza Castelli y los hermanos Pérez Elorrieta- con el objeto de evitar una posible declaración de incompetencia, como finalmente ocurrió, ocultaban la realidad de las cosas y consignaban en las demandas, como domicilio real de los actores, el lugar físico donde se encontraba la consultora del encartado Ayub, sito en calle 25 de mayo n° 390 de esta ciudad de Córdoba, como fue apuntado anteriormente. Esa falsedad era constitutiva de un verdadero abuso del derecho toda vez que la intención perseguida con ella era evitar la

declaración de inadmisibilidad de las demandas, transformando la opción brindada por la ley laboral en favor del trabajador en un beneficio para el abogado, finalidad no pretendida por el legislador. Resulta por demás evidente que la conveniencia de litigar en la ciudad de Córdoba era, en estos casos, exclusiva de los letrados imputados, no pudiéndose afirmar lo mismo respecto de los actores, quienes debían trasladarse cientos de kilómetros para comparecer a diversos actos procesales (audiencia de conciliación, firma de acuerdo conciliatorio, retiro de orden de pago, etc.), gastos que, de acuerdo a las constancias de autos, eran afrontados por sus propios medios económicos (ver, a modo de ejemplo, las declaraciones testimoniales de Silvia Elena Albornoz -fs. 512/513-, Raúl Antonio Medina -fs. 515/516-, Mario Eusebio Gómez -fs. 553/554-, entre otros).

La modalidad escogida no fue azarosa, sino que el lugar donde se fijaba el falso domicilio real de los trabajadores (-se reitera- el consultorio de Ayub), le permitía a éste notificarse de todos los actos procesales dispuestos por el tribunal, además de ser el único en contar con los datos personales de los actores y, por ende, sólo él podía contactarlos (recuérdese, a través de Diego Flores Ahumada), manteniendo así el dominio de los hechos. De allí, entre otras evidencias, la preminente posición que se le endilga al encartado Ayub en la asociación ilícita.

Disposición de medios para la actividad de la organización. *Asimismo, una de las conversaciones de chat relacionadas anteriormente (fs. 46 SAC N° 1868324), pero en días previos, se pone en evidencia que el encartado Ayub llegó hasta ceder su vehículo al coimputado Flores Ahumada para que éste llevara a cabo las tareas que, dentro de la organización delictiva, le correspondían, fundamentalmente el reclutamiento de trabajadores para que efectuaran reclamos por incapacidad a las A.R.T. y demás tareas operativas que, en ese rol, le fueron asignadas, como luego se examinará detalladamente.*

Constitución in situ en el lugar de prestación de tareas de los trabajadores. *Finalmente, los testimonios de casi la totalidad de los trabajadores de Tucumán (Konavle y Azucareras del*

Sur), junto a lo resultante de algunos e-mails intercambiados entre Ayub y Cafure (v.gr. fs. 296 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394), ubican al imputado Ayub en la provincia de Tucumán, lugar hacia donde se trasladó en compañía del encartado Ardanaz y los médicos de las compañías aseguradoras Mapfre y Liberty, donde los esperaba Flores Ahumada, con quienes entrevistaron a los trabajadores de los ingenios mencionados en procura de obtener trabajadores para formular los reclamos, y posteriores demandas -o sólo estas en algunos casos-, contra las A.R.T. por indemnizaciones sustentadas en falsos certificados médicos.

Estos elementos, si bien podrían resultar insuficientes por si solos para sustentar la intervención de Ayub como organizador de la asociación ilícita, analizadas en su conjunto, y unido a todo lo dicho anteriormente, permiten describir el rol que desempeñó en la organización.

Distribución de carpetas para la gestión judicial de los asuntos. *Era Ayub quien, en la gran mayoría de los casos, se encargaba de distribuir las diferentes causas laborales entre los abogados involucrados para la gestión jurídica que a ellas correspondía dar, es decir, todo lo atinente a la interposición de la demanda y su tramitación hasta alcanzar un acuerdo conciliatorio con su homologación judicial. Lo obtenido de la intervención telefónica a la línea de Ayub corrobora lo afirmado ya que numerosas llamadas demuestran la derivación de las causas a los diferentes abogados que se ha logrado identificar como los involucrados en la maniobra, resultando idéntica conclusión del análisis de las sábanas telefónicas correspondientes a las líneas utilizadas por el prevenido Ayub, que dan cuenta de miles de comunicaciones con los diferentes abogados involucrados en los hechos bajo pesquisa (ver, por su extensión, discos compactos con sábanas telefónicas -SAC multifuero n° 1980799-). A modo de ejemplo se pueden mencionar las llamadas obrantes a fs. 190/191, 272/274 y 286/287 (línea telefónica de Ayub), donde surge que desde el consultorio del imputado Ayub*

se remitían las carpetas para la interposición de las demandas a los abogados Cafure, Lanza Castelli y Pérez. Y, respecto al prevenido Ardanaz, el propio Ayub reconoció, ante un planteo que le formuló Cafure, que también le mandaba algunas carpetas (e-mail obrante a fs. 400 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394). Sin embargo, merece ser destacada, por su claridad, la llamada transcripta a fs. 199/200, en la que los dependientes de Ayub le indican a un trabajador, sucesivamente y en la misma comunicación, que su abogado es Ardanaz, luego Cafure, después Lanza Castelli y, finalmente, Pérez. A la misma conclusión es posible arribar si se analiza la comunicación glosada a fs. 240, donde un actor llama al consultorio de Ayub pretendiendo sustituir el abogado que le había sido asignado, que en el caso se trataba de Lanza Castelli, para que le designaran, en su lugar, al encartado Pérez, y le contestaron que no se podía cambiar de abogado. Además, el examen de las llamadas telefónicas permite vislumbrar otras circunstancias que conducen hacia idéntico resultado. En concreto, a fs. 121/122, 122/123, 124/125 y 130 del material mencionado precedentemente, entre otras, obran distintas comunicaciones en las que los empleados de Ayub llamaban a diferentes actores laborales para notificarles la sustitución del letrado que los patrocinaba o representaba. Es que, simplemente, les manifestaban que no les convencía el modo en que estaba trabajando Ardanaz y, sin permitir una elección libre y voluntaria por parte del actor, les manifestaban que lo iban a reemplazar por Cafure. Ello tenía como trasfondo un distanciamiento producido entre los coimptuados Ayub y Ardanaz, como surge de los correos electrónicos habidos en el estudio jurídico del último de los nombrados (fs. 24/25 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al material secuestrado en el estudio de Ardanaz SAC N° 1957186), que derivó, incluso, en el intercambio de cartas documento entre ellos y una denuncia penal por parte de Ardanaz (ver documento de word obrante a fs. 11 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el material n° 71518 secuestrado en el consultorio de Ayub SAC

N° 1868346 y constancia de SAC obrante a fs. 1971, respectivamente).

Está claro, entonces, que el encartado Ayub era el nexo común entre todos los abogados intervinientes. Las causas que caían en la red armada por los imputados, o su gran mayoría, ingresaban a la organización a través del imputado Ayub, quien las derivaba entre los diferentes abogados involucrados para la obtención, a través de ellas, de un rédito económico ilegal derivado de la falsa certificación de enfermedades laborales que daban lugar a indemnizaciones por incapacidad obrera. Lo manifestado resulta evidente a poco de observar los hechos enunciados en la plataforma fáctica, donde en todos ellos intervino Ayub, excepto en el relativo al actor laboral Carlos Antonio Fernández (hecho nominado 46° del grupo relativo a Consolidar ART S.A.). Ello, sin perjuicio de las actividades de reclutamiento en las que tuvieron intervención los demás imputados, lo que ya fue objeto de análisis, y el conocimiento de la ilicitud de la actividad desplegada por parte de todos los sujetos involucrados en ella, como luego se verá.

Vínculo con los médicos de las A.R.T. *Además, el encartado Ayub fue quien posibilitó el vínculo con los médicos de las compañías aseguradoras, aspecto esencial para la consecución exitosa de la maniobra. Ello surge, entre otros elementos, de los correos electrónicos intercambiados entre los encartados Ayub y Cafure en el marco de un conflicto que se suscitó entre aquél y el coimputado Flores Ahumada, donde Ayub expresó a Cafure: "…el dr Visconti y Locícero son amigos míos personales, vamos a la cancha, viajamos, cenamos juntos, trabajamos juntos, sus mujeres son amigas de mi sra y están al tanto de todo y tampoco tienen ganas de seguir con esto porq en cierta manera tienen miedo de quedar pegados con este demente [refiriéndose a Flores Ahumada, como luego se verá]…" (fs. 343 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394) y "...los médicos de esas aseguradoras tmb confían en mí, me aprecian, son mis amigos y tampoco pienso fallarles…" (fs. 345 del mismo material).*

Además, el nexo entre Ayub y los coimputados Visconti y Locícero también encuentra corroboración en el fluido contacto telefónico existente entre ellos durante el período temporal en el que acontecieron los hechos que aquí se les enrostra. En efecto, las sábanas telefónicas incorporadas en autos evidencian que fueron más de quinientas las llamadas telefónicas entre Ayub y Locícero, y poco más de cien las producidas entre el primero y Visconti (ver discos compactos en SAC multifuero N° 1980799).

Algo similar ocurre con María Torres Mariano, médica que prestaba servicios para Mapfre A.R.T. y Consolidar A.R.T. Al respecto, la prueba recogida en autos devela el contacto que con ella mantenía el imputado Ayub. Puntualmente, de la conversación mantenida vía chat entre este último y uno de sus empleados (fs. 47/48 de la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el material n° 71529 SAC N° 1868324), donde éste le efectuó una consulta por un inconveniente que había surgido con unos trabajadores que tenían que ser revisados por la "doctora Torres" (como la llaman en la conversación aludida), evidencia que Ayub se comunicaba con ella, quien -al parecer- le indicaba el día y la hora en que aquél tenía que citar a los trabajadores para el supuesto examen. Dicha conclusión se obtiene si se repara en el tiempo transcurrido durante las secuencias del diálogo mantenido entre Ayub y su empleado. En este orden de ideas, se observa que la inmediatez en la conversación se pierde luego de que el dependiente preguntara a Ayub "…hay que sacar turno nuevamente?...", momento en que transcurrieron aproximadamente quince minutos hasta que Ayub le contestó "el viernes a las 18". Exactamente lo mismo sucede días después, donde ante el comentario del empleado de Ayub respecto a que había paro de colectivos, lo que impedía que la médica pudiera ver a los trabajadores citados, le respondió, pasados casi quince minutos, "el 17 a las 15 hs.". El tiempo transcurrido entre el interrogante y la respuesta de Ayub permite inferir que, en ese lapso, éste se comunicó con Torres Mariano para que ésta le indicara una nueva fecha atento los inconvenientes surgidos. La comunicación y el vínculo existente entre ambos fue

confirmado por la nombrada encartada en su ampliación de declaración de fs. 6872/6901, a cuya lectura corresponde remitirse.

Y, ¿qué decir del médico Daniel Conca Cattapan?, a quien la evidencia lo coloca junto con Ayub, cumpliendo su labor en el mismo sitio en que lo hacía este último, como aquél lo confirmó mediante su declaración obrante a fs. 2887/2908. Así, numerosas llamadas telefónicas resultantes de la intervención de la línea ubicada en el consultorio de Ayub dan cuenta de ello (v.gr. fs. 05/06, 06, 106/107, 240, 435, etc.), junto con las más de doscientas comunicaciones telefónicas producidas entre ellos a la fecha de los hechos que se les endilga, de conformidad a la información obrante en los registros correspondientes (ver sábanas telefónicas en discos compactos SAC n° 1980799). Ello también resulta de la sentencia recaida en autos "Conca Cattapan Daniel c/Ayub Ariel Gonzalo ordinario-despido-rehace" (SAC laboral n° 185359/37), cuya copia obra glosada a fs. 3257/3259, donde el magistrado interviniente tuvo por acreditada la actuación laboral de Conca Cattapan en el consultorio médico de propiedad del prevenido Ayub. Además, en los autos "Arias, Norberto Pascual c/Consolidar A.R.T." (expte. n° 115119/37) -reservados en Secretaría- obra glosada una aceptación de cargo como perito de contralor por parte del nombrado Conca en la que fija domicilio en el mismo lugar donde está emplazado dicho consultorio. Asimismo, se debe destacar que todos los certificados médicos falsos suscriptos por Conca se utilizaron para lograr la homologación de acuerdos con la demandada Consolidar ART, circunstancia al menos llamativa, ya que este médico no es reconocido por la mencionada ART como integrante del plantel de galenos a quien confiaba la evaluación de los reclamos (ver contestación de oficio a fs. 933/940), advirtiendo este Ministerio Público que no era el modo regular de proceder de Consolidar llegar a una conciliación que se fundamentara en un certificado médico expedido por un profesional externo a los que ella contrataba, surgiendo esto de las Carpetas de Siniestros aportadas por Consolidar ART -reservadas en Secretaría-. Hay otros elementos que confluyen en el mismo sentido. Entre ellos, cabe mencionar a la

conversación vía chat sostenida entre Ayub y uno de sus empleados, en la que surge que aquél le encomendó a Conca Cattapan la emisión de un certificado médico para un tal "Orlando Sabalza", especificándole diagnóstico y días de reposo, mientras que en los autos "Zabalsa, Orlando c/Consolidar A.R.T. S.A." (expte. n° 123100/37) -reservados en Secretaría- obra un documento con tales especificaciones firmado por el encartado Conca Cattapan.

En definitiva, lo que se pretende poner de resalto es que el encartado Ayub era también quien establecía el vínculo con los facultativos que tenían a su cargo la emisión de los certificados médicos que daban pie para los acuerdos conciliatorios, ya sea aquéllos dependientes o contratados por las A.R.T. (Locícero y Visconti de las empresas Mapfre y Liberty respectivamente, y Torres Mariano también de Mapfre), como así también Conca Cattapan, quien -en general- emitía certificados para ser agregados a los expedientes con idéntico fin. Con lo cual, queda en claro el protagonismo asumido por el prevenido Ayub, no sólo en cuanto era él quien, como se vio, recibía a los trabajadores y luego distribuía las causas entre los distintos abogados implicados en la maniobra, sin perjuicio del rol asumido por cada imputado conforme se verá; sino que también articulaba el vínculo con los otros médicos para la emisión de los falsos certificados base de los acuerdos, a los que les otorgaban el carácter de pericia extrajudicial con todas las consecuencias que ello acarreaba desde el punto de vista procesal.

Por otra parte, hay elementos que conducen a afirmar que quien abonaba el dinero a los médicos de la A.R.T. -a cargo de las certificaciones médicas que daban pie a la homologación de los acuerdos- para que las emitieran indicando falsamente cierto grado de incapacidad laboral era, justamente, el encartado Ayub. En esa línea, el correo electrónico glosado a fs. 525 del material SAC N° 1868394 da cuenta de una conversación entre Ayub y Cafure donde aquél le manifestó "…te quería pedir q en los casos de MAPFRE y arcor repartamos 50 y 50 ya q ***tengo q absorver la cometa del médico****…". Asimismo, a fs. 483 de la*

carpeta de pruebas en cuestión, Ayub preguntó a Cafure "…le damos 100 mangos por cada certificado al doc?...", a lo que éste le contestó "…manejalo vos al tema de honorarios del médico, vos me decís cuanto y le pagamos…". Bajo ningún punto de vista podría justificarse la expresión argumentando que la referencia correspondía a honorarios generados por algún médico vinculados a su intervención en cualquier otra actuación no relacionada a reclamos indemnizatorios de trabajadores. Resulta que, por el contrario, era justamente a ello a lo que referían los e-mails inmediatos anteriores. Y tampoco pretenda afirmarse que los honorarios de los galenos de las aseguradoras corrían por cuenta de los actores. Ello, además de contrariar al sentido común, no es lo que se desprende de la evidencia colectada, que determina que algunos de los médicos eran dependientes de la compañía (v.gr. Locícero, según informe de Mapfre fs. 419/427), mientras que otros eran contratados (ej. Torres Mariano, según el informe de Mapfre mencionado, y Visconti, informe de Liberty fs. 708/710), pero en todos los casos los honorarios derivados por la actuación encomendada por la empresa estaba a cargo de ella. Incluso, así lo manifiesta expresamente el gerente de Liberty Gastón Nicolás Geliot (fs. 910/914), quien señaló que Visconti cobraba cincuenta pesos por revisación.

En relación con la participación penalmente responsable del encartado Ayub en las falsedades que se le endilgan, como así también en la estafa procesal orquestada, son diversos los elementos de cargo que obran en su contra:

Informes técnicos médicos y pericias médicas. *El análisis de la falsedad de los certificados médicos o, lo que es lo mismo, de la inexistencia de las enfermedades certificadas en ellos, debe partir de los informes técnicos médicos practicados en la presente investigación, cuyo valor probatorio resulta de las propias disposiciones de la ley ritual (arts. 321, 324 inc. 3° y cc. del C.P.P.), ha sido confirmada por la Excma. Cámara de Acusación en otra línea de investigación relacionada con la presente causa ("Barbero", A.I. n° 151 cit.), y por la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia ("Pallero", Sent. n° 140 del 04/06/08; "Fernández",*

Sent. n° 213 del 15/08/08; "Druetta", Sent. n° 259 del 02/10/09; entre otros), a la vez que cuenta con el apoyo de prestigiosa doctrina (CAFFERATA NORES, José I. y HAIRABEDIÁN, Maximiliano, La prueba en el proceso penal, Ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2011, p. 113/115).

Esos informes técnicos médicos -reservados en Secretaría-, que descartan la existencia de aquellas dolencias que habían sido consignadas en los certificados médicos agregados en los expedientes laborales -tanto al interponer las demandas (art. 46, 2° párrafo del Código Procesal del Trabajo) como al celebrar los acuerdos conciliatorios- o, en su caso, de algunas de ellas, constituyeron la base para afirmar la falsedad de los certificados médicos confeccionados y firmados por el encartado Ayub, aspecto que luego fue confirmado por las pericias médicas practicadas (a cuyo análisis corresponde remitirse), sin perjuicio de los demás elementos que a continuación se analizarán.

Requerimiento de certificados médicos por dolencias y porcentajes de incapacidad predeterminados. *Entre otras cosas, del contenido de los correos electrónicos intercambiados entre los imputados surge que, en numerosas oportunidades, el encartado Cafure o dependientes de su estudio le solicitaban al prevenido Ayub que emitiera certificados médicos indicando la dolencia y el porcentaje de incapacidad que debía consignar en cada uno de ellos (ver, a título de ejemplo, los e-mails obrantes a fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, 393, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394).*

Correos electrónicos que sugieren acerca de su falsedad. *Son múltiples las expresiones que resultan de los correos electrónicos con un significado que, inequívocamente, sugieren respecto de la falsedad de los certificados médicos expedidos por Ayub y por algunos de los médicos investigados. Así, se puede mencionar un correo electrónico enviado por Ayub a Cafure donde le señaló "…yo ya voy a 'entrenar' los peritos…" (fs. 250 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico*

de Cafure, Sac Multifuero N° 1868394), aspecto que pone de manifiesto lo afirmado. Semejante resulta otro e-mail entre los mismos protagonistas en el que dialogaban acerca de una mujer quien, pese a no tener brucelosis -según lo afirmado por ellos-, igualmente habían obtenido un ofrecimiento por parte de la A.R.T. y posteriormente cobraron, conforme surge de la constancia de SAC laboral glosada a fs. 3252 (ver correo electrónico agregado a fs. 301 del material indicado precedentemente). Y, refiriéndose a la misma trabajadora, Cafure exaltó que Ayub convencía a los trabajadores de que padecían las enfermedades certificadas (fs. 516 del mismo cuerpo de pruebas). Más claro aún resulta el correo electrónico obrante a fs. 351 de dicho material, donde Ayub le transmitió un listado de trabajadores indicando el porcentaje de incapacidad de cada uno de ellos siendo que, el propio Ayub, al finalizar el mensaje, expresó "...ninguno tenía nada. Cerralos así y somos Gardel y Lepera...", además de colocar, junto al nombre de uno de los trabajadores a quien había dado 20% de incapacidad laboral, la expresión "(robo)", lo cual es indicador de las falsedades documentales afirmadas. Ello así porque algunos de los sujetos mencionados en el correo, como ser Enrique Virginio Córdoba y José Julio Ludueña, formularon demandas con Cafure como patrocinante y, según los informes y pericias médicas practicadas, no tenían ninguna de las enfermedades certificadas.

Diálogos telefónicos que también reflejan la falsedad de los certificados médicos. *De similar tenor son algunas de las conversaciones efectuadas entre ciertos trabajadores y empleados de Ayub, entre las que vale la pena aludir a la obrante a fs. 465/468 del cuerpo de intervenciones telefónicas de la línea perteneciente a Ayub, donde el trabajador, al dialogar con uno de los empleados de Ayub sobre su reclamo, le transmitió su inquietud porque, como el mismo lo expresa, "todo esto…esto fue todo inventado". Incluso, pudiendo parecer reiterativo destacarlo, el trabajador le señaló "…yo te soy sincero yo estoy bien, yo no tengo ni bosta". Si bien no resulta posible identificar al trabajador-interlocutor del diálogo, por la fecha de la comunicación (junio de 2010) existe una fuerte presunción de que no se trate de*

uno de los incluidos en los hechos intimados. No obstante ello, la espontaneidad en el relato del trabajador impide que el mismo sea soslayado, y debe ser valorado como un indicio de capacidad e intencionalidad delictiva.

Otro de los diálogos que resultan de la intervención telefónica practicada, y que merece ser destacado por su entidad probatoria, es el obrante a fs. 123 del cuerpo de intervenciones de la línea perteneciente a Cafure. Se trata de una comunicación efectuada entre Ayub y Cafure, una vez iniciada la presente investigación (mes de abril de 2010), donde aquél le manifestó que había tomado conocimiento que los integrantes de la Comisión Médica iban a comenzar a convocar a los trabajadores, cuyas causas laborales estén sujetas a investigación, a fin de practicarles la revisación médica que luego dio lugar a los informes técnicos que se agregaron a estos autos. En ese contexto, ante la consulta de Ayub, el encartado Cafure le respondió "…nos tenemos que organizar, apenas nos llamen los negros [en clara alusión a los trabajadores/actores -ver, a modo de ej., el mail consignado a fs. 1698-]…hay que…hay que manifestarles que ellos tienen que decir que ellos fueron revisados…", a lo que Ayub agregó "…pero más que manifestarlo van a volver a revisar…me entendés, entonces, bueno, habría que organizarnos bien para acompañarlos, para peinarlos bien…". La conversación transcripta deja en claro que ***los actores laborales no tenían ninguna enfermedad (o no todas aquellas por las cuales demandaron), de allí la preocupación de Cafure y Ayub en aleccionar a los trabajadores que iban a ser revisados por la Comisión Médica para que manifestaran que efectivamente habían sido sometidos a revisación y, como surge líneas más abajo en ese mismo diálogo, su intención de idear algún modo para evitar que sean revisados por los facultativos de dicho cuerpo en el marco de la presente investigación****.*

Asimismo, existen elementos para sostener que, en algunos casos, ni siquiera hubo revisación médica por parte de los facultativos involucrados, ya sea para la confección del certificado médico que daba sustento a la demanda o para aquél que servía de base al acuerdo conciliatorio y que era presentado en la causa a los fines de su homologación. En efecto, en

una de las conversaciones telefónicas mantenidas entre un empleado de Ayub y un trabajador quedó en evidencia que no había habido revisación médica alguna, al menos hasta el momento de iniciar el reclamo. En el diálogo, que obra agregado a fs. 426/428 del cuerpo de intervenciones telefónicas correspondiente a la línea de Ayub, el trabajador interpeló a aquél respecto al motivo por el cual se reclamaba por determinado porcentaje de incapacidad siendo que no había sido sometido a ninguna revisación médica para establecer su verdadera incapacidad. Clarificadores resultan algunos fragmentos de la charla que valen la pena ser destacados, donde el trabajador expresó: "…pero a mi no me ha hecho ningún estudio para saber si es un veintisiete, si un veintiocho, un treinta…", y "…me parece que está mal hecho el, el, el tema, me parece, no, no, no, no, no quiero…pero…eh acá se está haciendo una demanda por un porcentaje siendo que yo no, no, todavía no me he hecho ningún estudio de nada…". En la misma línea, distintos actores laborales expresaron en sus testimonios no haber sido sometidos a revisación médica o, en ciertos casos, haberse practicado estudios parciales que sólo podrían comprender, eventualmente, a algunas de las dolencias reclamadas. Aludiendo a supuestos concretos, puede hacerse mención al caso de Mario Rafael Gómez (fs. 1943/1945), empleado de Arcor, quien manifestó no haber sido revisado por el encartado Ayub. También podemos mencionar los casos de Azucena del Valle Córdoba (fs. 875/876), empleada de Prored Ace, y de José Mansilla (fs. 1918/1920), dependiente de Arcor, quienes refirieron, únicamente, haber sido sometidos a un examen de audiometría que, como tal, está dirigido a establecer dolencias auditivas, no obstante lo cual, del examen de los expedientes laborales "Córdoba, Azucena del Valle c/Consolidar ART S.A." (SAC n° 89172/37) y "Mansilla, José c/Mapfre ART S.A." (SAC n° 116543/37) resulta que el objeto de la demanda incluía, además, otros rubros ajenos a aquéllas, sin perjuicio de la falsedad ideológica, ya afirmada, de los certificados médicos que pretendían acreditar dichas enfermedades, conforme resulta de los informes técnicos médicos y demás evidencias incorporadas a la causa. Mientras que Daniel Darío Morino, empleado de Arcor, remarcó a

fs. 1448/1449 no haber efectuado ningún reclamo por dolencias en los oídos, ni haber sido revisado por ese motivo, pese a lo cual, en los autos "Morino, Daniel Darío c/Mapfre ART S.A." (SAC n° 117677/37), surge que la demanda también comprendía a la hipoacusia perceptiva bilateral. Por último, no deben ser obviados los casos de otros trabajadores como Amalia Rosalía Aragon y María Aurora Arroyo, quienes manifestaron coincidentemente haber sido sometidas a un solo examen médico con motivo del reclamo laboral efectuado sin que, en esa única oportunidad, haya tenido algún tipo de intervención el encartado Ayub, a quien ni siquiera sitúan en el lugar de su realización (ver testimonios de Aragon y Arroyo a fs. 867/868 y 1554/1555 respectivamente). Y lo propio resulta con todos los demás trabajadores mencionados al inicio de la presente requisitoria fiscal que manifestaron no haber sido sometidos a revisación médica alguna o, en su caso, a una muy superficial, a cuya lectura corresponde remitirse por resultar de idéntico tenor a los aquí analizados.

Archivos informáticos que convergen sobre las falsedades afirmadas. *Como elemento indiciario que también confluye con lo anteriormente expuesto, cabe señalar que en el material informático secuestrado en el consultorio de Ayub existen diversos archivos que, sumado a lo dicho y a lo que a continuación se expondrá, refuerzan la tesis afirmada acerca de la falsedad de los certificados médicos. De hecho, en el pendrive de Ayub se hallaron algunos archivos que contenían referencias a enfermedades profesionales con su respectivo agente de riesgo. Si la cuestión terminase allí, podría pensarse que se trata de un fragmento del listado legal de enfermedades profesionales sin entidad reveladora de falsedad alguna. Sin embargo, la circunstancia de incluir un relato del siniestro en la tercer columna, como así también la denominación que Ayub le dio a uno de los archivos de referencia: "machete", permiten inferir que su destino era para que los abogados formularan las demandas sobre la base de lo allí contenido (ver fs. 308 y 368/369 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos del pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub). Es que, en uno de los correos electrónicos enviados por el prevenido Cafure al coimputado Ayub resulta*

justamente esto, aquél le requería datos e información para poder confeccionar las demandas. Así, tenemos el e-mail obrante a fs. 401 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394, donde éste le pidió que le aporte "…detalles (de) las actividades que realiza el trabajador…" (lo colocado entre paréntesis corresponde al suscripto), y agregó "…necesito me detalle que actividades hace, si levanta pesos que objetos levanta, cuantas veces al día, que horario cumple, como se llaman las herramientas con que trabaja, el tiempo que hace que trabaja en esa actividad…dame letra para escribir, no tengo idea ni lo que es un Ingenio, imaginate lo poco que puedo inventar…", lo que, sin mayor esfuerzo, permite inferir que los documentos aludidos venían a cumplir dicha función. Pero más claro resulta aún el archivo obrante a fs. 32 de la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el material n° 71518 secuestrado al imputado Ayub SAC N° 1868346, de contenido similar a los anteriores pero relativo exclusivamente a las enfermedades profesionales de un chofer guarda, donde se aclara al final "…pero no necesariamente tiene que enfermarse de todas las patologías del listado, algunas personas, se enferman de una, una de dos, nunca jamás de todas. Son enfermedades únicas, independientes cada una…te adjunto el listado. Saludos fijate si te sirve".

En el mismo sentido, conforme resulta de fs. 5 del acta correspondiente a la carpeta de prueba relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub, fueron hallados más de cien documentos de word que contenían certificados médicos, en muchos casos pertenecientes a la misma persona y consignando diferentes enfermedades y porcentajes de incapacidad pese a que algunos tenían la misma fecha de expedición, mientras que en otros eran escasos los días de diferencia entre las fechas consignadas en ellos. A modo de ejemplo, a fs. 141 del material indicado anteriormente obra certificado médico fechado el 03/06/09 perteneciente a un tal Osmar Antonio Romero, que daba cuenta que éste padecía de síndrome de túnel carpiano bilateral,

enfermedad profesional que le ocasionaba una incapacidad parcial, permanente y definitiva de un 8,5% de la total obrera. Sin embargo, en las dos fojas que siguen se adjuntan otros certificados médicos pertenecientes al mismo sujeto y con la misma fecha de expedición, pero que certifican otras enfermedades y establecen distintos porcentajes de incapacidad. De allí surge un claro indicio relativo a que los certificados que se expedían eran ideológicamente falsos y eran puestos a disposición de los letrados involucrados para que, de acuerdo a lo que resultare necesario de las causas laborales tramitadas, hicieran uso de ellos para la obtención y homologación de acuerdos conciliatorios, ya que no resulta posible explicar, de otro modo, cómo un médico puede expedir en un mismo día varios certificados médicos relativos a idéntica persona pero haciendo constar enfermedades y porcentajes de incapacidad diferentes.

Incremento patrimonial. *Otra cuestión que también constituye un indicio de su intervención en las conductas que se le reprochan, está dado por el gran incremento patrimonial experimentado por el encartado Ayub entre los años 2008 y 2009, lapso en el tuvieron lugar los hechos delictivos que se le enrostran. De la documentación agregada en autos surge que Ayub adquirió dos vehículos de alta gama en ese período: uno de ellos marca BMW, modelo 116i, sedan cinco puertas, dominio GYZ 535, modelo 2008, inscripto con fecha 12/02/08; y un vehículo marca Mini modelo Cooper, sedan 3 puertas, dominio INQ 882, inscripto el 06/01/10, ambos a nombre del mencionado Ayub (ver informe de policía fiscal de fs. 602/608). Entonces, más allá de que existiere la posibilidad que dicho incremento patrimonial tuviera algún otro origen, ya sea alguna actividad lícita desplegada por el imputado o su núcleo familiar, herencias, o cualquier otro, resulta sugerente que se haya dado, justamente, a la época en que el imputado desarrolló las conductas delictivas que se le endilgan.*

Dolo evidenciado en su conducta. *Siendo éste un elemento subjetivo, son las circunstancias en las que el imputado desarrolló su accionar delictivo las que permiten descubrir su*

intencionalidad. Así, todo lo dicho anteriormente respecto de su participación en los hechos que se le endilgan, fundamentalmente las expresiones utilizadas en los correos electrónicos, llamadas telefónicas analizadas en los puntos que anteceden y las numerosísimas comunicaciones que, desde las líneas telefónicas que él utilizaba conforme resulta de lo que posteriormente se analizará en el apartado titulado "Sábanas telefónicas: consideraciones generales", dan cuenta que se comunicaba con todos los demás imputados según resulta de las sábanas telefónicas (ver prueba en soporte digital identificada con SAC Multifuero N° 1980799), permiten extraer el conocimiento de la ilicitud de su accionar y la voluntad de llevarlo a cabo. Tampoco debe obviarse que, de acuerdo a la prueba arrimada, se trata de cientos de certificados médicos emitidos sin revisación y con idénticas enfermedades certificadas. Además, la Cámara de Acusación se ha expedido sobre la cuestión en una causa vinculada a la presente investigación pero perteneciente a otra de sus líneas, en la que, en relación con uno de los médicos involucrados respecto a quien se le endilgaba la autoría de un solo certificado médico falso, expresó que "…entregó el certificado a un abogado con lo que, evidentemente, tenía que tener relación con una actuación judicial vinculada a algún reclamo que, por el contenido del certificado, no podía ser de otra índole más que laboral. Lo expresado constituye una muestra clara del dolo evidenciado en su conducta, y resulta suficiente para satisfacer la exigencia del tipo penal en cuestión…" ("Cornavaca", A.I. n° 232 del 10/06/13). La situación descripta fue la que, precisamente, tuvo lugar en los presentes autos, aquí agravada porque son más de 300 los certificados falsos atribuidos a Ayub (sumando los presentados con las demandas y para los acuerdos conciliatorios), donde se ha logrado acreditar, conforme lo mencionado con anterioridad, tanto la falsedad de los certificados médicos y el conocimiento de dicha circunstancia por parte del nombrado, cuanto que esos certificados eran puestos a disposición de los diferentes abogados involucrados. Indudablemente, las certificaciones formuladas, en este caso por el prevenido Ayub, no podían tener razonablemente otro destino que no fuera la interposición de

demandas por indemnizaciones derivadas de enfermedades laborales.

Puntualmente, cabe destacar la conversación mantenida entre los prevenidos Ayub y Cafure relativa a que los médicos de la Comisión iban a comenzar a practicar los informes técnicos médicos a los trabajadores cuyas demandas estaban siendo materia de estudio, a la que ya se aludió con anterioridad (fs. 123 del cuerpo de intervenciones de la línea perteneciente a Cafure), en la que ambos dialogaron sobre la necesidad de que los actores laborales expresaran, al ser citados en el marco de la presente investigación, que habían sido revisados médicamente, y la insistencia en "peinarlos", lo que constituye un fuerte indicio de dolo anterior en la conducta reprochada, ya sea en la confección de certificados médicos ideológicamente falsos como así también en las estafas procesales que se les endilgan.

El mismo valor tiene otro diálogo mantenido entre los mismos protagonistas, en el que aquél le manifestó que, en unas causas de Villa Dolores que Cafure patrocinaba, habló con el médico de Liberty para que certificara la existencia de enfermedad y pusiera algún porcentaje de incapacidad en los casos que no la tenían, y para que le sumara algunos a las que si correspondía asignarles. Si bien se trata de causas que escapan a la presente investigación y la llamada es posterior al acaecimiento de los hechos, resulta un indicio de capacidad delictiva y modus operandi que debe ser considerado a la hora de evaluar la responsabilidad del prevenido Ayub (fs. 212/214 del cuerpo de intervenciones telefónicas correspondiente a la línea de Ayub).

En relación con el imputado ***LUCIANO ADOLFO CAFURE****, también se han reunido numerosos elementos de cargo que conforman el mérito probatorio necesario para el dictado de la presente requisitoria.*

Por un lado, encontramos los elementos que prueban su participación en la estructura de la asociación ilícita en carácter de jefe y organizador*. Ello surge de los siguientes elementos:*

Vinculación con Ayub (la cual se remontaría, al menos, al año 2006). *Como fue señalado*

oportunamente, si bien la fecha de inicio de las maniobras delictivas fue fijada el 20/08/07, ya a mediados del año 2006 ambos nombrados habrían entrado en contacto a fin de pergeñar los hechos aquí investigados, según surge del email obrante a fs. 267 vta. del material de prueba n° 71536 (SAC N° 1868394).

La referida comunicación deja ver con claridad que, ya en 2006, el encartado Cafure participaba voluntariamente en las maniobras tendientes a organizar la asociación delictiva que aquí se investiga. Más aún, su conocimiento del origen espurio del negocio queda al descubierto, en tanto el imputado expresa su interés por "mejorar" las estrategias para evitar la sospecha de los trabajadores, al referirle a Ayub que "…Hay algunos clientes que cuando los llamo, empiezan a dudar si es verdad lo que les digo, me dicen que van a hablar con vos y después me llaman, que nadie les informó que en la Comisión les fue mal, etc. Podríamos mejorar eso si te parece…" (ver fs. 267 vta. del material de prueba referenciado).

Posteriormente a esa fecha, tal como lo demuestran infinidad de correos electrónicos obrantes en las carpetas de prueba, el contacto entre los nombrados continuó, pero ya en torno al inicio y conciliación de las demandas laborales.

Intercambio de roles entre Cafure y Ardanaz. *Tal como surge de las testimoniales de los trabajadores tucumanos (fs. 504/589 y 1535/1649) y de la declaración del comisionado Rubén Darío Bonaldi (ver fs. 432/442), gran cantidad de los empleados procedentes de la provincia de Tucumán reconocieron a Ardanaz como el abogado que los entrevistó a los fines de iniciar los reclamos laborales, no obstante lo cual fue el encartado Cafure quien firmó las demandas en casi todos los casos. En este sentido, los actores Silvia Elena Albornoz (fs. 512/513), Carlos Humberto Zelarayan (fs. 584/585), Corino Reyes Lastra (fs. 587/588), Fernando Oscar Argañaraz (fs. 1542/1543) y María Aurora Arroyo (fs. 1554/1555), todos oriundos de Tucumán, coincidieron en señalar al prevenido Ardanaz como su abogado, mientras que sus demandas fueron patrocinadas, en realidad, por el imputado Cafure.*

Este hecho es otro claro indicio, no sólo de la participación del nombrado en una estructura

delictiva, sino también de su conocimiento de lo que estaba sucediendo y su voluntad de actuar de conformidad.

Vinculación con Flores Ahumada. *Si bien la relación principal de Flores era con Ayub, ya que éstos tenían una relación personal de amistad -tal como Ayub lo menciona reiteradamente en los correos electrónicos incorporados en autos-, aproximadamente en el mes de octubre del 2008, por motivos que, según lo narrado por Flores Ahumada en su ampliación de declaración de fs. 7274/7278, estarían vinculados a cuestiones económicas, los nombrados imputados habrían protagonizado una pelea a raíz de la cual el primero no quiso continuar los negocios con aquél (ver fs. 346, 342 y 342 vta. del material de prueba SAC n° 1868394).*

Así, durante el tiempo que duró el distanciamiento personal y comercial entre Ayub y Flores Ahumada, Cafure fue quien asumió la gestión y el control de las operaciones relacionadas con las causas de Tucumán y, de tal modo, entró en contacto directo con Flores, asumiendo el liderazgo del grupo. Esto surge de numerosos correos electrónicos, por ejemplo, uno de fecha 19/12/08 en el que Cafure le dijo a Flores "Tiene que venir a firmar acuerdo el día Martes 23 de diciembre a las 08:30 hs. en el estudio Alderete Daniel Edgardo c/ Prevención, creo que es un caso tuyo por favor fíjate y confírmame. Si es tuyo tráelo por favor el martes firma por $ 8.655, saludos", a lo que Flores Ahumada le respondió "alderete daniel si es de tucuman, yo le aviso para que venga el martes a las 8:30 lo llevo a tu oficina saludos" (ver fs. 382 vta. del material de prueba mencionado). Y lo afirmado encuentra corroboración en las casi ciento cincuenta comunicaciones telefónicas entabladas entre ambos en el período donde acontecieron los hechos delictivos que se les endilga (ver sábanas telefónicas en soporte informático SAC multifuero n° 1980799).

Sin perjuicio de ello, también hay constancias de reuniones concertadas entre ellos, incluso con la participación del prevenido Ayub, conforme resulta del contenido del archivo informático denominado "AGENDA 2008" hallado en el pendrive secuestrado en el

consultorio del nombrado, y cuya impresión obra agregada a fs. 5623, donde aparece registrado un encuentro entre estos tres integrantes de la asociación ilícita que se habría protagonizado en el mes de mayo de dos mil ocho.

Vinculación con otros médicos. *Las sábanas telefónicas también ponen de manifiesto ciertos contactos entre el encartado Cafure y algunos de los médicos de las compañías aseguradoras. Si bien no son muchos las comunicaciones acreditadas entre ellos, la evidencia da cuenta de un contacto con Locícero y siete con Visconti (ver discos compactos con sábanas telefónicas SAC n° 1980799), aspecto que no puede dejar de ser destacado en esta instancia.*

Rol como pilar jurídico de la asociación. *Teniendo presente que los hechos investigados giran en torno a un elevado número de causas laborales en las cuales se demandó y se logró el pago de una indemnización por enfermedades profesionales inexistentes, no puede desconocerse el hecho que Luciano Adolfo Cafure fue el patrocinante de los actores en gran parte de dichas causas, lo cual permite suponer que el nombrado participaba en la maniobra delictiva, queriendo y obrando con conciencia de lo que hacía. No está de más recordar que Cafure, junto con el encartado Ayub, son los únicos imputados en relación a quienes, hasta el presente, se ha logrado acreditar su intervención en hechos en perjuicio de las tres compañías de seguros involucradas en esta investigación.*

Si bien la asunción del patrocinio, considerado en si mismo, no es un indicio autosuficiente para presumir su culpabilidad, si ello se suma al resto de los elementos obrantes en autos, conforma un aspecto relevante a tener en cuenta, toda vez que la totalidad de las causas investigadas, sin excepción, estaban articuladas sobre pretensiones falsas, lo cual torna difícil creer que Cafure desconocía el sustrato ilegítimo de sus reclamos (para mayor abundamiento, ver lo desarrollado al tratar los aspectos mencionados por el nombrado imputado en su ampliación de declaración). Más aún si se tiene en cuenta, por un lado, que del análisis de los expedientes laborales que obran como prueba, surge que la Comisión

Médica determinó la ausencia de las incapacidades aducidas en juicio; y por otro, que el contenido de los correos electrónicos y conversaciones de messenger desgrabados de las computadoras de Luciano Cafure y Ariel Ayub, surge claramente que el imputado Cafure participaba activa y voluntariamente en la asociación, gestionando o impulsando la confección de los certificados médicos falsos, en cuanto "consensuaba" los porcentajes de incapacidad con los médicos firmantes (ver, por ejemplo, fs. 250, 259, 296 vta., 344, 393 vta., 398 del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero n° 1868394).

Asimismo, su rol técnico cumplía un aspecto fundamental para poder perfeccionar el negocio ilícito, ya que el asesoramiento jurídico y la gestión judicial eran aspectos que excedían las posibilidades de actuación de Ayub, en su condición de médico. Más aún, de todos los abogados intervinientes, Cafure era el más relevante para complementar las gestiones de aquél, lo cual se desprende del hecho de haber tenido asignado uno de los mayores volúmenes de casos derivados por la consultora de accidentes y enfermedades laborales, como lo reconoció el propio Ayub en el mail donde le manifiesta "…de ahora en más el 100% de mi carpeta van a tu estudio, ya sabes no trabajo más con ardanaz ni con marquez, me defraudaron los dos y no hay segunda chance para ellos" (ver fs. 345 del material de prueba recién citado).

Otros elementos de los cuales se puede inducir el rol de pilar jurídico desempeñado por Cafure, son los siguientes: por un lado, el nombrado fue quien asesoró a Ayub sobre la forma de encubrir el pacto de cuota litis –no permitido en materia de demandas por accidentes o enfermedades laborales– bajo otra forma jurídica que les garantizara la percepción de honorarios (ver fs. 278 del material de prueba mencionado); y por otro lado, le sugirió a Ayub hacer firmar a los trabajadores un pagaré para sortear el problema de la evasión del pago de los honorarios, lo cual surge del email donde le manifestó "…Respecto tema ejecución de acuerdos mándamelo, lo mejor que se puede hacer en esos casos para evitar todo problema y discusión es que le hagas firmar un pagaré sin protesto, a tu favor No? A LA

ORDEN, por lo que el único que puede cobrarlo serías vos, así es una ejecución muy fácil…" (ver fs. 300 del mismo material probatorio).

Finalmente, también hay correos electrónicos que dan cuenta que, en muchas de las causas de Tucumán, el encartado Cafure proporcionaba a Ayub únicamente el petitum de una demanda para su firma, en triplicado, por los trabajadores. Efectivamente, a fs. 35/36 y 486/487 -entre otras- del material mencionado yacen correos donde Cafure y sus empleados adjuntaron petitum de una demanda que coincide con los obrantes en las demandas interpuestas en las causas laborales que aquél patrocinaba. Además, en el pendrive secuestrado en el consultorio del imputado Ayub fue hallado un archivo denominado "PETITUM cafure" cuyo contenido también coincide con aquéllos. En esos casos, Ayub fue quien llevó el petitum de la demanda a Tucumán, para que los futuros actores laborales que iban a ser patrocinados por Cafure los firmaran. De hecho, en los casos de Albornoz (fs. 512/513), Lastra (fs. 587/588) y Arroyo (fs. 1554/1555), entre muchos otros, a simple vista se aprecia una notable diferencia de color entre el papel que contiene el petitum de la demanda y el resto de las hojas que la componen (ver expedientes "Albornoz, Silvia Elena c/Liberty ART S.A." -SAC n° 119196/37-, "Lastra, Corino Reyes c/Liberty ART S.A." -SAC n° 107679/37-, "Arroyo, María Aurora c/Liberty ART S.A." -SAC n° 119182/37- reservados en Secretaría).

En igual sentido, resulta llamativo que la mayor parte de las demandas patrocinadas por el encartado Cafure tengan el petitum al comienzo de la última hoja, lo que refuerza la conclusión de que aquéllas eran preparadas con posterioridad a la firma de la petición final. Paradigmático resulta, en este sentido, el caso del actor Isidro Fernando Iñiguez, en cuya demanda se advierte un injustificado espacio entre la finalización del primer punto de la demanda (intitulado "objeto") y el comienzo del segundo "petitum" -efectuado, vale decir, en hoja aparte- (ver autos "Iñiguez, Isidro Fernando c/Liberty ART S.A." (SAC n° 119285/37, reservado en Secretaría), además de la diferencia de color antes expuesta.

Negociación con los abogados de las ART. *Llevaba a cabo las gestiones necesarias para conciliar, sobre la base de una supuesta revisación médica extrajudicial (ver fs. 384 y 405 vta. -Liberty-, 437 -Mapfre- del material de prueba SAC n° 1868394), la cual, como surge del resto de la prueba, contenía datos falsos.*

Ello se advierte de uno de los correos electrónicos que intercambiaron los encartados Cafure y Ayub, donde aquél le manifestó "…te paso los correos que nos pasamos con la Dra. Patricia Carbonell, es a los fines de que en las otras causas tuyas contra Liberty que manejen otros colegas fijemos la misma posición para ***presionar*** *a Liberty…" (fs. 441 del material mencionado -el sobremarcado pertenece al Suscripto-). Y en los e-mails a los que alude, se advierte la presión ejercida a la compañía, a través de uno de los estudios jurídicos apoderados, para conciliar las causas. En uno de ellos, Cafure le expresó a Carbonell lo siguiente: "…nunca recibí una oferta de la compañía, al contrario me han comentado que no las va a realizar y que plantearía la incompetencia territorial en los casos derivados de Tucumán…si la compañía ha decido (sic) ignorar todas las revisaciones extrajudiciales ya realizadas y dispuesto plantear excepción de incompetencia en las causas de Tucumán, no voy a conciliar ningún caso…" (fs. 384 del material referenciado). Y del mismo tenor resulta el correo electrónico glosado a fs. 405 de la misma carpeta de prueba, a cuya lectura corresponde remitirse por razones de brevedad.*

Lo destacado en el párrafo precedente tiene diversas aristas para analizar, todas ellas con sentido cargoso:

En primer lugar, demuestra no solo una negociación de Cafure con abogados de la contraparte (ART) por un simple interés individual relacionado a aquellas causas que él patrocinaba, sino por uno colectivo, el de la asociación ilícita que integraba y co-organizaba, definiendo de manera autónoma, aunque con noticia al otro co-organizador (Ayub), los contornos de actuación de la misma con gestiones (y presiones) como las que surgen del párrafo precedente.

En segundo término la promiscuidad e intercambio de roles se ve claramente. Bien vale aquí preguntarse por qué un abogado de actores laborales (Cafure) debe tener al tanto al médico que oficia como perito de control de parte (Ayub) sobre las comunicaciones con fines conciliatorios que mantiene con los abogados de la contraparte ni por qué le habla de fijar una misma posición entre todos los abogados de los actores para "presionar" a Liberty. La respuesta es clara: Ayub no actuaba como un simple perito de control sino que organizaba la distribución y se comprometía a fin de lograr el éxito de esas demandas y Cafure tampoco se limitaba a ser el abogado de las causas en que intervenía sino que llevaba a cabo acciones con el fin de lograr el resultado deseado, se insiste, no solo en las demandas en que él patrocinaba sino en todas las que manejaba la organización que comandaba.

Por último, la misiva transcripta que dirige Cafure a la representante de la A.R.T. pone de manifiesto una cuestión relevante para entender las maniobras aquí investigadas. Ocurre que normalmente, en el derecho laboral, el actor y su abogado se encuentran frente al demandado como la parte débil, a punto que, para nivelar ello, en dicha rama del derecho se consagra el famoso in dubio pro operario. Esa realidad es más patente aún en aquellos casos en los que la contraparte es, como en el presente, una persona jurídica de la magnitud como lo es una A.R.T (aquí, "Liberty"). Empero, a poco que se ausculte en este caso particular se podrá advertir que, independientemente de la situación individual de los trabajadores, Cafure era quien en la negociación ante la aseguradora prevalecía sobre ésta y de allí los términos de su misiva en los que le advierte a la apoderada de "Liberty" que si hace uso de una opción legal (plantear la incompetencia territorial de los casos de Tucumán) no conciliaría ningún caso. Lo recién dicho, es decir, la preeminencia de Cafure en el caso frente a la A.R.T., sólo era posible de lograr por la cantidad de demandas que manejaba Cafure y la organización que integraba, puesto que, como se destacó, por cada una de ellas la aseguradora debía previsionar un monto de dinero que se incrementaría si el proceso laboral se extendía en el tiempo, esto es, como dijo y bien sabía Cafure, si no había

conciliación. De allí lo tajante que éste imputado fue al finalizar tal correo electrónico.

Inclusive, una atenta lectura de los hechos intimados al encartado Cafure, como así también al resto de los letrados involucrados, permitirá advertir la simultaneidad en que eran presentadas numerosas demandas ante los juzgados de conciliación laboral, que concluían, posteriormente, en acuerdos conciliatorios de idéntica fecha y, en virtud de los cuales, la ART demandada depositaba la sumas dinerarias resultantes de los acuerdos, comprensivas tanto del capital conciliado como de los honorarios regulados en favor de los abogados de los actores, en muchos casos, con la misma data. Ello denota la serialidad de los reclamos y, además, permite traslucir lo mencionado en el párrafo que antecede en cuanto que la cantidad de demandas incoadas, o que tenían para presentar, constituía un factor que, sin dudas, ejercía influencia en la decisión de conciliar por parte de las compañías aseguradoras.

Por otra parte, el porcentaje de incapacidad consignado en cada uno de los certificados que se acompañaban a las demandas laborales objeto de investigación no es una cuestión irrelevante, sino que tenía relación directa con el monto reclamado en estas últimas. Es así como, si en aquéllos figuraba un porcentaje de incapacidad elevado, ello tenía que tener repercusión, necesariamente, en la indemnización demandada, y de allí, también debía ser cuantiosa la suma a previsionar por parte de la compañía aseguradora dado que su importe, de acuerdo a la resolución n° 30.733/05 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, depende de la cifra que en cada caso se reclame. Entonces, la fijación de porcentajes de incapacidad elevados en los certificados médicos glosados a las demandas laborales también actuaba como una presión para que las A.R.T. estuvieran dispuestas a celebrar los acuerdos conciliatorios y, de ese modo, cerrar anticipadamente los procesos, lo que resultaba funcional a la maniobra orquestada.

Gestión del marketing de la asociación a fin de captar más clientes para el funcionamiento del negocio. *Esto se desprende de los correos electrónicos intercambiados con Ayub, en los*

cuales ambos debaten sobre las posibles estrategias publicitarias para atraer empleados de determinados sectores (ver fs. 249 vta., 253 vta., 255 vta. y 256 del material de prueba SAC n° 1868394).

En este punto, sobre las estrategias publicitarias diseñadas para "reclutar" potenciales actores laborales, nos remitimos brevitatis causae a lo ya expuesto al analizar la situación procesal del imputado Ayub, donde se analizó en detalle las diferentes maniobras y las personas involucradas en ellas.

Capacidad de decisión y distribución del producido de los negocios ilegales. *Como ya se consignó al tratar la situación del encartado Ariel Gonzalo Ayub, específicamente cuando se hizo referencia a su participación en las ganancias y a los porcentajes que percibía aquél y el coimputado Cafure, pudo determinarse que, con base en los documentos impresos del material informático contenido en la CPU secuestrada a Cafure -identificada con número de material 71536 (SAC multifuero n° 2208665), Cafure adicionaba a los honorarios que le eran regulados judicialmente la suma que le cobraban a cada uno de los trabajadores en virtud del convenio de honorarios (20% más el 30% del monto del acuerdo) y, de ese total, repartían el 60% para Cafure y el 40% restante para Ayub. En estos documentos, según se desprende de su lectura (ver impresiones de hojas de cálculo a fs. 11vta., 15vta., 17 y 19 del material probatorio mencionado) consta también que el encartado Cafure compartía su ganancia con el prevenido Telmo López Dauria, su socio en el estudio jurídico, percibiendo éste un porcentaje variable por cada demanda en la que intervenía (en un comienzo el 10% y luego se incrementó al 15%, como se analizará al examinar la situación de este imputado), incluso cuando renunciaba a los honorarios. A su vez, en la planilla de Excel denominada "INGRESOS 2008", con sus diversas pestañas tituladas "MARZO 2008", "JUNIO 2008" y "JULIO 2008", hallada en el material informático identificado como n° 71536 SAC N° 2208665, así como en los archivos denominados "AGOSTO 2008" y "SEPTIEMBRE 2008", cuya acceso pudo franquearse luego de un proceso de desencriptamiento de contraseñas toda*

vez que se trataba de archivos protegidos, se encuentra plasmado lo que se viene sosteniendo en cuanto a la función que le cupo al prevenido Cafure en la empresa delictiva que comandaba junto con el encartado Ayub.

Esta función desempeñada por el imputado Cafure, que se traduce en una suerte de administración de los ingresos obtenidos por la organización, al menos en algunos juicios en los que él intervenía, también surge de los correos electrónicos que intercambiaba con Ayub, donde puntualmente le comunicaba cuando podía pasar a retirar las liquidaciones por los montos percibidos. A título de ejemplo pueden mencionarse los siguientes: "…coco pasá a buscar al Estudio la liquidación de Córdoba c/Prevención…" (fs. 393 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394); "…coco pasá a buscar cuando quieras la liquidación de Luján Lucas Matías c/Liberty…te dejo también $1.500 que te debía de Taborda c/Color Living y te mando $250 para el médico que te pidió…" (fs. 393 de idéntica carpeta de pruebas); "…coco vino tu Secretario a retirar la plata y mi Secretaria se olvidó de darle otro sobre que tenía para vos con la liquidación de Taborda…" (fs. 393vta.); y "…Estimado Dr. tengo dos liquidaciones para vos, pasá a buscarlas cuando puedas…" (fs. 394); entre otros.

Sin embargo, a riesgo de ser repetitivo, vale recordar nuevamente lo sostenido al tratar la situación del prevenido Ayub, donde se dejó en claro que dichos porcentajes fueron fluctuantes a través del tiempo y en los distintos casos -por ejemplo, se diferenciaban las causas provenientes de Tucumán de aquellas relativas a trabajadores de empresas cordobesas-, pero lo que no ofrece dudas es que Cafure recibía parte del dinero que le era descontado a los actores tras el cobro de la demanda y/o los honorarios que le eran abonados directamente por las A.R.T. Todo ello, cabe recordar, proveniente de demandas entabladas por enfermedades inexistentes.

A título de ejemplo pueden citarse los siguientes correos electrónicos enviados por Ayub a Cafure: "…a la gente de tucuman aparte del 20% que le cobraras, nosotros le cobramos otro 20% de donde sale la parte para diego y los gastos de pasajes, hotel y comida que les

cubrimos, eso ya está perfectamente hablado y claro para los negros. te aviso nomas para que sepas…" (fs. 227 vta. del material de prueba SAC N° 1868394); "…me pongo esta semana a llamar a los que arreglaste hace poco para ver si me pagan el 10% restante al 20% q le cobraste, ya ellos saben q es el 30%, como habíamos hablado…" (fs. 227 vta. del material de prueba referenciado). Atento que ambos emails fueron enviados en la misma fecha (20/08/07), la diferencia de porcentajes sugiere que las negociaciones versaban sobre causas de diferentes provincias. En un correo posterior, de fecha 21/09/07, Cafure le dijo a Ayub "…Cuando esté la plata yo te aviso así vos les cobrás y después distribuimos…" (fs. 237 vta. y 238 del mismo material). Asimismo, hay otro mail que data del 09/10/08, donde Ayub le dijo a Cafure "…te quería pedir q en los casos de MAPFRE y arcor repartamos 50 y 50 ya q tengo q absorber la cometa del médico y del derivador de arcor (cristian senn) sino me quedo en bolas…" (fs. 330 vta. del material de prueba mencionado).

Por otro lado, corren agregados numerosos elementos que prueban su ***participación en los delitos cometidos por la asociación ilícita****.*

Confección de demandas con contenido falaz ("inventado", según sus propios dichos). *Esto surge de uno de los emails dirigidos a Ayub, en el cual le refirió "…Se que me debes estar puteando en este momento, pero si queremos que tengamos arreglos masivos, es necesario armar bien las demandas y por lo que estoy controlando Telmo [López Dauria, socio integrante del estudio de Cafure] las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego [en referencia a Flores Ahumada], se que no es fácil porque los negros [en alusión peyorativa a los trabajadores] no saben ni hablar, pero dame letra para escribir, no tengo ni idea que es un Ingenio, imagínate lo poco que puedo inventar…" (ver fs. 401vta. del material de prueba SAC n° 1868394).*

Dentro de este tópico aparece como paradigmático el testimonio de Jorge Marino Castro (fs. 808/809), quien fue patrocinado por los coimputados Cafure y López Dauria en la demanda deducida por aquél en contra de Consolidar ART S.A. por una supuesta brucelosis. De la

declaración mencionada surge que, en relación al reclamo incoado por dicha dolencia, el trabajador dijo que, a solicitud de Ayub, se efectuó un primer análisis que, según este último, constataba la existencia de la enfermedad. Pero que luego, iniciado el reclamo ante la ART, los examenes sanguíneos practicados ante esta última descartaron la presencia de brucelosis en el trabajador. Sin embargo, éste señaló que Ayub insistía en su postura y lo derivó a un abogado, a quien si bien no menciona, por la ubicación del estudio jurídico ("cerca de la cañada, en la calle Ayacucho") y en atención a quienes intervinieron como patrocinantes en la demanda posteriormente interpuesta, se trataba de los letrados Cafure y López Dauria (otrora socios del buffet como más adelante se verá). Remarca el testigo Castro que luego de iniciar el juicio con ese abogado, éste le comunicó que había habido un error, que no tenía brucelosis, "…por lo que no podían inicar ningún juicio porque esto dependía de un análisis que salía positivo o negativo. Pero le dijo que por los gastos que había tenido le iba a conseguir algo…". No obstante a lo afirmado por Castro, las constancias del expediente laboral en cuestión ("Castro, Jorge Marino c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 89694/37 -reservado en Secretaría-) permiten apreciar que, pese a la confesión efectuada al trabajador desde el estudio de Cafure, el juicio no sólo se inició ***por brucelosis*** *sino que continuó hasta su culminación con un acuerdo conciliatorio en virtud del cual la aseguradora de riesgos del trabajo demandada debió efectuar erogaciones dinerarias en favor del trabajador y sus letrados, a estos últimos en concepto de honorarios profesionales. Ello se ve corroborado por el mismo testimonio referenciado, donde Castro expresó que el abogado lo llamó para decirle que le había conseguido dos mil pesos por los gastos que había debido afrontar, suma que creía haber cobrado mediante un cheque entregado en tribunales y de la cual un porcentaje debió pagar al abogado. En definitiva, el testimonio analizado deja al descubierto que el encartado Cafure y su socio López Dauria conocían perfectamente la inexistencia de la dolencia, no obstante lo cual dedujeron la demanda y llevaron adelante la conciliación, y aun en caso de que, como se lo expusieron al trabajador,*

se haya tratado de un error advertido con posterioridad a la interposición de la demanda, lo cual no parece posible en el escenario descripto al inicio de la presente requisitoria fiscal, el proceso debió ser truncado por los letrados intervinientes mediante un desistimiento de la acción, y nunca llevar adelante el acuerdo conciliatorio, lo cual denota su intencionalidad delictiva.

Concertación de los porcentajes de incapacidad que se iban a aplicar a los acuerdos conciliatorios. *Ello, con el fin de que las indemnizaciones fraudulentamente obtenidas fueran redituables para la asociación delictiva. Esto surge, por ejemplo, de los siguientes correos dirigidos por Cafure a Ayub: "…veo que los estudios de sangre de la Comisión dan negativo, me parece que tenemos que armar una buena estrategia para revertir con fundamento ese dictamen (…) - Otro tema amigo, fíjate los porcentajes de incapacidad que le pones a los actores, hay algunos clientes que tenemos hasta tres causas, que sumadas las patologías le dan hasta el 80%, eso porque lo que están haciendo las compañías es pedir en Cámara la acumulación de las causas…"(fs. 250 del material de prueba SAC n° 1868394); "…Necesito cuando terminen de evaluarlos en lo posible me establezcan un porcentaje de incapacidad sobre el cual controlar los ofrecimientos de la compañía. Es decir, si me pone 10-20 o 15-25 como ponía la otra vez es complicado saber sobre qué porcentaje moverme. Tené presente que la compañía hace los ofrecimientos sobre el porcentaje más bajo, independientemente de la variación o riesgo que le ponga, por lo que el porcentaje menor debería ser lo más alto posible o poner directamente uno lo más alto posible…" (fs. 296 vta. del mismo material de pruebas); "…Cuando me mandes las causas de Mapfre y Liberty que estás revisando ahora acordate de ponerle a los certificados médicos un porcentaje variable pero más o menos 5 puntos por encima de lo que ya acordaron en la revisación para que no quede tan desfasado después del arreglo con lo que vos ponés…" (fs. 344 del material de prueba mencionado); "…Necesito que me mandes dos certificados médicos de Pereyra, Elizabeth Alejandra por el 10% Lombociatalgia Postraumática y Funes María del Carmen 8% Limitación Funcional de*

Hombro derecho. Estos dos los estoy arreglando con CNA y te pido me hagas estos certificados porque concuerdan con los montos que estoy cerrando, ponele algo así que de acuerdo a los nuevos estudios e informes médicos que te han sido arrimados concluís en esta incapacidad, como para dejar justificada la diferencia con el primer certificado tuyo…" (fs. 393 vta.); "…Entonces estimado amigo, tenés que ponerte las pilas con los peritos oficiales hay que convencerlos no? Yo no se nada pero van a pedir un análisis de sangre y si este da negativo se termina ahí…" (fs. 398).

Proposición de un "plan piloto" para las causas de Tucumán. *Como surge de autos, dichas demandas, correspondientes a trabajadores de los Ingenios Konavle y Azucareras del Sur, versaron -al igual que las demás investigadas en estos autos- sobre incapacidades inexistentes. Dada la dificultad derivada de la distancia y los costos, Cafure le envió un email a Ayub con el siguiente contenido "…Lo que propondría si te parece que hagamos una prueba piloto con un caso y vemos que abogado me comparece a la audiencia, si yo tengo buena relación puedo tantearlo inmediatamente que posición adoptará la ART es decir si va a litigar hasta el último y si conciliaría. A él seguro le interesará saber que hay varios juicios en espera, y podríamos de entrada fijar posición conciliadora con pericia extrajudicial. Es una propuesta..." (ver fs. 227 y 395 vta. del material de prueba SAC n° 1868394).*

Participación material en la confección de los certificados médicos para las causas laborales. *Este dato se suma a la actividad desempeñada por Cafure, en cuanto indicaba a los médicos los porcentajes de incapacidad que debían dictaminar. En este caso, además, surgen conversaciones en las cuales Ayub le dijo que, como él iba a salir de viaje, sea Cafure quien hiciera los certificados médicos que Telmo necesitara (ver fs. 231 vta. del material de prueba SAC n° 1868394), y otro email en el cual Cafure le pide a Ayub que le firmara dos certificados médicos porque "perdí el sello de médico" (ver fs. 396 vta. del material de prueba mencionado).*

Si bien el encartado Cafure, como expresó en su ampliación de declaración (fs. 4975/4985),

se ha sentido agraviado por este segmento de la atribución delictiva que se le endilga y ha intentado brindar explicaciones para justificar la literalidad de los términos empleados en los correos electrónicos referenciados, cuyo contenido no niega, se trata de su propio punto de vista que, vale decir, no es el único posible ni el que más se ajusta a lo dicho en las misivas electrónicas. Más aún cuando en las computadoras secuestradas en su estudio jurídico se hallaron algunos documentos que contenían informes supuestamente evacuados por el coimputado Ayub para ser presentados ante distintos juzgados de conciliación (ver fs. 86 de la carpeta de prueba SAC multifuero n° 1868601 y fs. 64/66 del cuerpo de pruebas SAC multifuero n° 1869017). Entonces, ante la presencia de esos documentos en las computadoras pertenecientes a Cafure que necesariamente debían ser firmados por Ayub, no parece descabellado afirmar que aquél dibujaba en ciertas circunstancias la firma del prevenido Ayub mediando, claro está, su autorización para ello.

Pero, sin perjuicio de ello, aun cuando lo manifestado no se ajuste a lo realmente acontecido, ello no modifica en nada la conducta por la que aquí se acusa al prevenido Cafure. Sólo refuerza el razonamiento efectuado -y apoyado en innumerables probanzas- en cuanto que el nombrado imputado sabía y participaba voluntariamente de los delitos (estafas procesales y falsificaciones ideológicas) cometidos por la asociación ilícita que integraba, organizaba y comandaba (esto último, junto con Ayub).

Ahora bien, sin perjuicio de lo dicho, el prevenido ***Cafure*** *-en circunstancias de ejercer su derecho material de defensa-* ***prestó declaración*** *y, mediante ella, efectuó diversas consideraciones dando su versión de los hechos. El análisis de sus dichos, tanto en su primera declaración obrante a fs. 2507/2630 como en su ampliación de fs. 4927/4942, 4944/4959 y 4975/4985, deja entrever que lo que el imputado Cafure procura es fragmentar parte de la evidencia obrante en su contra, como si fueran compartimentos estancos, para darle su particular punto de vista. No obstante ello, como primera observación, es importante poner de manifiesto que si bien el prevenido Cafure intenta precisar algunas cuestiones, hay*

muchas otras que fueron soslayadas en sus extensas declaraciones. Y, a su vez, aquéllas que sí trata, caen a poco de confrontarlas con la evidencia incorporada en autos y no logran conmover los sólidos argumentos para sostener su participación responsable en los hechos que se le endilgan. Igualmente, como se tiene dicho, en una investigación con las características de la presente resulta fundamental efectuar un examen global de la evidencia, resaltando los aspectos clave -reclutamiento de potenciales demandantes, falsificación de sus firmas al inicio del proceso, falsa certificación de idénticas enfermedades, retención de un alto porcentaje de la indemnización pagada al trabajador y su posterior distribución entre los sujetos involucrados, etc.-, escenario en el cual corresponde insertar los elementos de prueba que, en particular, se han analizado para cada uno de los imputados, entre los cuales se encuentra el nombrado Cafure. Justamente, la estrategia defensiva asumida por este último ignora esta mirada de conjunto que es menester realizar y, conforme se anticipó, intenta desvirtuar aspectos puntuales, como si ello tuviera entidad para modificar el contundente caudal probatorio existente.

Asimismo, cabe señalar que muchas de las particularidades a las que alude el imputado Cafure ya han sido tratadas minuciosamente al valorar la prueba, motivo por el cual sólo se harán algunas consideraciones puntuales para satisfacer las expectativas del imputado Cafure y de su defensa.

Así, en lo que concierne a su primera declaración (fs. 2507/2630), el nombrado expresó, entre otras cosas, que:

** "...el Dr. Ayub se pone en contacto con el declarante, informándole que su consultora había visto incrementada la cantidad de pacientes que allí concurrían y que él consideraba oportuno derivar los casos, cuando sea necesaria su judicialización a nuevos estudios jurídicos...únicamente me eran derivadas causas que pudiesen ser judicializadas...solo cuando era rechazado el reclamo en forma total o parcial, me era remitido un legajo al estudio jurídico donde constaba:...certificado médico emitido en original por el Dr. Ayub*

donde constaban las patologías que el mismo afirmaba que el trabajador padecía...": Al respecto, ya se expuso que la relación entre los coimputados Cafure y Ayub se originó, cuanto menos, en el año 2006, aclarando el nombrado en primer término que, incluso, sería todavía anterior, más allá que el origen de las asociación delictiva se ubique, como se ha podido ver, en el año 2007.

Ahora bien, Cafure señaló -en sintonía con escritos presentados por su padre (fs. 133/141 y 711/768), a los que ya se ha hecho referencia al inicio de este apartado- que recién tenía intervención en las causas remitidas por Ayub luego del rechazo del reclamo del trabajador por parte de la ART y de la Comisión Médica, momento en que le era remitido un legajo con un certificado médico confeccionado por aquél, agregando que no tenía intervención en ello. Sin embargo, como ya se dijo, existen sólidos elementos para afirmar que ello no era así y que, por el contrario, indican que Cafure tenía una activa participación en su creación. De ello dan cuenta, entre otros, los correos electrónicos obrantes a fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, 393, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico del nombrado (SAC N° 1868394), de los que surge que el propio imputado, o dependientes de su estudio jurídico, solicitaban al prevenido Ayub que emitiera certificados médicos indicando dolencias y porcentajes de incapacidad. Podría aducirse que, en general, ellos refieren a los certificados médicos presentados a los fines de homologar los acuerdos. No obstante ello, a fs. 260 del material probatorio en cuestión obra un e-mail en el que Cafure le dijo: "Estimado Coco: te pido por favor que actives el tema de los informes de la bioquímica en las causas de Brucelosis, resulta necesario que tengamos algún apoyo documentado en que basamos el reclamo…", a lo que Ayub contestó: "los negativos solo me los sube a 1/40, como te los mande, eso asegura un resultado positivo, los demás los aumenta más…", tomando la palabra nuevamente Cafure, quien le expresó: "...tenés que ponerte las pilas con los peritos oficiales hay que convencerlos no? Yo no se nada pero van a pedir un análisis de sangre y si este da negativo se termina ahí…", diálogo

que refleja la intervención inicial de Cafure, quien acudió al encartado Ayub a fin de que éste le proveyera los elementos "documentados" necesarios para sustentar las demandas que pretendía interponer.

**"…nos presentabamos porque el trabajador no nos conocía hasta ese momento…" [en referencia a la oportunidad en la que los citaban al estudio jurídico luego de la remisión de los legajos]: En las causas relativas a los ingenios azucareros de Tucumán, que resultan la mayoría de las que forman parte de la plataforma fáctica, en general es cierto lo que expresó Cafure, es decir, que el trabajador no lo conocía personalmente, ni a él ni a ninguno de los integrantes de su estudio, hasta ese momento. Pero ello tenía su razón de ser. Resulta que el primer contacto con los trabajadores en un sitio tan distante respecto de la ciudad de Córdoba, como es la localidad de Aguilares y Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, constituía una actividad que era responsabilidad de otros sujetos integrantes de la asociación delictiva, en una división de tareas que resulta característica en organizaciones de este tipo. Es que había individuos cuyo rol comprendía, precisamente, el atraer potenciales clientes para efectuar reclamos, y posteriores demandas, a las ART. Así lo reconocen gran parte de los actores laborales que prestaban servicios en dichos sitios (v.gr. Raúl Antonio Medina fs. 515/516, Héctor Hugo Soria fs. 556/557, Diego Martín Cabrera fs. 559/560, Carlos Humberto Zelarayan fs. 584/585, Corino Reyes Lastra 587/588, etc.), quienes en forma coincidente indican al encartado Flores Ahumada como el sujeto a cargo de dicha actividad. El propio Cafure reconoció, en otro sector de su declaración, que el nombrado Flores era quien se encargaba de acompañar a los trabajadores oriundos de Tucumán cuando venían a Córdoba, y que actuaba como una suerte de representante de aquéllos. Pero sólo eso, no dijo saber que era uno de los reclutadores que actuaba en dicha provincia y que contactaba a los trabajadores allí radicados. Sin embargo, la evidencia demuestra que no lo desconocía ya que, desde el mismo momento en que se gestó la maniobra, Ayub le expresó: "…ahí van las 7 primeras carpetas de Tucumán, en cada una te puse una hojita abrochada a la tapa con el*

teléfono de Diego [en alusión a Flores Ahumada], mi amigo que trabaja acá y que trae los casos, por si necesitas su intervención para contactarlos o algo, ya están hablados…" (correo electrónico de fecha 20/08/07 obrante a fs. 227 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394).

Pero eso no es todo dado que, como ya se dijo más arriba, quien representó jurídicamente a la organización en esos casos, constituyéndose en la provincia de Tucumán para las reuniones que allí se concertaron con los trabajadores a fin de lograr su captación, fue el encartado Ardanaz. Y se remarca que actuaba en representación del grupo ya que muchos de los trabajadores procedentes de dicha provincia, si bien reconocieron e identificaron a este último como su abogado e, inclusive, manifestaron que fue uno de los que participó en dichos encuentros, sus demandas aparecieron luego, en el mismo período temporal, con el patrocinio del imputado Cafure (ver, entre otros, testimonios de Carino Reyes Lastra -fs. 587/588-, de Fernando Oscar Argañaraz -fs. 1542/1543-, de Silvia Elena Albornoz -fs. 512/513-, de Carlos Humberto Zelarayan -fs. 584/585-, y de María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-).

**"…teníamos que llamar por teléfono al trabajador para explicarle que su reclamo no había tenido éxito…y le decíamos que podía continuar, si era su deseo, con el reclamo ante la justicia…": En realidad, de acuerdo a lo que ya ha sido expresado, la prueba recabada pone de manifiesto que, en ciertos casos, los trabajadores ni siquiera sabían que habían interpuesto una demanda judicial ante el rechazo de su reclamo en sede administrativa. Entre otros, han prestado declaración en tal sentido los testigos Roberto Rafael Arroyo -fs. 1572/1573-, Enrique Carlos Santillán -fs. 1575/1576-, Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, etc. Entonces, ante tal panorama, resulta difícil pensar que la decisión de reclamar ante la justicia haya sido voluntaria por parte del trabajador. A lo que se debe agregar que, de conformidad a lo resultante de la pericia caligráfica obrante a fs. 7234/7239, gran parte de*

las firmas de los actores insertas en el acto mediante el cual se dio inició a los procesos laborales (demandas) fueron falsificadas, circunstancia que refuerza la conclusión apuntada.

”…se lo indaga [al trabajador] sobre las actividades que el mismo desarrollaba en la empresa…”: En sintonía con lo expresado párrafos más arriba, en las causas de Tucumán, al menos, no eran los trabajadores quienes relataban a Cafure la actividad laboral que desempeñaban en las empresas a los efectos de evaluar la relación de causalidad entre la dolencia y el agente causante y, en su caso, preparar la demanda. Por el contrario, quienes le “daban letra” para confeccionar las demandas correspondientes a los actores tucumanos eran Flores Ahumada y Ayub. Ello surge, con claridad, de uno de los correos electrónicos que Cafure le envió a este último, y que ya ha sido objeto de análisis, en el que le manifestó: “…si queremos que tengamos arreglos masivos, es necesario armar bien las demandas y por lo que estoy controlando Telmo [López Dauría, abogado integrante del estudio de Cafure] las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego [en referencia a Flores Ahumada], se que no es fácil porque los negros no saben ni hablar, pero dame letra para escribir, no tengo ni idea que es un Ingenio, imagínate lo poco que puedo inventar…” (ver fs. 401vta. del material de prueba SAC N° 1868394). Por si quedaran dudas, hay otro contundente e-mail en el que nuevamente le expresó: “...Coco necesito en cada causa una breve descripción de los datos personales de los actores, D.N.I., domicilio, estado civil, fotocopia de dos o tres recibos de sueldo para sacar IBM, descripción de las tareas que realiza y realizaba al servicio de la empresa, que esfuerzos hacen, cuantas horas trabajan y que días, etc. Necesito letra para armar las demandas…” (ver fs. 486vta. del material mencionado). Los diálogos valorados echan luz sobre el extremo al que se refirió Cafure y permiten descartar su versión.

Inclusive más, ya que -volviendo a lo dicho párrafos más arriba- existen elementos para afirmar que ni siquiera había un contacto previo entre Cafure y los trabajadores antes de interponer la demanda. Es que, además de lo dicho respecto de las tareas de reclutamiento llevadas a cabo en Tucumán por otros coimputados, el material probatorio indica que aquél

únicamente proporcionó a Ayub el petitum o parte final de las demandas para la firma por parte de los trabajadores oriundos de Tucumán, aspecto que ya ha sido abordado in extenso, por lo que corresponde remitirse a lo dicho al tratar el punto titulado "rol como pilar jurídico de la asociación".

**"…existen en los e-mails que he intercambiado con gerentes de las compañías Prevención, Asociar, La Segunda, constancias de ofrecimientos que realizaban dichas empresas para una determinada cantidad de trabajadores reclamantes…": En primer lugar, cabe decir que ninguna de las aseguradoras a las que refirió el imputado tienen relación con los hechos que aquí se investigan. Sin perjuicio de ello, aun cuando pueda haber habido algún ofrecimiento por parte de los representantes de las ART involucradas para celebrar acuerdos conciliatorios, ya sea masivos o individuales, lo cierto es que ello se daba en un contexto en el que éstas actuaban bajo presión, conforme lo que ha sido descripto al valorar la prueba. La evidencia colectada pone de manifiesto la presión ejercida por los abogados de los actores, en este caso por parte del prevenido Cafure. Así, en un diálogo sostenido vía correo electrónico entre el nombrado y el imputado Ayub, al que ya se ha hecho alusión, aquél le expresó: "…te paso los correos que nos pasamos con la Dra. Patricia Carbonell, es a los fines de que en las otras causas tuyas contra Liberty que manejen otros colegas fijemos la misma posición para presionar a Liberty…" (fs. 441 de la carpeta de informes técnicos informáticos relativos al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394).*

Además, en la misma declaración, más adelante refirió que los propios asesores de las compañías Mapfre ART S.A. y Liberty ART S.A. le manifestaron que no plantearían excepciones de incompetencia territorial para aquellas causas de trabajadores que prestaban servicios en la provincia de Tucumán, dando detalles, inclusive, sobre las razones que tenían las ART para no hacerlo. Pero lo cierto es que, más allá de que esa decisión podría haber traído aparejadas ciertas ventajas para las ART -como lo expresó Cafure-, éste, utilizando la

posición ventajosa que le otorgaba la circunstancia de resultar patrocinante en cientos de causas interpuestas contra esas compañías, impidió o, cuanto menos, limitó su posibilidad de decidir libremente sobre tal extremo al expresarle: "...me han comentado que...plantearía la incompetencia territorial en los casos derivados de Tucumán...si la compañía ha decido (sic) ignorar todas las revisaciones ya realizadas y dispuesto plantear excepción de incompetencia en las causas de Tucumán, no voy a conciliar ningún caso..." (fs. 384 del material referenciado). Entonces, queda claro que no fue una simple consulta a los apoderados de las ART sobre la posición que adoptarían en estos casos, sino que efectuó presión sobre ellos para que no plantearan excepciones de incompetencia territorial y, de ese modo, poder interponer las demandas y homologar los acuerdos conciliatorios en los tribunales cordobeses.

**"...rechazo que... ´las debilidades del sistema´ existiesen...": Al respecto, vale decir que el incremento exponencial de demandas interpuestas ante los juzgados de conciliación laboral de esta ciudad de Córdoba por reclamos indemnizatorios basados en enfermedades o accidentes laborales, constituye una realidad que aconteció a la fecha de los hechos que se le intiman al prevenido Cafure. Ello surge no sólo de lo afirmado en forma coincidente por los secretarios y prosecretarios del fuero, quienes hicieron hincapié en el gran crecimiento de demandas que se produjo en esa época, especialmente durante los años 2007 y 2008 (ver, entre otras, testimoniales de José María Aicardi -fs. 360/361-, Valentina Latzina -fs. 362/365-, y de Alfonsina Vivanco -fs. 367/372-); sino que también lo dejó entrever el propio Cafure al expresar que, con la eliminación de las limitaciones y restricciones que la ley de riesgos de trabajo establecía para los reclamos de trabajadores por prestaciones derivadas del sistema que se introdujo vía jurisprudencial, había crecido de manera significativa la cantidad de reclamos judicializados.*

Concretamente, luego de que la CSJN se pronunciara en el fallo "Castillo c/ Cerámica Alberdi" (07/09/04) respecto de la competencia ordinaria para entender en las causas por

apelaciones de los dictámenes de la Comisión Médica, los Juzgados Federales remitieron al Fuero Laboral Provincial un altísimo número de expedientes que en aquéllos se habían iniciado en virtud de la Ley 24.557, circunstancia que fue expuesta por los funcionarios de los Juzgados de Conciliación y que puede ser fácilmente comprobable mediante la observación en el Sistema de Administración de Causas (SAC) del Fuero Laboral de Córdoba. Sumado a ello, puede mencionarse que el Tribunal Superior de Justicia de esta provincia de Córdoba, a partir del fallo "Ferreyra Juan Silvano c/ Omega ART SA – demanda – Recurso de Casación e inconstitucionalidad" (24/10/07) admitió el inicio de este tipo de procesos judiciales sin que el interesado haya agotado la vía administrativa prevista por la ley 24.557, expresando que "...el proceso de transición generado por la declaración de inconstitucionalidad de numerosas normas del régimen de la LRT justifica que no se priorice el paso por la instancia administrativa (para admitir una demanda por un accidente, aun cuando no había cumplimentado con el art 21 y 22 de la LRT (Comisión Médica)…". Entonces, nadie puede desconocer dicha realidad y muestra de ello es la gran cantidad de expedientes laborales que han sido sometidos a estudio por parte de esta Instrucción, muchos de los cuales dieron lugar a los hechos informados al encartado Cafure en la plataforma fáctica que formó parte de su declaración.

Por otro lado, en lo que hace a la previsión de fondos que las compañías aseguradoras deben realizar durante el lapso que perdure la tramitación del juicio ante la interposición de una demanda, constituye una exigencia impuesta por la normativa que rige la materia (Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación nº 30.733/2005). Ahora bien, el imputado Cafure negó que ello pudiera haber constituido algún tipo de condicionamiento para que las ART estuviesen dispuestas a conciliar las causas que aquél patrocinaba. Ello podría tener algún sentido si se tratara de algún caso aislado, pero no lo tiene en el contexto en el que se dio la maniobra, donde el nombrado Cafure patrocinaba cientos de demandas, a las que habría que sumar todas aquellas en las que intervenían los otros letrados

involucrados (recuérdese el correo electrónico mencionado anteriormente donde Cafure le solicitó a Ayub el establecimiento de una estrategia común para presionar a una aseguradora). Entonces, en dicho entorno, la obligación de previsionar fondos actuaba, indudablemente, como uno de los factores de presión para que las compañías celebraran los acuerdos conciliatorios. Corroborando lo afirmado, Facundo Orsi -gerente de legales del grupo Mapfre- dijo en su declaración testimonial de fs. 923/936: "…Que sí puede brindar información con relación a lo que era la política de la empresa, la cual se basa en tres aristas. Por un lado, brindar una respuesta al trabajador que padeció el siniestro. Por otro lado ***reducir la cantidad de litigios en la empresa, por todo lo que esto implica en cuanto a las reservas que la ART debe efectuar por cada juicio****, y por último reducir los intereses devengados respecto de las demandas presentadas. Es más económico transar un juicio que continuarlo…". En igual sentido, Gastón Geliot, gerente de legales de Liberty ART, a fs. 910/914 dijo que hay una decisión genérica de conciliar en todos aquellos casos en que, previa revisación médica por parte del facultativo de la ART,* ***se haya determinado que el actor padece de alguna incapacidad****, y en relación a las razones o fundamentos tenidos en cuenta por la empresa para conciliar este tipo de causas, dijo que cuanto antes se ponga fin al juicio, menos importes en concepto de intereses van a tener que abonar, y que tenían antecedentes de casos en que las pericias médicas oficiales determinaban porcentajes de incapacidad superiores incluso a la incapacidad que reclamaba el actor en la demanda.*

Sintetizando, la política conciliatoria que adoptaron las empresas se debía a varios factores, entre los que están los económicos y de marketing, pues una ART (y, en general, cualquier compañía de seguros independientemente de su rubro) que lleva todos sus reclamos a juicio (en la jerga, "que no paga") pierde puestos en los rankings elaborados al efecto, lo que evidentemente repercute negativamente en su política comercial. Y, junto a aquéllos, también confluían otros factores objetivos, ya que en la decisión de conciliar también resultaba dirimente la opinión técnica de quienes representaban a las ART desde el punto de vista

médico, quienes certificaban que las dolencias existían y eran verdaderas.

**"…disiento con la instrucción que el procedimiento regular y lógico sea que el trabajador, una vez siniestrado, reclame directamente ante la ART el correspondiente tratamiento…deber ser así pero no lo es por las limitaciones propias del sistema…": Si bien puede tener sentido el razonamiento efectuado por el imputado en cuanto podría tornarse dificultoso para el trabajador que dé cumplimiento a todas las exigencias que se le imponen para materializar su reclamo, ¿resulta normal la captación de clientes llevada a cabo por los imputados del modo en que se relató más arriba?, ¿resulta razonable que el abogado del trabajador se inmiscuya en lo percibido por éste, reteniéndole un porcentaje de lo que cobraba, además de los honorarios que el juzgado regulaba en su favor?. En relación con lo afirmado en último término, son claras las manifestaciones de los testigos Mario Justo Cáceres -fs. 1928/1930-, Ricardo Alfredo Acevedo -fs. 1940/1942-, Mario Rafael Gómez -fs. 1943/1945-, Oscar Enrique Quinteros -fs. 1984/1985-, y Hugo Alberto Luque -fs. 1991/1993-, en cuanto afirmaron haber entregado el 30% de lo percibido, fruto de la indemnización acordada, a dependientes de Cafure. Más aún, el testigo Hugo Jesús Gómez dijo haber acordado tal porcentaje con una secretaria de Cafure (fs. 1934/1936). En cada una de esas causas está acreditado el cobro de los honorarios regulados judicialmente por el juzgado en favor de Cafure y otros integrantes de su estudio, generalmente un 20% del monto del acuerdo, el que -debe recordarse- estaba basado en certificados médicos que daban cuenta de enfermedades inexistentes. Ello se sumaba a las sumas que retenían a los trabajadores, conformando una masa de dinero para su distribución entre quienes integraban la organización cuya modalidad variaba según los casos y el momento transitado (a tal efecto, corresponde remitirse a lo dicho en el item "distribución de ingresos y gastos de la organización" correspondiente a la valoración de la prueba concerniente a Ayub).*

**"…jamás he utilizado dateros, empleados, realizado propaganda informática, periodística, por medio de tarjetas o folletería…": Ya se ha hecho referencia a los imputados que, en las*

causas correspondientes a trabajadores de Tucumán, desempeñaron el rol, dentro de la estructura de la organización, de entrevistarlos y reunirlos con el fin de obtener su voluntad para que efectúen reclamos contra las ART. Sin embargo, el encartado Cafure no sólo niega tal extremo, sino que lo hace extensivo a otras cuestiones narradas en la plataforma fáctica que tenían la misma finalidad, razón por la cual corresponde referirse brevemente a ellas sin perjuicio de haber sido tratada ya la cuestión, en profundidad, al valorar la prueba. En este orden de ideas, contrariamente a lo afirmado por Cafure en su declaración, resulta abundante el material probatorio que acredita su activa participación en la gestión de la publicidad para la actividad despegada por la organización. En efecto, a fs. 249vta. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure (SAC N° 1868394), obra un diálogo vía e-mail entre los coimputados Ayub y Cafure, donde aquél compartió con este último su idea de confeccionar un aviso publicitario para captar nuevos clientes, cuya obtención exitosa se exhibe en el archivo adjunto glosado en el correo electrónico de fs. 253vta. Similar tenor registra otro mail, referido en este caso a un 0-800 y una página web, donde Ayub le expresó a Cafure: "Gordo fijate para poner un par de avisos en el diario, q te parece, corregimos o agregamos algo…", a lo que el mencionado en último término contestó: "Coco: para mi están bien los dos avisos, le haría solo un retoque, porque muchos se quejan que tienen que afrontar los gastos médicos solos y se les hace muy honoroso, fijate que te parece…" (fs. 389 del material referenciado). Y tampoco hay que olvidar la conversación telefónica mantenida entre ambos, donde Ayub dijo: "Che, gordo…ahí puse el aviso en el diario…salís todo el mes a partir del miércoles, a ver como lo remontamos…voy a activar la página…te acordás que teníamos una página?, que enganchamos mucho de call center ahí...se me cayó esa página, y no pude recuperar lo que tenía escrito adentro, así que bueno, estoy repartiendo…escribite algo de accidentes de trabajo…un speach…ponemos el aviso en el diario por ejemplo, o los folletos, porque los guasos nos llaman, entran a la página, mandan la consulta, y después de ahí los

llamamos por teléfono y los enganchamos nosotros…". A lo que Cafure contestó: "Sí, estoy de acuerdo con vos" (fs. 404vta./405 de la intervención telefónica de la línea de Ayub y 136/137 de la correspondiente a Cafure). Ello evidencia que la cuestión difiere de lo afirmado por Cafure en su declaración, donde admitió haber aconsejado jurídicamente a Ayub sobre algún aspecto vinculado con una publicidad. Muy por el contrario, la prueba valorada demuestra una actuación conjunta de los nombrados para la creación de propaganda a través de diferentes medios a fin de reclutar trabajadores-futuros demandantes. Además de la claridad de dichos diálogos, son los propios términos utilizados por Ayub los que lo ponen de manifiesto ("enganchamos", "ponemos", "llamamos"). Que fuera Ayub quien finalmente realizaba una determinada actividad -ej. publicar en el diario un aviso-, en el contexto en el que se acaba de analizar, no significa, como lo sugiere Cafure, que era algo exclusivo de aquél sino más bien parte de la ya señalada división de roles, pero en definitiva no era más que una actividad, entre otras, puesta al servicio de la organización. En fin, lo expresado por Cafure no encuentra ningún sustento en la prueba recabada.

** "…no encuentro ningún reproche [en que Ayub o sus dependientes hayan informado o asesorado a los trabajadores expresándoles que las distintas tareas que realizaban, por las condiciones en que eran efectuadas, les habían ocasionado determinadas patologías, por lo que tenían derecho a obtener una indemnización], sino más bien, es un medio para superar la falta de información…": En realidad, la evidencia da cuenta que la actividad desplegada por los imputados no consistía en brindar información a los trabajadores para que, si se creían afectados por alguna dolencia vinculada con el trabajo, iniciaran el procedimiento para obtener alguna de las prestaciones del sistema. Ello no era así. Ya se ha podido ver que algunos trabajadores ni siquiera sabían que habían interpuesto una demanda contra una ART. También se ha desarrollado extensamente al valorar la prueba que, muchas veces, cuando los empleados de Ayub recibían un llamado al consultorio para efectuar una consulta que era ajena a reclamos indemnizatorios por incapacidades derivadas de enfermedades o*

accidentes de trabajo, se procuraba captar a dicho sujeto mediante su citación para que compareciera al consultorio junto a su recibo de sueldo lo que, como se dijo en aquella oportunidad, no podía tener otro fin que encauzar un reclamo para obtener una indemnización (fs. 145 y 291 del cuerpo de intervenciones telefónicas de la línea de Ayub). Dichas actividades difieren de un desinteresado aporte de información para los trabajadores, y más bien parecen un persistente intento para persuadir a los trabajadores, no sólo de efectuar el reclamo, sino también para generar en ellos un convencimiento de que son acreedores de prestaciones por parte de las compañías aseguradoras. En ese sentido, resulta conveniente transcribir un fragmento de un correo electrónico enviado por Cafure al imputado Ayub, al que ya se ha hecho mención con anterioridad, donde refiriéndose a una actora le dijo: "No me llamó, fijate si la podés convencer vos…ella dijo que se iba hacer un análisis porque ella consideraba que tenía Brucelosis, decile en todo caso que se lo haga y se saque la duda que no tiene brucelosis…Realmente los convences que tienen de todo…" (fs. 516vta. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio de Cafure SAC N° 1868394).

**"…no he realizado ningún acto ilegítimo con otro profesional, ya sea médico o abogado en connivencia para perjudicar a las ART…El Dr. Ayub realizó siempre sus actividades desde su consultora…El Dr. Ardanaz, ninguna vinculación ha tenido jamás…Diego Flores Ahumada…sería el encargado de acompañarlos [a los trabajadores oriundos de Tucumán] cuando viniesen a la ciudad de Córdoba para someterse a estudios médicos, a las audiencias, y a la elaboración de las demandas…": Sobre tal extremo ya se han efectuado largos comentarios respecto de la vinculación que tenía Cafure con cada uno de los sujetos que mencionó en su declaración. En efecto, ya se acreditado el vínculo con Ayub, tanto como ideólogos y mentores de la organización, era a él a quien le requería la emisión de certificados con determinadas dolencias y porcentajes de incapacidad, le solicitaba el establecimiento de estrategias comunes con los otros letrados para presionar a las ART,*

además participaba en las ganancias resultantes de la actividad emprendida por la organización y dividía los gastos que una más eficiente gestión requería desembolsar, etc. Jamás podría afirmar un desconocimiento sobre la actividad desarrollada por Ayub, y si éste revisaba o no a los trabajadores. Tal aseveración se desmorona frente al cuadro probatorio existente, a lo que cabe agregar, por su contundencia, el correo electrónico obrante a fs. 351 de la carpeta de pruebas relativas al secuestro de material informático en el estudio de Cafure (SAC N° 1868394), en el que Ayub le envió un listado de trabajadores colocando el porcentaje de incapacidad que le correspondía a cada uno de ellos y, al finalizar, expresó: "…ninguno tenía nada. Cerralos así y somos Gardel y Lepera…", además de colocar "robo" junto al nombre de uno de los trabajadores a quien le había otorgado 20% de incapacidad.

A su vez, Ayub constituía el nexo común entre Cafure y Ardanaz. Si bien es posible que entre ellos no haya habido ninguna comunicación directa al momento de los hechos, está claro que sí las hubo con posterioridad de acuerdo a lo resultante de las sábanas telefónicas, motivadas quizás en los reclamos de Ardanaz ante la derivación de sus clientes a Cafure por parte del prevenido Ayub, tal como resulta de la intervención telefónica practicada a este último. Sin perjuicio de ello, el tipo penal que se les endilga, esto es asociación ilícita (art. 210 del C.P.) no lo exige. De todos modos, el vínculo entre ellos era pivoteado por Ayub, quien aunaba la actividad desempeñada por ambos en beneficio de la organización. De qué manera se explica si no, el correo electrónico obrante a fs. 400 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure (SAC N° 1868394), donde éste le pidió a Ayub que lo pusiera de acuerdo con Ardanaz por el tema de los acuerdos conciliatorios. Surge claro, entonces, la función que desempeñaba Ayub como enlace entre los nombrados. Además, si fuese como dice Cafure de que nunca tuvo ninguna vinculación con Ardanaz, ¿cómo puede ser que, como ya se examinó, numerosas demandas aparezcan patrocinadas por él siendo que los trabajadores de Tucumán identificaron a Ardanaz como su abogado por ser éste quien previamente los había

contactado en dicha provincia?.

Finalmente, respecto de Flores Ahumada, ya se ha hecho referencia a que Cafure no desconocía que era uno de los reclutadores de trabajadores de los ingenios azucareros de Tucumán. Este último sabía muy bien que su función no se limitaba a ser un simple asistente de los trabajadores en los viajes que debían realizar hacia esta ciudad de Córdoba. Ya se acreditó que, junto con Ayub, era quien hacía para los abogados, entre los que se encontraba Cafure, un relato sobre la actividad desarrollada por el trabajador con el fin de confeccionar la demanda. Pero Cafure insistió con que Flores Ahumada actuaba como un representante de los trabajadores reclamantes y, según creía entender, éstos lo habían designado en dicho puesto. Nada más alejado de la realidad. Los trabajadores lo concebían como un representante de los abogados de Córdoba, a tal punto que muchos, inclusive, lo creían abogado o lo mencionan expresamente como tal (v.gr. testimonios de Héctor Hugo Soria -fs. 556/557-, de Carino Reyes Lastra -fs. 587/588-, de María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-, de Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, de Enrique Virginio Córdoba -fs. 1581-, de Ramón Carlos Gualinchay -fs. 1604-, etc.).

Eso no es todo, ya que la evidencia también acredita que el imputado Cafure siguió en contacto con Flores Ahumada luego del inicio de la presente investigación. De ello da cuenta el testimonio de Rafael Rubén Díaz (fs. 1601/1602), quien señaló que el nombrado se puso nuevamente en contacto con él, en el mes de febrero de 2012, para someterlo a una revisación médica. Y la participación en ello del incoado Cafure se infiere del escrito presentado a fs. 711/768 por Adolfo Cafure en representación de su hijo, el encartado Luciano A. Cafure, donde aquél pone de manifiesto que había practicado una revisación médica particular sobre algunos trabajadores de la provincia de Tucumán, entre los que se encontraba el nombrado Díaz (fs. 756vta.), resultando acorde la fecha de su presentación (15/02/12) con la indicada precedentemente. Y, está claro que, aunque su padre no lo haya dicho, tales revisaciones médicas fueron practicadas por expresa indicación del imputado

Cafure.

Además, como se expuso párrafos más arriba, los registros de llamadas entrantes y salientes en las líneas utilizadas por los coimputados Cafure y Flores Ahumada dan cuenta de casi ciento cincuenta comunicaciones telefónicas entre ambos a la fecha del acaecimiento de los hechos que se les endilga (ver sábanas telefónicas en soporte digital SAC multifuero n° 1980799).

**"…estos certificados [los que acompañaban las demandas] no implican por sí mismos ningún derecho…tiene…sólo un valor referencial de sobre qué patologías y porcentaje de incapacidad el trabajador formula su reclamo…": Puede ser cierto que por sí mismos esos certificados médicos no confieran ningún derecho al accionante, pero no existe la menor duda que ejercen influencia en la formación de convicción por parte de los magistrados respecto a la cuestión que deben decidir o, como en estos casos sucede, para homologar los acuerdos conciliatorios celebrados. Es que, en estos casos, hay un médico que afirma haber revisado clínicamente a un trabajador señalando que las dolencias que padece tienen relación causal con el trabajo que desarrolla y que le ocasionan determinada incapacidad laboral. Con ello no se desconoce que, efectivamente, existe la posibilidad de practicar una pericia médica oficial para verificar la existencia de la enfermedad o accidente profesional y, en su caso, el porcentaje de incapacidad que le corresponde. No obstante ello, en los casos bajo estudio, dichas pericias oficiales nunca llegaban dado que se incorporaba un segundo certificado médico, también falso, al que se le daba valor de pericia médica extrajudicial y que era realizado, en la mayoría de los casos, por galenos que actuaban en connivencia con el resto de los imputados. Ante tal contexto, es decir, con dos certificados expedidos por médicos, uno por parte del actor y el otro por la demandada, que daban cuenta de la existencia de una enfermedad laboral, ¿qué dudas le podrían quedar al juez para que éste decidiera no homologar ese acuerdo?.*

**"…es la ART la que realmente está interesada en que se consignen la mayor cantidad de*

patologías y en el porcentaje más alto posible…": Cierto es que las compañías aseguradoras podrían tener interés en que, ante la verificación de la existencia de una patología laboral por la que deban responder, se indiquen la mayor cantidad de enfermedades y en el porcentaje más elevado posible por el reagravamiento que podría llegar a sufrir el trabajador y por la denominada capacidad residual, que tan claramente fue explicada por Cafure en su declaración. Ello para cubrir todas las posibilidades a fin de neutralizar nuevas indemnizaciones en una eventual segunda demanda. Sin embargo, no se debe perder de vista que las ART también estaban convencidas acerca de la veracidad de lo afirmado en los certificados médicos incorporados a proceso, especialmente de aquéllos que eran emitidos por médicos que actuaban por parte de las compañías, en quienes indudablemente debían confiar ya que delegaban, en ellos, la tutela de sus intereses desde el punto de vista técnico médico, del mismo modo que los abogados apoderados lo hacen en la órbita jurídica. Resulta aplicable aquí todo lo que más adelante se dirá sobre la situación de estos últimos, donde se reflexionará sobre estos aspectos, lo que debe darse por reproducido aquí para evitar inútiles reiteraciones.

**"…jamás puede afirmarse que éstos [en alusión a los jueces de conciliación laboral] han sido engañados en base a los segundos certificados que tratan sobre una cuestión dudosa, incierta y litigiosa…": Pero, como se afirmó precedentemente, ello nunca pudo resultar indiferente a los jueces de conciliación laboral. Es cierto que los derechos sobre los que es posible transar en el marco de cualquier proceso deben ser dudosos, inciertos y litigiosos pero, vinculándolo ya a estos casos que se enmarcan en la ley de riesgos de trabajo, la prestación reclamada si bien tenía esas características, no lo era en cuanto existieren dudas acerca de su existencia, sino en el sentido relativo a si la enfermedad por la que se demandaba -de cuya existencia, se insiste, el magistrado no tenía dudas- estaba vinculada o no a un agente relacionado con su trabajo, en su caso cuál sería el porcentaje de incapacidad asignado y la indemnización que le correspondería, etc. Es decir, el juez no*

tenía ninguna duda respecto a la existencia de la dolencia por la que se reclamaba, cuya existencia había sido certificada no sólo por el médico designado, en principio de manera voluntaria, por el actor, sino también por el galeno que, en la mayoría de los casos, actuaba por parte de la aseguradora.

Si esos certificados médicos no tuviesen razón de ser y no servirían al juez para la formación de conocimiento respecto de lo que tiene que decidir u homologar, ¿cuál sería la razón en virtud de la cual la ley de procedimiento laboral exige, en estos casos, el acompañaniento de un certificado médico al interponer la demanda (art. 46)?. Y, si su presentación no debiera ser requerida como lo expresó Cafure en su declaración, ¿por qué razones se ha creado, vía jurisprudencial o costumbre foral, la exigencia de presentar un segundo certificado médico a los fines de la homologación de los acuerdos conciliatorios?.

Finalmente, para concluir con este punto, surge un último interrogante, ***¿algún juez de conciliación hubiera homologado acuerdos conciliatorios conociendo de la inexistencia de la enfermedad reclamada?*** *La respuesta negativa surge palmaria. Ello bajo ningún punto de vista podría considerarse "ajustado a derecho", extremo éste que debe ser verificado por los magistrados para decidir homologar los acuerdos, tal como expresamente remarcó el imputado Cafure en su declaración.*

**"…solicito al S.F.I. que no adopte como dictamen absoluto pleno y certero lo referido por estas comisiones médicas que tantas veces han sido revocadas sus resoluciones por tribunales laborales de esta ciudad…": Es que, justamente, este representante del Ministerio Público no le otorga valor absoluto a lo resultante de los informes técnicos médicos practicados por los galenos quienes integran la Comisión Médica N° 5. Si bien no se desconoce que, como elemento de prueba, ellos deben ser objeto de valoración en el proceso, como ya lo han afirmado en los precedentes citados más arriba los tribunales de mayor jerarquía en nuestra provincia, se complementan con otras evidencias que confluyen en el mismo sentido, a las que ya se ha hecho extensa referencia (v.gr. correos electrónicos*

intercambiados entre los imputados requiriendo certificados médicos con determinadas dolencias y porcentajes de incapacidad, expresiones utilizadas en distintos correos electrónicos, diálogos telefónicos, diversos archivos informáticos, y numerosos indicios), por lo que a ellas se remite. Y, para disipar cualquier duda que pudiera quedar, las pericias médicas practicadas han venido a confirmar la inexistencia de todas o, en su caso, algunas de las enfermedades certificadas en los instrumentos acompañados a los procesos laborales, cuestión que ha sido abordada en profunidad en el sector correspondiente, a lo que corresponde remitirse.

*Además, no es un dato menor que existen numerosos casos de actores que demandaron por brucelosis (v.gr. Ricardo Gustavo Antonino, Ariel Sebastián Aliaga, José Alberto Medina, Juan Alberto Zoloaga, Jorge Marino Castro, etc.), todos ellos patrocinados por el encartado Cafure, donde los análisis sanguíneos practicados para determinar si la enfermedad existía, vale decir realizados por bioquímicos que no integran la Comisión Médica mencionada, dan cuenta no sólo de la inexistencia de la enfermedad, sino que nunca la han padecido (ver informes técnicos médicos de los sujetos mencionados -reservados en Secretaría-). Repárese en que, según lo dictaminado por el perito oficial Dr. Rousse en la pericia de fs. 7185/7189, puede haber falsos positivos, pero nunca falsos negativos, lo que, sumado al examen clínico de los trabajadores (v.gr. Castro -fs. 988/990 del cuerpo de pruebas SAC multifuero n° 1947345-, Aliaga -fs. 324/326 del mismo material probatorio-, entre otros), descarta la existencia de la enfermedad. Y jamás podría afirmarse, como lo hizo Cafure, que se trata de una simple divergencia de criterios médicos. No sólo por lo expuesto por el nombrado Rousse en la pericia, sino también por lo resultante de los correos electrónicos mencionados a lo largo de la presente requisitoria fiscal (recuérdese, "…**los negativos solo me los sube a 1/40** , como te los mande, eso asegura un resultado positivo, **los demás los aumenta más**…" -fs. 398 del cuerpo de pruebas SAC multifuero n° 1868394-), que también descartan cualquier posible ignorancia sobre la inexistencia de la patología. Sobre todo ante cientos de casos en*

los que las dolencias consignadas en los certificados luego fueron desvirtuadas, como ocurre en la presente, ello predicable no sólo para el incoado Cafure sino también para todos los traidos a proceso.

Con posterioridad al dictado del decreto de prisión preventiva, el imputado ***Cafure amplió su primigenia declaración*** *donde reiteró muchas cuestiones que ya habían sido puestas de manifiesto en aquélla, motivo por el cual sólo se examinarán algunas de las nuevas consideraciones efectuadas, dejando de lado aquéllas cuestiones que ya fueron objeto de valoración.*

En este sentido, los dichos vertidos por el prevenido Cafure en su ampliación de declaración ya fueron considerados por el Sr. Juez de Control n° 7 en el auto n° 125 del 30/12/13, donde dedicó todo un apartado de su resolución para hacer referencia a ellos, transcribiéndose aquí algunos fragmentos significativos de aquélla: "…No escapa al criterio de quien suscribe, que cada fuero posee sus propias normas prácticas en lo que respecta al específico funcionamiento del área, sin embargo no considero que las conductas descriptas en el factum –de resultar acreditadas- se ajusten a la forma correcta de ejercer la profesión en el fuero laboral ni se correspondan con los parámetros legales que enmarcan el desempeño de los abogados, que por otro lado, no varían dependiendo de la especialidad que se ejerza. Tampoco entiendo que pueda justificarse el accionar achacado, bajo la pueril excusa de que las A.R.T no desempeñan ningún papel relevante en lo que concierne a la protección de los intereses de los trabajadores, por el contrario las atribuciones delictuales que se dirigen a los imputados radican, precisamente, en un aprovechamiento de las fallas de un sistema que estructuralmente torna preferible –desde una visión puramente economicista- acordar el pago de un monto indemnizatorio jamás debido, a continuar un juicio para dirimir si efectivamente lo reclamado se ciñe a la realidad de los hechos. Advierto, en resumidas cuentas, un cierto grado de empecinamiento defensivo, al pretender hacer pasar como acordes a la práctica corriente de la profesión, actividades que -de ser probadas- son

reputadas ilícitas por la ley, banalizando ciertas circunstancias dirimentes, restando importancia a falsedades plasmadas en certificados médicos, haciendo depender la mentira en ellos consignada de quien suscriba el documento o de la oportunidad en que éste sea presentado, como si al amparo de las reglas de la experiencia común, todo esto estuviera permitido porque el mismo sistema proporciona o facilita el uso de tales herramientas. Así parece desprenderse de las inferencias probatorias que el imputado realiza, con relación a las respuestas brindadas por Camaristas Laborales de esta ciudad, de cuyo contenido se desprende que el certificado médico que debe acompañarse a la demanda, como requisito formal para su interposición, tiene, desde la faz probatoria, un escaso valor, carece de aptitud vinculante y no exime al actor de la acreditación de los extremos allí consignados, interpretación que se circunscribe a la valoración que corresponda hacer del documento en su trascendencia probatoria y en la instancia final del proceso laboral. Pero dichas circunstancias en modo alguno inciden sobre la calidad del documento, pues pese a todo, sigue siendo un certificado médico cuya veracidad se presume, aclaración que, aunque parezca una verdad de Perogrullo, me veo obligado a efectuar, pues ***se pretende reducir la cuestión a un punto tal, que pareciera que lo que la ley exige es acompañar a la demanda un certificado médico que -en la medida de lo posible, no sea falso-*** *de allí que, frente a su exhibición, los jueces deban desconfiar de las atestaciones en él contenidas, solo por el hecho de ser presentado por el actor y con prescindencia que quien lo rubrique, cuestión que repugna a los más elementales principios de la seguridad jurídica…lo que caracteriza a este tipo de documento es, precisamente, la fe que su contenido despierta, en el sentido de la confianza que suscita. En lo demás, las consideraciones que emergen del informe y que el mismo encartado incorpora al proceso, por su lectura, al prestar declaración, no contienen mas referencias que aquellas que emergen de principios elementales del derecho…la transacción sería viable como herramienta para resolver el conflicto, cuando el trabajador, afectado por una dolencia adquirida o agravada causalmente por la actividad laboral de que*

se trate, ajusta el monto de su pretensión y, a su vez, la demandada, reconociendo la justicia del reclamo, accede a pagarlo en un quantum inferior al requerido. Huelga decir que, en los casos bajo examen, el núcleo de la atribución estriba –como hipótesis- en que ninguna patología afectaba a los trabajadores, de allí que –a mi criterio- ***no pueda hablarse en sentido estricto de trasacción****, con los alcances mencionados, ello* ***por una única y sencilla razón: ausencia de derecho litigioso o dudoso que haya sido menester extinguir, precisamente porque la esencia del reclamo radica en la existencia de una enfermedad, que el certificado*** *-con las limitaciones probatorias puestas de manifiesto en el informe-* ***viene a respaldar****, de allí su importancia y la necesidad de que lo allí consignado sea cierto, independientemente de que –en el devenir del proceso y con arreglo a la prueba que se arrime- el porcentual asignado sufra mutaciones en más o en menos. No puede sino causar perplejidad, que el imputado Cafure considere como segmento integrativo de la transacción de los pleitos laborales, el costado médico del asunto, vale decir aquello que atañe al padecimiento de determinada enfermedad y la eventual incapacidad que se asigne, entendiendo que dicha práctica es corriente y como tal, absolutamente legítima y ajustada a derecho…Aplicando el criterio expuesto –que adelanto puede conducir al absurdo- se deja librado al arbitrio de los médicos, descartar determinadas enfermedades padecidas por el actor o incluir dentro de diagnóstico otras que no sufre, y por cierto retocar los porcentuales de incapacidad a discreción, todo ello en pos de dar por finalizado un pleito –en el cual obviamente no son parte- y consecuentemente les está vedado disponer de su objeto (art. 840 del C.C). Dicho de otro modo y aún a riesgo de parecer vulgar, la modalidad bajo estudio implica permitir "intercambios de figuritas" con las enfermedades o incapacidades de otros, que también terceros van a indemnizar, admitiendo que el accionar es legítimo y práctica usual. En el caso, la atribución penal sujeta a acreditación, prevée –como aspecto central- que ninguna dolencia aquejaba a los trabajadores, cuando en los certificados se atestaba lo contrario, extremo que no puede encontrar una explicación razonable en que "la medicina*

no es una ciencia exacta", todo ello reparando en el número de demandas interpuestas con base en la explicitada falsedad. Discurro, a efectos de mensurar su relevancia, que ***la omisión de presentar el certificado médico en cuestión, obsta a la admisión de la demanda, pues el núcleo del reclamo emerge de su contenido****, dicho de otro modo: su supresión hipotética, conduce inexorablemente al vaciamiento del objeto de la acción. Piénsese en un litigio que tenga por objeto idéntica pretensión resarcitoria, en el cual la parte demandada no haya cuestionado, ni controvertido la existencia de la enfermedad, ni la incapacidad o su porcentual, y que en ese estado haya sido elevada a la sala respectiva para la realización de la audiencia de vista de causa. Así y frente a la pasividad de la demandada, es dable preguntarse si los jueces podrían válidamente apartarse de lo plasmado en el único certificado médico arrimado al proceso, o si, por el contrario, deberían ceñirse a sus atestaciones en lo referente a la existencia de la patología y su grado incapacitante. A mi entender, no cabría otra alternativa procesal para la Judicatura, que ajustarse a las constancias médicas insertas en el documento –contenedor de una opinión científica que no ha sido puesta en tela de juicio- y haciendo lugar a la demanda, condenar al pago de los montos que correspondan en base a la patología y el porcentual fijados en el certificado, pues la eventual realización de una pericia médica es una facultad del Tribunal y no una imposición legal..." (lo resaltado en negrita no se corresponde con el original).*

La claridad en el razonamiento del Magistrado de Garantías exime de mayores comentarios sobre gran parte de las cuestiones a las que se refirió el encartado Cafure en su ampliación de declaración. Así es como aspectos vinculados con el desconocimiento del derecho laboral y usanzas del fuero que el imputado achaca al Suscripto, el valor de los certificados médicos arrimados al proceso laboral, la factibilidad de que se produzcan discrepancias por diversidad de criterios médicos, y distintas circunstancias referidas por los vocales de la Cámara Laboral de esta cuidad de Córdoba -sobre los cuales se efectuará una referencia exclusiva en otro apartado-, recibieron un abordaje concreto por parte del Juez de Control,

con quien comparto todas las reflexiones que efectúa en lo que concierne a tales ítems.

Más allá de lo dicho, conviene puntualizar una serie de cuestiones relacionadas con aspectos concretos de la declaración del imputado Cafure que ponen en evidencia la falta de fundamento de sus dichos:

- *dice que no existió presión o coacción alguna en contra de las A.R.T. Ahora bien, si se está a la tercera acepción del vocablo presionar dado por el diccionario de la lengua española, que define al término en cuestión como una "fuerza o presión que se hace sobre una persona o colectividad" (Diccionario de la Real Academia Española 22° Edición on line -www.rae.es-), no pueden quedar dudas en cuanto a que la actividad desplegada por los imputados -entre ellos, el prevenido Cafure-, a cuya descripción se han otorgado varias líneas, constituyó un acto de presión hacia las aseguradoras. Incluso más, el propio imputado eligió ese mismo término para describir la estrategia común que debían asumir todos los estudios jurídicos vinculados con el coimputado Ayub, cuando en un correo electrónico remitido a este último dijo "…te paso los correos que nos pasamos con la Dra. Patricia Carbonell, es a los fines de que en las otras causas tuyas contra Liberty que manejen otros colegas fijemos la misma posición para* ***presionar*** *a Liberty…" (fs. 441 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394). Entonces, ¿cómo podría negar el prevenido Cafure que de su parte no hubo presión a las aseguradoras? Ello no es posible en el contexto graficado.*
- *también hace algunas afirmaciones relativas a las reservas que las compañías debían realizar ante la interposición de cada una de las demandas, señalando que no está acreditado que aquéllas lo hayan hecho y que, a su vez, al decidir la celebración de un acuerdo sopesaban la posibilidad de perder el pleito. Al respecto, vale decir, en primer lugar, que la necesidad de efectuar reservas ante una demanda no es una afirmación o un razonamiento privado del Suscripto sino que es compartido por uno de los apoderados de Mapfre ART S.A. (en referencia a Eduardo Cima, cuya declaración obra glosada en copia certificada a fs. 3234/3239) e, inclusive, por el propio imputado en su primera declaración. Y, en segundo*

lugar, en lo relativo a que las empresas consideraban perder los juicios, el imputado Cafure olvida que aquéllas desconocían la falsedad de los certificados médicos acompañados a proceso -de los cuales uno, se recuerda, emanaba de los propios médicos de las aseguradoras-, por lo cual si bien tomaban en cuenta la posibilidad de una eventual condena, esa evaluación se efectuaba sobre la base del engaño, al que no era ajeno el prevenido Cafure.

- *que desconocía si Ayub revisaba médicamente o no a los trabajadores, y que éstos podrían haberse confundido porque muchas veces se interpreta que sin placas radiográficas ni análisis sanguíneo no hay revisación. Sin embargo, más allá de lo dicho, toda la evidencia analizada lo coloca al inicio de la maniobra, más aún, al mando la misma. Al respecto, hay que recordar los diversos correos electrónicos analizados donde Ayub y Cafure, dialogando sobre los trabajadores y la incapacidad asignada, referían que era un robo, que ninguno tenía nada y si los cerraban así serían como Gardel y Lepera, etc. Ante lo cual, resulta imposible sostener su ignorancia respecto de lo que hacía el coimputado Ayub cuando la prueba demuestra lo contrario, esto es, que estaba al tanto permanentemente de todo lo que ocurría. Y, en relación con la supuesta confusión que podrían haber tenido los trabajadores, cabe decir que la evidencia recogida exhibe lo opuesto: en muchos casos sólo hubo estudios y ninguna revisación clínica, siendo aquéllos -como lo sostiene el propio Cafure- complementarios del análisis clínico. En esa línea, el dictamen presentado por el perito oficial Dr. Pascual Rousse a fs. 7185/7189 da cuenta que* ***dichos estudios "…nunca hacen diagnóstico por sí solos*** *y sirven para confirmar y/o documentar el diagnóstico clínico.* ***Nunca y en ningún caso reemplazan al examen clínico*** *realizado sobre una persona trabajadora. La dolencia y la dificultad que la enfermedad o el accidente genera, se encuentran en el propio cuerpo del trabajador y no en un estudio complementario (foto, placa o análisis)…" (lo destacado en negrita no se corresponde con el original). Y lo mismo cabe para* ***los procedimientos de anamnesis o heteroanamnesis (anamnesis indirecta)****, los*

*que "…**de ningún modo permiten arribar a un diagnóstico** si faltan los pasos siguientes, que entre otros incluyen un completo examen físico…" (del informe pericial mencionado).*

- *Busca relativizar los dichos de muchos trabajadores oriundos de Tucumán, quienes manifestaron desconocer qué era lo que firmaban e, incluso, algunos negaron haber interpuesto una demanda. Argumenta que es común y lógico que, como mecanismo de defensa, ellos hayan actuado de tal forma. Sin embargo, tal tesitura pierde todo sustento, entre otras razones, con las conclusiones emanadas de la pericia caligráfica (fs. 7234/7239), que logró determinar la falsificación de las firmas insertas en las demandas en más de cien casos.*

- *Remarca que los trabajadores que realizan iguales tareas y se desempeñan en similares empresas padecen patologías homogéneas, mientras que los que realizan otras tareas en otras empresas tienen otras enfermedades, por lo que a su modo de ver es errónea la afirmación de la Fiscalía relativa a la homogeneidad de las patologías en los casos objeto de investigación. Al respecto, vale decir que constituye una obviedad que un trabajador que, por la actividad desempeñada, no tiene ningún tipo de contacto con animales jamás podría sufrir alguna enfermedad vinculada con ello, como por ejemplo brucelosis. Lo mismo ocurre con el saturnismo y el contacto con sales de plomo y, lógicamente, un trabajador de call center es más propenso de padecer alguna patología relativa a la garganta y, posiblemente, también al oído. Esos aspectos, mencionados por Cafure en su ampliación de declaración, fueron contemplados por los imputados porque hubiera sido muy riesgoso, por lo absurdo, que un trabajador de la caña de azúcar padeciera brucelosis o saturnismo. Lo que no puede explicar el prevenido Cafure es que, a diferencia de lo que él expone, trabajadores de una muy variada gama de sectores (metalúrgico, alimenticio, caña de azúcar, frigorífico, administrativo, etc.) que, por lo tanto, realizaban tareas diversas e, incluso, de las mismas empresas pero desempeñando actividades diferentes en ellas, tenían idénticas dolencias. Y no se trata de algún caso aislado, sino de la mayoría de los trabajadores incluídos en los*

hechos, respecto de quienes se iniciaron reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral por iguales dolencias: hombro doloroso, síndrome de túnel carpiano, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia, conjunción de enfermedades que los imputados denominaban "combo", tal como se grafica en la evidencia valorada in extenso durante el desarrollo del presente requerimiento. Lo afirmado encuentra correlato en los siguientes casos testigo: Felipe Barrionuevo (Montich S.A.), Ricardo Alfredo Acevedo (ArCor S.A.I.C.), José Alberto González (Konavle S.A.), y José Julio Ludueña (Estancias del Sur S.A.), todos supuestamente afectados por las patologías mencionadas precedentemente. Idéntico panorama se advierte con trabajadores que, si bien prestaban servicios en la misma empresa, cumplían diferentes roles en ella. A título de ejemplo se pueden mencionar: Mario Oscar Nieva, Miguel Ángel Santos, Juan Pedro Pascasio, Enrique Antonio Lezcano, y Oscar Nelson Jiménez, todos pertenecientes al ingenio Konavle S.A., pero con diferentes tareas según resulta de los dictamenes periciales obrantes a fs. 405 y ss., 410 y ss., 415 y ss., 430 y ss., y 485 y ss. respectivamente del cuerpo de pruebas SAC n° 1947345, y con iguales enfermedades. Lo expresado demuestra lo equivocado de la defensa ensayada por el prevenido Cafure en lo que a este punto refiere.

- *Enfatiza que el imputado Ayub percibía lo estipulado en el convenio de honorarios que suscribía con sus pacientes, mientras que él cobraba lo que las aseguradoras de riesgos del trabajo reconocían en concepto de honorarios, afirmación que cae a poco de examinar algunos de los archivos informáticos hallados en las computadoras secuestradas al encartado Cafure. En efecto, en el archivo de Excel titulado "AGOSTO 2008", cuyo acceso se encontraba vedado por poseer contraseña que pudo ser decodificada (fs. 20 de la carpeta de pruebas SAC N° 2208665), obra una planilla que ilustra cómo era efectuada la distribución de los ingresos obtenidos por la organización en cada una de las causas, tanto el generado en favor del prevenido Cafure en concepto de honorarios profesionales como el obtenido mediante el convenio de honorarios suscripto por Ayub con los trabajadores. Allí*

queda claro que los juzgados de conciliación regulaban en favor del primero de los nombrados un 20% del monto total del acuerdo en reconocimiento de honorarios profesionales, mientras que los imputados, por si mismos o por persona interpuesta, retenían un 30% de lo percibido por los actores laborales de conformidad al convenio de honorarios al que se aludió anteriormente. Esos montos, en definitiva, resultaban representativos de un 50% de lo percibido por el actor y, contrariamente a lo expresado por el imputado Cafure, éste recibía un 30% de esa masa dineraria, es decir, un 10% más de lo acordado por el tribunal en concepto de honorarios. Entonces, es evidente que también tenía participación en lo percibido por la empresa delictiva como consecuencia de los convenios de honorarios que hacían suscribir a los actores. A modo de ejemplo se puede mencionar el caso de Paola María Villarroel, quien suscribió el acuerdo conciliatorio por la suma de $12.000 (ver autos "Villarroel Paola María c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 90896/37, reservado en Secretaría), mientras que al imputado Cafure se le reguló la suma de $2.400 en concepto de honorarios (representativo del 20% del monto del acuerdo). Ello tiene correlato con la información obrante en la planilla contenida en el archivo informático mencionado anteriormente, donde también figura la cifra correspondiente al pacto o convenio de honorarios, que en este supuesto ascendió a la suma de $3.600 (30% del total del acuerdo), lo que sumado a los honorarios regulados en favor de Cafure dieron $6.000 a dividir entre Cafure y Ayub, correspondiéndole $3.600 y $2.400 a cada uno respectivamente (un 30% para el primero y un 20% para el segundo). Y, en los casos de Tucumán, es posible que el monto percibido por el prevenido Cafure en virtud del pacto o convenio de honorarios -por tanto, proveniente de la suma percibida efectivamente por el actor-, haya sido todavía mayor. Resulta que en el e-mail obrante a fs. 227vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394, el imputado Ayub le expresó a Cafure: "…a la gente de tucuman ***aparte del 20% que le cobraras****, nosotros le cobramos otro 20%...", con lo cual queda claro que, a diferencia de lo sostenido por el incoado Cafure, éste sí recibía un porcentual del dinero cobrado por los*

trabajadores además de los honorarios regulados por los juzgados de conciliación intervinientes. Todo lo cual deja al descubierto el apartamiento de la verdad en el que incurrió Cafure en ese segmento de su declaración.

En definitiva, el análisis que antecede permite concluir, por un lado, que el imputado Cafure destinó sus esfuerzos sólo en destruir particulares elementos de prueba, procurando de ese modo fragmentar la evidencia existente en su contra que, desde una óptica global e integrativa de todas las constancias obrantes en la causa, resulta contundente. Además, las específicas afirmaciones formuladas por Cafure mediante las cuales intentó derribar algunas de las pruebas de cargo valoradas por el Suscripto en el decreto de prisión preventiva, no logran conmover las conclusiones arribadas en cuanto a su participación responsable, y se advierte que el nombrado Cafure fue ajustando su versión de los hechos de conformidad con la prueba que se iba recabando toda vez que, algunas cuestiones que podían tener explicación al momento en que prestó declaración, luego fueron fácilmente refutadas con la evidencia glosada con posterioridad (v.gr. decodificación de clave de acceso de archivos informáticos protegidos, pericia caligráfica, etc.).

Respecto del imputado ***CARLOS ENRIQUE ARDANAZ,*** *vale decir que, al igual que el encartado Ayub, también fue mencionado en la presentación de los jueces de conciliación laboral con la cual se inició esta investigación, donde se lo sindicó como uno de los abogados que patrocinaba aquellas causas en las que los actores laborales fijaban domicilio real en el consultorio de Ayub (fs. 02/04).*

Asimismo, aludieron a él varios secretarios de los juzgados de conciliación laboral de esta ciudad cuando se los interrogó respecto de las irregularidades que habían podido advertir en la tramitación de las causas del fuero, siendo contestes en señalar, en coincidencia con lo expresado por los jueces, que Ardanaz había patrocinado causas de actores que vivían en Tucumán, pero que habían fijado domicilio en Córdoba, precisando algunos de aquéllos que era en el consultorio del encartado Ayub (ver testimonios de Eva del Rosario Pascual Torres

fs. 392/394 y 413, de Carlos Alberto Rodríguez fs. 395/397, de Jorge Rubén Fernández fs. 416/418, de Elsa Beatriz Sormani fs. 446/448, de María Liliana Antonia Timonieri fs. 449/450, de Javier Alberto Bernabé fs. 451/452, de Sandra Andrea Roque fs. 455/457 y de Julia Edith Jacobo fs. 465/466).

En lo que tiene que ver con su intervención como miembro de la organización ilícita involucrada en los hechos investigados, y su participación como coautor en la comisión de los delitos de falsificación de certificado médico y estafa procesal*, existen diversos elementos que lo permiten afirmar:*

Constitución en el lugar de prestación de tareas y suplantación de roles con Cafure. *Previamente, hay que señalar que casi la totalidad de los hechos que se le atribuyen al encartado Ardanaz corresponden a trabajadores de la provincia de Tucumán, conforme resulta de la plataforma fáctica, más precisamente vinculados al ingenio Azucareras del Sur de la localidad de Villa La Trinidad. De hecho, muchos actores laborales pertenecientes a dicho ingenio lo nombraron. Ello resulta no sólo de lo manifestado por el comisionado Of. Ppal. Rubén Darío Bonaldi (fs. 432/442), quien se constituyó en dicha localidad y entrevistó a numerosos trabajadores, sino también de las testimoniales receptadas a muchos empleados del ingenio. Entre ellos, cabe destacar las de Carino Reyes Lastra (fs. 587/588) y Fernando Oscar Argañaraz (fs. 1542/1543), quienes apuntaron a Ardanaz como su abogado e, incluso, dijeron que fue uno de los que reunió a los trabajadores en el sindicato para informarles sobre los requisitos que debían cumplimentar para demandar a la A.R.T. Ambos trabajadores, si bien señalan a Ardanaz como su letrado, interpusieron la demanda con el patrocinio de Cafure, al igual que Silvia Elena Albornoz, Zelarayan y Arroyo -como se examinó al analizar la situación del imputado nombrado en último término-. Ello demuestra una división de roles entre los imputados, en la que Ardanaz fue el encargado de constituirse en Villa La Trinidad, junto a Flores Ahumada y Ayub, para las reuniones concertadas con los trabajadores que habían sido convocados por la organización a fin de captar a sujetos*

dispuestos a efectuar reclamos contra las aseguradoras de riesgos de trabajo por inexistentes incapacidades laborales. Se advierte así que, una vez obtenida la intención de demandar en el trabajador, fruto de todas las vías de reclutamiento que ya han sido mencionadas, las causas ingresaban al sistema ilegal a través del prevenido Ayub y éste las distribuía entre los diferentes abogados involucrados en la maniobra. Únicamente así puede explicarse cómo Cafure aparece como patrocinante en distintas causas en las que los actores manifestaron indubitadamente que Ardanaz era su abogado.

Su pertenencia a la organización delictiva también resulta de ciertos correos electrónicos intercambiados entre sus socios en la empresa común, Ayub y Cafure. Es así como a fs. 400 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure (Sac Multifuero N° 1868394) obran e-mails donde éste solicitó a Ayub que lo pusiera de acuerdo con Ardanaz por el tema de los acuerdos conciliatorios dado que había tenido un altercado con un abogado de una A.R.T., quien no había querido cerrar un acuerdo, mientras que con aquél sí lo había hecho. Frente a tal requerimiento, Ayub le contestó, en alusión al incoado Ardanaz, "…le doy una mano con algunas carpetas chotitas…", lo que demuestra no sólo que el reparto de causas también lo incluía a él, sino también que Cafure, como ya se expuso, le reclamaba la implementación de una estrategia común para todos los integrantes del grupo.

Sin embargo, la realidad de lo acontecido, basada en la evidencia colectada, demuestra que Ayub le mandaba a Ardanaz algo más que "algunas carpetas" para su tramitación. Prueba cabal de ello resulta de la cantidad de hechos contenidos en la presente acusación que a este último se le endilgan. Además, los archivos informáticos extraídos del pendrive de Ayub (Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868025) dan cuenta que este imputado le repartía una gran cantidad de causas. Por ejemplo, en el archivo denominado "Pagos Poyo" -pestaña "Pagos Tucu"- se advierten más de 300 demandas en contra de Liberty ART que fueron delegadas a Ardanaz. Idéntica realidad se palpa en parte del material informático

secuestrado en el estudio jurídico de Ardanaz, dentro del cual se observan -puntualmente en la carpeta "azucarera-Liberty" (ver impresiones de fs. 30/39 en el Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1957186)- archivos sueltos del programa Excel, como ser: "lista semanal", "LISTA", "listado completo", entre otros, que contienen datos de más de doscientos juicios -muchos de ellos incluidos en los hechos que se le imputan a Ardanaz-.

Falsificación de firmas de los trabajadores. *La pericia caligráfica obrante a fs. 7298/7308 logró establecer que el encartado Ardanaz fue quien falsificó las firmas de treinta y ocho trabajadores en sucesivas demandas que dieron inicio a los reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral. Dicha conclusión resulta de los comportamientos de ejecución gráfica símiles existentes entre las firmas atribuidas a los trabajadores, cuya falsedad fue determinada mediante el dictamen pericial de fs. 7234/7239, y las firmas indubitadas correspondientes al nombrado imputado. En este orden de ideas, los peritos expresaron que tales similitudes se evidenciaban a partir de: 1) distribución de masa espacio gráfico, 2) letras capitales con doble trazado inicial, 3) movimientos iniciales conformando ganchos o arpones, 4) característica diagramación de letras "a" con doble trazado del sector inferior, 5) grado y calidad de los enlaces, 6) apertura y cierre de óvalos, 7) particular construcción de trazados finales a modo de letra "z", 8) diagramación de movimientos conformando fastones, y 9) proporcionalidad entre las letras capitales y las que conforman la caja del escrito; entre otras cuestiones.*

Si bien es cierto que el perito de control propuesto por el encartado Ardanaz niega que las firmas atribuidas al nombrado pertenezcan efectivamente a él, no brindó ninguna argumentación en sustento de tal aserto sino que se limitó a efectuar breves consideraciones dogmáticas y a impimir, en su dictamen de fs. 7390/7404, una ampliación de la firma de Ardanaz para su comparación con los grafismos cuestionados.

Gestión judicial de los asuntos. *Por otra parte, son muchos los actores que ubican a Ardanaz en distintos momentos relativos a la gestión de las acciones judiciales que ellos habían*

impulsado. Así, hay algunos que lo ubican al firmar la demanda (testimonios de Silvia Elena Albornoz fs. 512/513, de Raimundo Rubén Valdez fs. 1545/1546, de Víctor Roque López fs. 1548/1549 y de Manuel Marino Albornoz fs. 1566/1567), otros al momento de suscribir la homologación del acuerdo (testimonio de Roberto Rafael Arroyo fs. 1572/1573) e, incluso, varios lo hacen al cobrar el cheque (testimoniales de María Aurora Arroyo fs. 1554/1555 y de Adán Esteban Acosta fs. 1560/1561). También hay quienes lo señalan como el "jefe de todo". Ello afirmó el testigo Manuel Marino Albornoz a fs. 1566/1567, quien señaló que el nombrado letrado fue quien estuvo presente al momento de firmar la demanda ante los tribunales cordobeses, y expresamente lo sindica como el jefe de todo. Ello demuestra que el encartado Ardanaz constituía una pieza esencial para el cometido pergeñado por la organización. Es que no sólo se constituyó en la provincia de Tucumán para entrevistarse con los trabajadores del ingenio, como se expresó en el punto anterior, sino que también tenía a su cargo, junto a otros abogados, diferentes tareas concernientes a la faz jurídica del asunto que no podían ser desplegadas sino por abogados, sin perjuicio que, como se verá, en algunos casos era Flores Ahumada quien hacía firmar las demandas a los trabajadores (ver, por ejemplo, testimonio de Carino Reyes Lastra fs. 587/588) y muchos de ellos lo marcan, además, como abogado (v.gr. testimonios de María Aurora Arroyo fs. 1554/1555, de Roberto César Valdez fs. 1563/1564, de Enrique Carlos Santillán fs. 1575/1576 y de Hugo Alberto Saracho fs. 1578/1579).

Corresponde destacar el actuar conjunto y organizado entre el encartado Ardanaz, cuya intervención resultaba esencial para la obtención de un acuerdo homologado judicialmente, y el prevenido Ayub, respecto a quien ya se han hecho extensas referencias anteriormente. Este hecho se encuentra corroborado con la declaración de Eva del Rosario Pascual Torres, secretaria del Juzgado de Conciliación de 3° Nominación, Secretaría N° 6 (fs. 392/394 y 413), quien expresó lo llamativo que le resultaba, refiriéndose a las irregularidades advertidas en la tramitación de los juicios por enfermedades con fundamento en la ley de

riesgos del trabajo, la gran cantidad de causas en las que los actores tenían domicilio real en Tucumán y que eran patrocinadas por Ardanaz, que todas las audiencias de los trabajadores en dichas condiciones eran fijadas para el mismo día, y que los empleados (del juzgado) comentaban que los actores habían sido traídos en colectivo.

A su vez, entre los archivos informáticos contenidos en el CPU secuestrado en el estudio jurídico de Ardanaz, la subcarpeta "listado de denuncia" contiene un documento "listados cobrados" (ver fs. 33/39 del cuerpo de prueba CPU Ardanaz SAC multifuero n° 1957186) donde puede observarse la multiplicidad de causas en las que Ardanaz patrocinaba y conciliaba reclamos de trabajadores pertenecientes al ingenio azucarero ubicado en Villa La Trinidad, provincia de Tucumán.

Por otro lado, en el material mencionado en el punto anterior -pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub- fueron hallados diversos documentos relativos al ejercicio profesional de un abogado, como ser reclamos extrajudiciales (v.gr. fs. 350 y 352) y solicitud de homologación de acuerdos (v.gr. fs. 353) en los que aparecía Ardanaz como letrado patrocinante. Resulta difícil de explicar qué hacían esos documentos de Ardanaz, se reitera vinculados exclusivamente al ejercicio de la abogacía, en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub, que no fuera por la ligazón existente entre los nombrados con motivo de la organización que integraban. En efecto, al tiempo de distanciarse de Ayub, es el mismo Ardanaz quien, mediante una carta documento que le envía a aquél reclamándole sumas dinerarias adeudadas, reconoce su vinculación laboral haciendo especial mención a las demandas entabladas por reclamos indemnizatorios derivados de enfermedades profesionales correspondientes a trabajadores del ingenio azucarero de Villa La Trinidad (ver transcripción de intervención de la línea telefónica correspondiente al celular de Ardanaz -fs. 251/254-).

La relación entre ambos, más allá del conflicto que luego los separó, puede catalogarse, a la luz de las pruebas colectadas, como una verdadera amistad. Es que en la computadora

secuestrada al prevenido Ardanaz obran 860 fotografías que registran un viaje que desarrollaron juntos a Francia en el mes de septiembre del año 2007 -época en la que se desarrolló el Mundial de Rugby-, pudiendo advertirse, además, que también los acompañó el coimputado Flores Ahumada (ver fotografías impresas a fs. 43/50 del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1957186). Sumado a ello, puede mencionarse que la estrechez del vínculo era tal que, incluso, Ayub transfirió un vehículo al encartado Ardanaz en el mes de noviembre del año dos mil ocho, como surge del informe de Policía Fiscal obrante a fs. 596/687.

Pero el vínculo que mantenía con los miembros de la organización delictiva no se circunscribía exclusivamente con el encartado Ayub, sino que la evidencia también lo ubica en una relación bastante cercana con el imputado Flores Ahumada. No sólo porque ambos, como se dijo en el párrafo que antecede, compartieron un viaje a Francia y a otros países de Europa, sino también por el flujo de comunicaciones telefónicas que ellos entablaron en el lapso en el que acontecieron los hechos que se les endilga (más de trescientas), conforme resulta de las sábanas telefónicas incorporadas en autos (ver sábanas en soporte digital SAC multifuero n° 1980799).

Pacto de cuota litis en favor de Ardanaz y Ayub. *Otra cuestión que demuestra el vínculo entre los nombrados encartados y, con ello, la pertenencia de aquél a la organización delictiva que este último integraba, tiene que ver con el pacto de cuota litis que los trabajadores debían suscribir a su favor, que les otorgaba el derecho de percibir un porcentaje de lo que aquéllos recibieran como consecuencia del juicio o reclamo administrativo derivado de un accidente o enfermedad profesional. Ello surge del documento de word hallado en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub (fs. 180 de la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub). Lo expuesto, sumado a todo lo que ya se dijo sobre este asunto, coloca al encartado Ardanaz como uno de los que tenían a su cargo la gestión jurídica de los reclamos laborales por indemnizaciones derivadas de enfermedades*

profesionales que, como se manifestó, estaban viciados en origen debido a la falsedad de los certificados médicos en que se sustentaban, tanto la demanda como los acuerdos posteriormente homologados.

Distribución de ingresos. *Lo concerniente al modo en que se distribuían los ingresos obtenidos con el actuar ilícito de la organización delictiva, si bien ya fue objeto de examen al analizar la situación del prevenido Ayub, merece ser destacado en este apartado dado que también involucra al imputado Ardanaz. En efecto, a fs. 02/03 de la carpeta de prueba relativa a archivos informáticos contenidos en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub, obran documentos de Excel relativos a cobros en las causas de Tucumán patrocinadas, en este caso, por el nombrado Ardanaz en procesos iniciados contra Liberty, archivos que dan cuenta que la organización retenía al trabajador un 30% o un 40% de lo percibido -por el convenio-, que luego era repartido entre los sujetos involucrados dependiendo de quien fuera el abogado interviniente. Ya se ha hecho referencia respecto de la forma en que Ayub dividía las ganancias con su socio Cafure, mientras que en el caso de las causas patrocinadas por Ardanaz, éste recibía un 2% del porcentaje retenido al trabajador (que se adicionaba a la suma correspondiente a sus honorarios profesionales regulados por el tribunal) tal como puede observarse en el documento denominado "Pagos Poyo" -pestaña "Pagos Tucu"-, impreso por su extensión y para su mejor lectura por la Dirección de Arquitectura de Policía Judicial (ver impresión n° 4 del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 2181817). En el mismo sentido, el documento glosado a fs. 389 de la carpeta correspondiente al pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub, si bien se encuentra en blanco, exhibe que los abogados de las causas de Tucumán, entre los que se encontraba Ardanaz, recibían un porcentaje de lo percibido con la maniobra, lo que permite verificar lo afirmado anteriormente y, de ese modo, reforzar la conclusión a la que aquí se arriba.*

El dolo. *Todo ese vínculo descripto precedentemente, que denota un actuar mancomunado entre los imputados, no sólo de Ayub y Ardanaz, sino también del resto de los integrantes del*

grupo, donde estaba clara la distribución de tareas entre sus miembros -conforme lo previamente expresado-, permite concluir respecto del conocimiento que tenía Ardanaz sobre la falsedad de los certificados médicos y su destino, extremo este último en el que el nombrado constituía una pieza esencial ya que era él quien los utilizaba como sustento de sus demandas y de los acuerdos que, posteriormente, eran homologados en los juzgados de conciliación. Es que la evidencia examinada demuestra su intervención desde el inicio de la maniobra. Según se pudo observar, fue uno de los sujetos que se constituyó en la localidad de Villa La Trinidad, provincia de Tucumán, para reclutar trabajadores que reclamaran a la A.R.T. indemnizaciones por incapacidad laboral derivada de enfermedades profesionales. A su vez, como ya se expresó, no estuvo solo en esa travesía sino que, junto a él, también estuvieron los coimputados Ayub y Flores Ahumada, a quienes han ubicado en la escena muchos de los trabajadores del ingenio Azucareras del Sur, radicado en dicha ciudad. Y tampoco hay que olvidar que la evidencia ha demostrado que el prevenido Ardanaz fue quien confeccionó falsamente la firma de treinta y ocho trabajadores insertándolas en las demandas que dieron origen a los reclamos indemnizatorios en sede laboral. Entonces, ¿cómo puede afirmarse que Ardanaz desconocía la falsedad de los certificados médicos que daban sustento a las demandas laborales?. Ello no es posible. De ninguna manera. El estrecho vínculo mantenido con Ayub y, a partir de él, con Flores Ahumada, que lo ubica como socio en la actividad delictiva, lo impide. De hecho, tanto precisaba Ayub de Ardanaz para intervenir en la faz jurídica del asunto, como éste necesitaba de un médico como Ayub, quien proporcionaba al grupo no sólo los certificados de los que se nutrían para la interposición de las demandas y, en pocos casos, para los acuerdos conciliatorios, sino que también aportaba el vínculo con los médicos de las aseguradoras, pieza fundamental para el éxito del plan pergeñado, como ya se analizó.

En otro orden de cosas, un simple análisis de la plataforma fáctica permite advertir el gran número de hechos en los que tuvo intervención el prevenido Ardanaz, caudal similar a los

atribuidos a Cafure. Si bien la cuestión cuantitativa no es un factor determinante para obtener exclusivamente de ella conclusiones dirimentes, en casos como el de Ardanaz, a quien se le endilga haber intervenido en más de cien demandas laborales en las condiciones expresadas en cada uno de los hechos, el volumen de causas constituye un elemento adicional, sin perder por aquéllo significación, para afirmar que el nombrado no podía desconocer la ilicitud de esas demandas que, como se dijo, se sustentaban en certificados médicos ideológicamente falsos, como también ocurría con los acuerdos conciliatorios que luego eran homologados por los jueces de conciliación laboral.

Lo recién dicho es más fuerte aún -conviccionalmente hablando- si se piensa, como se dijo, que en ese universo de demandas, al igual que acontecía con Cafure, los reclamos eran siempre, prácticamente, por las mismas dolencias.

Además, la intervención telefónica practicada sobre la línea de telefonía celular utilizada por el incoado Ardanaz da cuenta de ciertos elementos a partir de los cuales puede desprenderse el elemento subjetivo propio de las figuras penales que se le endilgan al nombrado, fundamentalmente el conocimiento de la falsedad de las certificaciones médicas y su voluntad de utilizarlas a fin de obtener una indemnización derivada de las demandas interpuestas contra las aseguradoras de riesgos del trabajo. Aunque también surge de ella la posición conciliadora, basada en un análisis económico, asumida por estas últimas en dichas causas.

En concreto, no deben ser obviados, por su importancia, los siguientes diálogos telefónicos: en primer lugar, a fs. 09vta. y 10 (carpeta de pruebas SAC multifuero n° 1867969), obra un llamado entrante al teléfono de Ardanaz proveniente de una mujer que se identifica como "La Negra" (oriunda de Buenos Aires), quien le pregunta qué es lo que él hace con las ART, y Ardanaz le contesta que hace reclamos por enfermedades profesionales -como síndrome cervicobraquial e hipoacusia-, que hay un trámite administrativo en el que hace dos "pavadas" y luego pasa a la órbita judicial. Continua diciendo que una vez allí, en la audiencia de conciliación, ya buscan arreglarlo porque sabe que tienen plata -las ART- y

están felices en arreglar, agregando literalmente que en Córdoba "es una veta, es impresionante como camina… estábamos homologando los acuerdos con juntas médicas privadas… y meta palo y a la bolsa…". Otro que vale la pena destacar yace a fs. 57/61 de la carpeta de pruebas mencionada anteriormente, donde Ardanaz habla aparentemente con una clienta quien le comenta que fue a una pericia médica, y mintió, y que se acordaba que Ardanaz le había puesto un síndrome de algo, entonces ella le dijo al médico que le dolía el cuello. También le consulta si puede llevar radiografías de otra persona y Ardanaz, analizando esta situación, le dice "…mientras no sea de un cabrito…", agregando que de lo contrario podrían darse cuenta. En tercer lugar, a fs. 73vta. obra otra comunicación en la que Ardanaz detalla los pasos que sigue en este tipo de causas, confirmando la hipótesis delictiva sustentada por este Representante del Ministerio Público Fiscal y, aunque la llamada no refiere a causas laborales de los empleados de los ingenios sino a otras que estarían vinculadas con trabajadores de la Municipalidad de la Ciudad de Córdoba -que fueron objeto de la línea de investigación conocida como "Barbero" y que involucró a otros abogados y médicos-, es sumamente útil la transcripción de algunos segmentos para poner de resalto el conocimiento cabal que Ardanaz tenía de este tipo de maniobras en las que participaba. Allí, se comunica con un tal Aldo, quien le expresa que se había reunido con el cuerpo de delegados porque habían llamado a comparecer a unos compañeros desde una fiscalía, principalmente a los que habían cobrado algunos juicios y ahora estaban metiéndolos con otras (en referencia a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo). Entre otras cosas, éste le comenta que creía que no tenían la certificación médica, ante lo cual Ardanaz le responde que a la mayoría no los hizo ver con su hermana -médica que, según él, estaba utilizando- porque a la gente le costaba ir al consultorio, pero que con posterioridad al "quilombo" que se había armado con lo de Tomás Mendez (en alusión al programa televisivo "ADN", que publicó cámaras ocultas mostrando similares maniobras a las aquí investigadas), los estaba haciendo revisar, aclarando que no era el caso de su interlocutor

["…a vos no porque justamente (…) meta palo y a la bolsa…"]. Asimismo, en esta comunicación, Ardanaz le comenta al tal Aldo sobre el incumplimiento por parte de las ART de sus obligaciones, como ser el practicar trabajos de prevención, de ingeniería y de seguridad laboral que nunca habían hecho, con lo cual se puede derivar sin mayor esfuerzo el engaño con el que convencían a los trabajadores para que éstos se decidieran a demandar. Vale decir que los reclamos efectuados judicialmente que subyacen en cada una de las demandas objeto de esta investigación se corresponden con supuestas patologías padecidas por los actores originadas por la actividad laboral que desempeñaban, sin que los incumplimientos de las ART -controles médicos, normas de higiene y seguridad laboral, etc.- pudieran generar influencia alguna.

También resulta interesante la conversación transcripta a fs. 208vta. pues, como podrá observarse, el encartado Ardanaz conocía inclusive la calificación legal en la que encuadraba la conducta que, tanto él cuanto Ayub y el resto de los letrados involucrados, estaban inmersos. Concretamente, haciendo referencia a unas demandas contra una compañía de seguros no referida a los hechos objeto de investigación, el imputado Ardanaz expresa a un tal Avendaño que "…sería como entre comillas una estafa, viste, porque vos decís que tenés una enfermedad que no la tenés y a la vez te la pagan...", agregando que "…entonces (…) por ahí viste, tenes vos brucelosis, el Gordo ha metido como cien demandas, el Ariel [en referencia al incoado Ayub], no solamente conmigo sino con otros abogados viste, con el Cafure ese, con el Emiliano, con el Emiliano Pérez y otro más, y ahí medio que sí viste, porque decís puta, no tiene, han ido muchos viste a hacerse la sangre ahí en el Rawson…".

Si bien está claro, entonces, que las referencias que efectúa el encartado Ardanaz aluden a casos que no se les atribuyen a los imputados en la hipótesis delictiva que aquí se sostiene, muestra un idéntico mecanismo de actuación que se edifica como un indicio del dolo atribuido a aquél.

*Finalmente, resta decir que no puede llegarse a otra conclusión en cuanto a la actuación dolosa del prevenido Ardanaz, pues de lo contrario no podría explicarse por qué el nombrado tendría, entre los archivos de su computadora, una carpeta denominada "**fraude** ART" y, dentro de la misma, un documento de su autoría titulado "fragmentos para auto defenza (sic)" que contiene extractos de jurisprudencia referido al incumplimiento de las ART de obligaciones a su cargo, que bien podría haber sido uno de los argumentos utilizados por Ardanaz y el resto de los imputados para inducir a los trabajadores en el error de considerar que su reclamo tenia sustento legal y, como tal, que era lícito (ver fs. 32 y 40 del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1957186).*

*Con relación a **DIEGO LUIS GUILLERMO FLORES AHUMADA** se han reunido en autos numerosos elementos de cargo que permiten atribuirle participación tanto como miembro de la asociación ilícita, como coautor de los delitos específicos cometidos por dicha organización.*

En primer lugar, los siguientes elementos se refieren a su participación como miembro de la asociación ilícita:

Vinculación con los demás integrantes de la organización. *De manera similar a lo expresado anteriormente en relación a los otros coimputados, Diego Flores Ahumada no actuaba aisladamente, sino que su conducta respondía a un actuar planificado, engarzado en una estructura, con fin ilícito.*

En dicha estructura, Flores Ahumada tenía un rol predeterminado, consistente fundamentalmente en el reclutamiento de trabajadores de la provincia de Tucumán (empleados de los Ingenios Konavle y Azucareras del Sur) a fin de "captar" clientes para las demandas laborales que llevaban adelante, conjuntamente, los encartados Ayub (encargado de la parte médica) y Cafure (principal encargado de la parte jurídica, sin perjuicio de la intervención de otros abogados -v.gr. Pérez Elorrieta, Ardanaz, etc.-).

La vinculación de Flores Ahumada con aquéllos surge de numerosos correos electrónicos

encontrados en las computadoras del estudio jurídico de Cafure, del análisis de las sábanas telefónicas y del contenido de un dispositivo de almacenamiento de datos (pen drive) de Ayub, y también de gran cantidad de testimonios de empleados de los ingenios azucareros de Tucumán.

Así, obran en autos, por ejemplo, correos electrónicos en los cuales Flores le manifestó a Cafure, "luciano ahí te mando la lista para las revisaciones de Mapfre. cualquier cosa me avisas. te cuento que estoy contento como va saliendo todo y sigo a mil trabajando…" (ver fs. 427 vta. del material de prueba SAC n° 1868394). Otra prueba de la vinculación de los tres encartados –Ayub, Cafure y Flores– en el negocio ilícito, es el e-mail de fecha 15/10/08 en el que Cafure le dijo a Flores "Diego: el viernes a las 08:00 hs. de la mañana tienen que estar los treinta para revisación médica en el consultorio del Coco [en referencia a Ayub], me dice que lo más probable es que los revise ahí, saludos y cualquier cosa me llamás…" (fs. 424 del material de prueba mencionado).

En lo que concierne al vínculo resultante del examen de las sábanas telefónicas incorporadas en autos, como ya fue expresado al analizar la situación del encartado Cafure, llegan a casi ciento cincuenta las comunicaciones telefónicas entabladas entre el nombrado en último término y el imputado Flores Ahumada durante el lapso en el que tuvieron lugar las conductas que a ellos se les endilga (ver sábanas telefónicas en soporte digital SAC n° 1980799).

Asimismo, como ya se analizó, existen numerosos e-mails intercambiados directamente entre Cafure y Ayub sobre la distribución de dinero, en los cuales se reconocía un porcentaje destinado al pago de Flores, por su labor como "reclutador" de las causas de Tucumán. Así, Ayub le envió un correo electrónico a Cafure donde le dijo "…a la gente de tucuman aparte del 20% que le cobraras, nosotros le cobramos otro 20% de donde sale la parte para diego y los gastos de pasajes, hotel y comida que les cubrimos, eso ya está perfectamente hablado y claro para los negros. te aviso nomas para que sepas…" (fs. 227 vta. del material de prueba

SAC n° 1868394). Dicha participación en las ganancias reconocida al encartado Flores Ahumada lo coloca en una situación diferente frente a otros sujetos que cumplían un rol similar. Es que, conforme resulta de la prueba incorporada en autos, había otros individuos cuya misión consistía, precisamente, en captar trabajadores para que efectuaran reclamos y, posteriormente, demandaran a las A.R.T. por indemnizaciones basadas en incapacidad laboral. Sin embargo, el porcentaje reconocido a ellos era muy inferior al percibido por Flores Ahumada. En este sentido, a fs. 116 de la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive secuestrado al encartado Ayub, obra un documento de Excel denominado "Senn" en el que figura el nombre de varios actores laborales procedentes de Arroyito, quienes interpusieron demandas laborales con el patrocinio de Cafure, Pérez Elorrieta y Lanza Castelli (fs. 5 del índice correspondiente a dicho material probatorio). En ese documento hay una columna denominada "Cristian", que por el nombre asignado al archivo resulta altamente probable que refiera a Cristian Senn, donde se expresan distintos montos al lado de cada actor representativos de un 5% de lo que, según el documento, ellos percibieron. Algo similar resulta de la conversación de chat mantenida entre el imputado Ayub y quien sería Matías Ariel Salinas (fs. 343 del mismo material de prueba), sujeto al que le ofrece trabajo en su consultoría pero sólo le reconoce $300 más un porcentaje del 2,5% para los casos que él pudiera conseguir. Queda claro, así, que Flores Ahumada percibía una proporción mayor de los ingresos generados por los casos que eran acercados al imputado Ayub, dos y cuatro veces más según lo examinado, que sin lugar a dudas reconoce como fuente su participación en la sociedad concertada con los otros sujetos involucrados y el mayor compromiso que con ella tenía. Sin perjuicio de lo dicho, más adelante y dentro del presente requerimiento, se hará referencia exclusiva a los demás dependientes de Ayub.

Mucho se ha expuesto en torno a la relación que unía al encartado Flores Ahumada con el coimputado Ayub, a cuyo desarrollo corresponde remitirse en esta instancia. Sin perjuicio de

ello, resta apuntar que el análisis de las sábanas telefónicas dan cuenta de más de tres mil llamados telefónicos entre ambos durante el tiempo en que se desarrolló la maniobra delictiva (ver sábanas telefónicas en soporte digital SAC n° 1980799). Agregar mayores comentarios sobre este punto resultaría redundante.

Por otra parte, también se encuentra acreditado el vínculo de Flores con Ardanaz, toda vez que ambos, conjuntamente, se reunieron a hablar con los trabajadores de Tucumán para proponerles iniciar acciones legales contra las A.R.T., naciendo de aquéllos, y no de éstos, la idea de demandar, lo cual altera el orden natural en ese punto. Esto surge de numerosos testimonios de los empleados de los Ingenios Konavle y Azucareras del Sur, de aquella provincia (ver fs. 504/589, 1535/1649), como se examinó en su oportunidad.

Por su parte, como también se expresó en su oportunidad, son más de trescientas las comunicaciones telefónicas desarrolladas entre los coimputados Ardanaz y Flores Ahumada a la fecha en que tuvieron lugar las conductas reprochadas, lo cual también constituye un claro signo de la vinculación existente entre ambos (ver sábanas telefónicas en SAC n° 1980799).

Respecto a los elementos atinentes a su participación en los delitos realizados por la asociación ilícita, *es posible mencionar los siguientes:*

Reclutador y gestor de los asuntos. *Existen numerosos testimonios de trabajadores tucumanos que declaran que quien los contactó para iniciar las demandas, y quien los asistió durante los trámites fue Diego Flores (ver fs. 504/589). De hecho, muchos de ellos no logran identificar el nombre de quien fuera su abogado, pero sí pueden afirmar que el "gestor" del trámite fue el incoado Flores Ahumada. Otros llegaron a identificar -erróneamene- a este imputado como su abogado (ej. Enrique C. Santillán -fs. 1575 y ss.-, Hugo A. Saracho -fs. 1578 y ss.-, Enrique Córdoba -fs. 1581 y ss.-) e incluso ante uno de ellos llegó a presentarse como dependiente de la aseguradora de Riesgos del Trabajo MAPFRE ART S.A. (testimonio de Gonzalo Villarreal -fs. 1614 y ss.-).*

Asimismo, de los testimonios y demás documental incorporada, surge que el nombrado no sólo les acercaba la propuesta de accionar contra las ART, sino que, además, era quien coordinaba los trámites necesarios a tal fin, para lo cual organizaba reuniones informativas en su domicilio o en el domicilio de su suegra, recibía los estudios médicos, les hacía firmar poderes a los actores (ver, p. ej., testimonio de Julio Peralta -fs. 1625-, de Manuel H. Zerrizuela -fs. 1615 y ss.-), los acompañaba a Córdoba o los recibía cuando llegaban a la terminal de ómnibus y, en numerosas oportunidades, también los acompañaba al banco al momento de cobrar, ocasión en la cual retenía el porcentaje de los honorarios pactados (ver fs. 432/442, 504/589, y 1535/1649).

Lo relatado exhibe cómo la actividad desplegada por el imputado Flores Ahumada trascendía el rol de mero "reclutador" y se proyectaba hacia otras tareas requeridas por la organización que integraba. La evidencia da cuenta que el nombrado vivía en localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, al igual que su suegra (ver testimonial del Of. Ppal. Rubén Darío Bonaldi fs. 432/442). Esa circunstancia hacía que tuviera un fluido contacto con el pueblo de Aguilares, también con Villa La Trinidad (localidad ubicada a pocos kilómetros de aquélla), lo que, sumado a su lejanía con esta ciudad de Córdoba, en cuyos tribunales se tramitaban las demandas interpuestas por los trabajadores de los ingenios azucareros emplazados en dichos poblados, requerían que Flores Ahumada asumiera un rol mucho más activo e incluyera otras actividades ajenas a la captación de clientes, ya descriptas en el párrafo precedente.

Además, la importancia del rol desempeñado por Flores Ahumada en la estructura de la organización condujo, inclusive, a una confrontación con el encartado Ayub, como se mencionó anteriormente. A esa disputa refirieron Ayub y Cafure en alguna conversación mantenida vía correo electrónico en la que aquél exhibe su enfado por el protagonismo que estaba asumiendo Flores y, fundamentalmente, por el vínculo que estaba trazando con Cafure. Así, aludiendo a Flores, Ayub expresó "…no las voy a hacer en esas condiciones te

dije, con ese guaso de por medio…no dependiendo de ese enfermo y sabiendo quienes y cuando viene firman cobran, cuanto, y tomando decisiones, reuniéndose con vos para darte explicaciones de lo inexplicable, con un protagonismo q me enferma, por eso se envalentona el culiado y viene acá a meter el pecho: lo (sic) le des tantas concesiones. No tiene ni q entrar a tu estudio…" (fs. 343 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro en el estudio de Cafure SAC N° 1868394).

Falsificación de firmas de los trabajadores en las demandas. *Otro aspecto que demuestra la intervención en los hechos delictivos enrostrados a la organización ilícita de la que formaba parte el prevenido Flores Ahumada, como así también el trascendente rol que éste desempeñaba en ella, resulta de la pericia caligráfica obrante a fs. 7298/7308. Dicha evidencia concluye que* ***el nombrado fue quien falsificó la firma de dieciséis trabajadores oriundos de la provincia de Tucumán en las demandas****mediante las cuales se iniciaron sendos procesos laborales. Según lo expuesto en el dictamen pericial, ello deriva del proceso de compulsa con las firmas indubitadas del incoado Flores Ahumada, donde se advirtieron comportamientos de ejecución gráfica símiles evidenciados a partir de: 1) grado de angulosidad del cambio de giro superior en el movimiento a modo de letra "A" mayúscula, 2) particular construcción de letras "g", 3) construcción y disposición de los barrados y signos de puntuación, 4) apertura y cierre de los movimientos ovales, 5) diagramación de los festones que conforman la caja del escrito, y 6) particular construcción de los guarismos "2", "4" y "5"; entre otros elementos.*

De manera similar a lo acontecido con el prevenido Ardanaz, el perito de control Cr. Baudino efectúa algunas consideraciones en torno a las rúbricas atribuidas a Flores Ahumada, concluyendo que no es posible asignárselas a él. Pero resulta sorprendente que puede formular tal aserveración sin siquiera haber tenido acceso, tal como él refiere, a los escritos indubitados pertenecientes a aquél. Y más llamativo aún resulta que estas consideraciones, claramente favorables al encartado Flores Ahumada, las efectúe en el

dictamen en disidencia presentado como perito de control designado por el prevenido Cafure (dictamen obrante a fs. 7374/7389), y sin que aquél lo haya propuesto para dicho rol.

El dolo. *La circunstancia comprobada de haber falsificado la firma en las demandas de varios trabajadores, ciertamente se erige como un elemento más para disipar las dudas que pudieren existir en torno a la actuación dolosa del prevenido Flores Ahumada. Pero, además de ello, resulta difícil creer que su participación en la organización ilícita se hubiera extendido durante un lapso tan prolongado, y que el mismo hubiese ignorado el trasfondo de la misma. El resto de la evidencia colectada confluye en idéntido sentido, esto es que, a diferencia del resto de los "reclutadores", Flores Ahumada sabía que tanto los certificados médicos como las demandas contenían datos falsos. En ese sentido, a fs. 401vta. del cuerpo de pruebas SAC n° 1868394 obra un correo electrónico remitido por Cafure a Ayub en el cual le manifestó "…Se que me debes estar puteando en este momento, pero si queremos que tengamos arreglos masivos, es necesario armar bien las demandas y por lo que estoy controlando Telmo las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego, se que no es fácil porque los negros no saben ni hablar, pero dame letra para escribir, no tengo ni idea que es un Ingenio, imagínate lo poco que puedo inventar…". De esto se desprende, claramente, que Flores (aludido por su nombre -Diego- en el mail) no era un mero intermediario que identificaba "casos reales", sino que, lejos de eso, colaboraba con las falsedades ideológicas, "dando letra" para la confección de las demandas.*

A su vez, este aporte también explica el por qué del porcentaje tan alto (10%) que percibía Flores sobre el monto de cada juicio conciliado, aspecto que ya fue objeto de examen párrafos más arriba.

Otra cuestión que pone de resalto el conocimiento de la ilicitud de las actividades desplegadas por la organización, por parte del encartado Flores Ahumada, surge del testimonio de los trabajadores de los ingenios azucareros de Tucumán, quienes -en general- pusieron de resalto que el nombrado se contactaba con ellos, ya sea en forma privada o

reuniendo a varios trabajadores, y les expresaba que podían cobrar dinero de las A.R.T. por las dolencias que supuestamente padecían sin que se hubiera efectuado ningún tipo de revisación médica previa. Así lo remarcó el Of. Ppal. Bonaldi en su declaración de fs. 432/442 (fundamentalmente cuando refiere a los trabajadores del ingenio Azucareras del Sur), y lo ratificaron diversos actores laborales (ver testimoniales de Mario Eusebio Gómez fs. 553/554, de Carlos Humberto Zelarayan fs. 584/585, de Fernando Oscar Argañaraz fs. 1542/1543, de Reimundo Rubén Valdéz fs. 1545/1546, de Víctor Roque López fs. 1548/1549, de Roberto César Valdéz fs. 1563/1564, de Ramón Carlos Gualinchay fs. 1604, entre otros). Sin embargo, hay algunos testimonios que merecen ser destacados por su claridad. Así, Diego Martín Cabrera (fs. 559/560), empleado de Konavle, expresó "…por un accidente sufrido en la rodilla mientras realizaba mis trabajos diarios en el ingenio. Enterado fue que se presentó el Sr. Diego Flores en mi domicilio, y me dijo que por el accidente debía cobrar una indemnización y a la vez otra indemnización por problemas de columna. Que por esas denuncias yo debía cobrar mucho dinero, fue así que él comenzó a hacer los trámites el cual yo debía únicamente firmar…". Por su parte, Enrique Virginio Córdoba (fs. 1581), empleado de Azucareras del Sur, señaló "…llegó un abogado en el sindicato a decirnos que se podía iniciar juicio a la ART por problemas de columna y que ya en otros ingenios los obreros habían salido beneficiados…", luego de lo cual aclaró que el abogado era "un chico de Aguilares", con lo que resulta muy probable que haya sido Flores Ahumada. Finalmente, Juan Carlos Heriberto (fs. 1617/1618), trabajador de Konavle, dijo que "...un muchacho Diego Flores fue al ingenio y decía ser un asesor en accidentes de trabajo y que el podía llevarnos a la ciudad de Córdoba y hacernos cobrar un dinero por problemas de columna y es así que comencé con ese trámite…". Entonces, para que se entienda, Flores Ahumada, -se reitera- sin haber existido ningún tipo de revisación médica previa, les aseguraba a los trabajadores el cobro de algún dinero si efectivizaban un reclamo a las aseguradoras de riesgos de trabajo. Ante tal panorama, ¿existe alguna posibilidad de afirmar que no estaba al

tanto de la ilicitud de las demandas interpuestas contra las A.R.T.?, ¿podía desconocer la falsedad de las enfermedades certificadas?, y ¿podía ignorar que esos certificados médicos eran utilizados como sustento a las demandas interpuestas contra las compañías aseguradoras?. Ello no es posible en el contexto descripto, donde de antemano, sin revisación médica, les expresaba a los trabajadores que obtendrían las indemnizaciones reclamadas. No pretenda justificarse tal expresión en alguna expectativa que él pudiera tener respecto a la existencia de las dolencias sino que, por el contrario, ese convencimiento no podía tener otro origen que su total y pleno conocimiento respecto a la falsa certificación de enfermedades para formular demandas en sede laboral y obtener, de tal manera, el cobro de indemnizaciones por incapacidad laboral por parte de las A.R.T., segmento de acción que estaba a cargo de sus socios en la empresa delictiva.

En síntesis, y a riesgo de resultar repetitivo, corresponde destacar que todo lo anterior pone de manifiesto que Flores Ahumada no fue un "reclutador" más de trabajadores para la organización que, desde su lugar de residencia, simplemente contactaba esos potenciales actores con Ayub (tal como sería el caso, p. ej. de Senn, quien lo hacía desde la ciudad de Arroyito). Por el contrario, Flores Ahumada convencía a los trabajadores tucumanos para accionar sin importarle los resultados de las revisaciones médicas que pudieran efectuarse (si es que se efectuaban), falsificaba sus firmas, organizaba reuniones, no los derivaba simplemente sino que los acompañaba a esta ciudad, tanto a la consultora médica de Ayub, como a Tribunales y al Banco, les cobraba en este último lugar el porcentaje que quedaba para la organización (por lo cual es evidente que luego ingresaba allí ese monto para su posterior distribución), instruía a otros en la confección de demandas, cobraba un porcentaje muy superior a los simples "reclutadores", tenía trato con los abogados imputados (lo que no ocurría con los otros "reclutadores") e intercambiaba pareceres con los mismos, disponía de herramientas importantes de la organización como lo era el automóvil de Ayub (ver chat de messenger obrante a fs. 46 del material de pruebas SAC N° 1868324), e incluso su

relevancia en la interna de la organización llegó a ser tal que una persona que no ha podido ser identificada le advirtió a Ayub que Flores Ahumada había "contaminado el consultorio médico" (ver impresión de messenger glosada a fs. 28vta. del cuerpo de pruebas SAC n° 1868346) y cuando Ayub tuvo un distanciamiento con el imputado cuya situación aquí se analiza (en el marco del cual Flores Ahumada se hizo presente en la oficina de Ayub y, según éste, lo amenazó), llegó a tener temor que este encartado "los dejara pegados" a él y a determinados médicos de ART como Locícero y Visconti (ver mail de Ayub dirigido a Cafure transcripto a fs. 343 del material de pruebas SAC N° 1868394).

Luego del tratamiento particularizado relativo a la intervención en los hechos del encartado ***Flores Ahumada****, corresponde hacer referencia a lo que éste expuso en su* ***ampliación de declaración****, donde efectuó diversas manifestaciones de descargo. Sin embargo, como se verá, muchas de las cuestiones a las que se refiere ya han sido abordadas con profundidad en los párrafos que anteceden, motivo por el cual encuentran allí su respuesta. No obstante lo cual, a fin de satisfacer acabadamente sus expectativas en orden al derecho de defensa, se efectuará un examen de los extremos de su declaración. Pero antes, es preciso efectuar una advertencia en torno a ella. Su lectura permite observar que el incoado Flores Ahumada ha utilizado como técnica introducir en ella algunas cuestiones reales y probadas referidas a cuestiones con escasa -o sin- relevancia jurídica penal; y, simultáneamente, niega otros aspectos que sí son relevantes, ello con el fin de dar credibilidad a sus dichos. Por ejemplo, pertenecen a las primeras su afición por el rugby, su vínculo con el equipo de la Universidad Tecnológica Nacional, la circunstancia de haber conocido allí al encartado Ayub y que éste lo haya convocado para trabajar con él. Todas estas cuestiones son verdaderas y están probadas en autos, pero no lo perjudican al imputado Flores Ahumada. Por el contrario, las cuestiones verdaderamente relevantes, y que el imputado niega, giran en torno a tres ejes fundamentales: reclutamiento, intervención dolosa y posición patrimonial:*

- *En lo que concierne a la primera cuestión (negación del reclutamiento), en términos*

generales aduce que nunca fue a un ingenio a buscar a personas para que efectuaran reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral sino que muchas personas lo fueron a buscar a él durante un periodo que se extendió durante un año y medio debido a que el pueblo de Aguilares era muy chico y todos conocían su labor en la consultora. Sin embargo, lo primero que hay recordar es que, como se examinó con anterioridad, la tarea de reclutamiento, si bien se afirma que era la actividad principal desempeñada en la organización delictiva, no era la única que cumplía en la consultora de Ayub. Ya se dijo que, conforme la prueba glosada, además de proponer a los trabajadores efectuar los reclamos contra las aseguradoras, era quien organizaba reuniones informativas, recibía estudios médicos, les hacía firmar poderes a los actores, los acompañaba a Córdoba, recibía el porcentaje correspondiente en virtud del pacto o convenio de honorarios, etc., todo lo cual, inclusive, ha sido ratificado en su ampliación de declaración por el propio imputado. No obstante ello, la prueba analizada precedentemente también prueba que, a diferencia de lo que él sostiene, sí captaba personas prestas a efectuar los reclamos. Si bien es cierto que en algunos casos no fue en el ingenio, como los supuestos de Diego Martín Cabrera (fs. 559/560) y Enrique Virginio Córdoba (fs. 1581), el reclutamiento era efectuado directamente en el propio domicilio de los trabajadores o en el sindicato, pero también hubo otros que sí tuvieron lugar en el ingenio (v.gr. Juan Carlos Heriberto -fs. 1617/1618-). Y, en ese escenario, es lógico que, ante el rumor en el pueblo de que el imputado Flores Ahumada era quien gestionaba y tramitaba con éxito los reclamos indemnizatorios en otra provincia, muchas más personas llegaran a él con idénticos fines, lo cual no lo exime ni aminora su responsabilidad.

- *En lo que tiene que ver con su ausencia de dolo, basa su afirmación en que, dadas las tareas que tenían a su cargo, suponía que tenían alguna patología en la columna u hombros. Varias son las cuestiones que soslaya el encartado Flores Ahumada. En primer lugar, como se dijo párrafos más arriba, numerosos testimonios indican que el nombrado se contactaba*

con los trabajadores y, sin que mediara revisación médica alguna, les decía que padecían de dolencias profesionales y que tenían derecho a cobrar una indemnización por la incapacidad generada. Ello no podía tener otro origen que su pleno conocimiento de la maniobra orquestada, ya que era conocedor que uno de sus socios en la empresa delictiva falsificaría ideológicamente los certificados médicos para dar sustento a las demandas patrocinadas por los abogados de parte o vinculados con la asociación. Asimismo, se reitera que el vínculo que lo unía con los demás imputados, fundamentalmente con Ayub, torna muy difícil, sino imposible, que haya desconocido la existencia de las enfermedades. Y esa relación que mantenía con el resto de los imputados, o gran parte de ellos, no se trata de una afirmación dogmática sino que está probada con evidencia. Además de la mencionada en los párrafos que anteceden (básicamente contacto telefónico y vía correo electrónico), existen otros elementos para afirmar dicho vínculo, que en parte es negado por el imputado. Así, conforme surge del archivo informático denominado "AGENDA 2008" hallado en el pendrive de Ayub, cuya impresión obra agregada a fs. 5623, en el mes de mayo de dos mil ocho se concertó una reunión entre los imputados Ayub, Cafure y Flores Ahumada, lo que pone de resalto la importancia de su rol dentro de la organización. De otro modo, si la situación fuese como Flores Ahumada intenta explicarla, esto es que él tenía un papel menor y que era un simple empleado de Ayub, y que éste no quería que tuviese ningún contacto con los abogados, cómo se explica que tres de los cuatro imputados a quienes se atribuye formar parte de la asociación ilícita se hayan reunido a la fecha de la comisión de los hechos que se les endilga. Y lo mismo ocurría con el coimputado Ardanaz, con quien, además del gran caudal de llamados telefónicos registrados entre ellos en las sábanas telefónicas obrantes en los discos compactos reservados en Secretaría, ratificado con las conversaciones interceptadas entre ellos mediante la intervención telefónica (fs. 262/264vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1867969); compartió un viaje al Mundial de Rugby desarrollado en Francia durante el año dos mil siete, que no fue una mera coincidencia sino una aventura planeada que los llevó a

recorrer parte de Europa en compañía, también, del encartado Ayub. Lo afirmado encuentra base probatoria en la conversación de messenger obrante a fs. 341/341vta. de la carpeta de prueba SAC n° 1868025, y es ratificado con las impresiones de fotografía obrantes a fs. 43/50 de la carpeta de pruebas SAC n° 1957186. Entonces, el vínculo tan estrecho con los demás imputados adquiere relevancia en lo que al dolo de Flores Ahumada refiere toda vez que, en el escenario planteado, no podía desconocer la realidad de las cosas. Máxime cuando las enfermedades que daban sustento a los reclamos no sólo tenían que ver, como dice el encartado Flores Ahumada, con inconvenientes en la columna u hombros, sino que incluían dolencias totalmente diversas (v.gr. oídos, muñeca y zona lumbar). Y, para rematar con este punto, no hay que olvidar que el nombrado falsificó las firmas insertas en las demandas correspondientes a dieciséis trabajadores conforme fuera analizado precedentemente. Ello, sumado a todo lo expuesto, descarta un supuesto obrar no doloso como lo sugiere el prevenido Flores Ahumada en la ampliación de su declaración.

Resta analizar el último aspecto traído a consideración por el imputado Flores Ahumada, quien en diferentes sectores de su ampliación de declaración afirma ser una persona humilde, con escasos recursos económicos, pretendiendo implícitamente convencer que no gozó de los beneficios económicos que obtuvo la organización. Sin embargo, luego de haber puesto de manifiesto su viaje a Francia y otros países de Europa en la época en que la organización más actividad tenía, no hay mucho para agregar. Pero hay otros elementos que no pueden ser soslayados. En ese sentido, diferentes expresiones que surgen de conversaciones de chat dan cuenta que su nivel económico no es tan alarmante como el imputado dice que es: "…está ganando bien con los casos q trae… -fs. 329vta.-, "…está contento porq está ganando plata…" -fs. 334vta.-, y "…diego se compró un 206…0 km…" -fs. 335, todas de la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive de Ayub-). Este último dato es corroborado por el informe de Policía Fiscal obrante a fs. 5079/5236, que si bien contiene una divergencia, ella carece en

absoluto de relevancia. Es que en lugar de tratarse de un vehículo marca Peugeot modelo 206, según el informe es modelo 207 descapotable CC 120 cv del año 2008. En definitiva, ello impide considerar a Flores Ahumada en una situación patrimonial acuciante pero, cuidado, tampoco se dice que sea holgada como acontecía con algunos de los demás imputados. Simplemente se afirma que se aparta de la verdad cuando manifiesta haber estado apremiado económicamente a la fecha de los hechos cuando, por el contrario, registró el vehículo "cero km" con fecha 19/12/08, todo según el informe patrimonial mencionado anteriormente.

Todo lo expresado destruye la versión exculpatoria asumida por el imputado Flores Ahumada que, vale decir, en ciertos aspectos llega hasta causar sorpresa debido a que muchas de las cuestiones que intenta controvertir ya habían sido tratadas en el decreto de prisión preventiva, confirmado en tales aspectos por los dos órganos jurisdiccionales que tuvieron intervención, sin que el imputado ni su defensa técnica hayan aportado alguna evidencia nueva para refutar las conclusiones arribadas.

Por el contrario, como se habrá podido observar, la prueba incorporada y valorada muestra un rol protagónico e integral de Flores Ahumada, con participación en todos los tramos de los delitos investigados, con conocimiento y voluntad de dicha participación que, con el grado de probabilidad aquí exigido, lo coloca en calidad de integrante de la asociación ilícita investigada.

b) Resto de los imputados no integrantes de la asociación ilícita:

Como se ha expresado en oportunidad de tratar el alcance de los delitos cometidos por la organización y en relación al plan ideado para su ejecución, ha quedado demostrado en la investigación que un grupo de abogados colaboró para la obtención de los resultados pergeñados, aprovechando las bases ya sentadas por la empresa delictiva y por exclusiva derivación de ésta, participando en las estafas procesales a través del patrocinio de los actores, lo que surge del simple examen de los expedientes laborales que obran reservados en

Secretaría. A ello deben adicionarse otras actividades que aquéllos llevaban a cabo -con diversas intensidades- las que, y tal como surge de la prueba colectada respecto de éstos, denotan que tenían cabal conocimiento de la falsedad de los certificados médicos que daban fundamento a las demandas por enfermedades profesionales, colaborando mediante su intervención en el engaño al que se vieron sometidos los jueces de conciliación que intervinieron en cada uno de los casos y, finalmente, con ello lograr la disposición patrimonial perjudicial que efectuaron las ART perjudicadas.

En lo que concierne a la participación que le cupo al encartado ***TELMO ALEJANDRO LÓPEZ DAURIA****, quien si bien -como se adelantó- no integra la organización delictiva, surge del caudal probatorio colectado que su actuación en las causas laborales llevaba ínsito el elemento subjetivo que exigen los tipos penales que se le enrostran -estafa procesal y falsedad ideológica-.*

Así es que de los expedientes laborales se desprende que el imputado LOPEZ DAURIA patrocinaba junto al coimputado CAFURE a una gran cantidad de actores que presentaron sus demandas en la justicia laboral de Córdoba en contra de Consolidar ART y Mapfre ART, fundando esos reclamos en falsos certificados médicos confeccionados por ARIEL GONZALO AYUB, los que daban cuenta de enfermedades inexistentes tal como se expuso y acreditó más arriba (ver referencias concernientes a la falsedad de las enfermedades reclamadas).

Puntualmente, se le achaca al incoado LOPEZ DAURIA el pleno conocimiento respecto de la ilicitud de los reclamos, pues las probanzas que se analizarán a continuación conducen invariablemente a esa conclusión, principalmente por la vinculación evidenciada con los coimputados CAFURE y AYUB -ambos jefes y organizadores de la asociación ilícita imputada-.

Vinculación con el encartado Cafure. *Debe señalarse, en primer término, que el imputado LOPEZ DAURIA se unió como asociado al estudio jurídico del coimputado LUCIANO*

ADOLFO CAFURE en el mes de febrero del año 2004, condición que mantuvo hasta el mes de marzo de 2009, momento en el cual habrían disuelto la sociedad profesional según los términos del acuerdo obrante en el informe del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1869014 (fs. 27/45), de idéntico contenido al presentado por aquel encartado en su ampliación de declaración (fs. 7349/7367). Como se verá, la unión societaria existía, y coincide temporalmente con la fecha de realización de los hechos que se endilgan al prevenido López Dauria (al menos con la de interposición de la demanda). Fue en ese rol -como asociado-, en el cual el nombrado desarrollaba su actividad profesional conjuntamente con CAFURE y patrocinaba con éste las demandas por enfermedades profesionales (concretamente se trata de 34 expedientes laborales y dos las ART damnificadas) y, tal como surge del Cuerpo de prueba Sac Multifuero N° 1869017 -correspondiente al material informático contenido en una de las CPU secuestradas en el estudio jurídico Cafure-, son numerosísimos los documentos de su autoría, entre los que se encuentran varios archivos que contienen demandas por enfermedades laborales que coinciden con muchas de las que integran los hechos que se le atribuyen, tanto a él como al resto de los imputados. En este orden de ideas, pueden observarse, a modo de ejemplo, las impresiones de pantalla de fs. 17/18, obrando también, como se detalla en el informe de dicho cuerpo de prueba a fs. 05/05vta., otras demandas referidas a varios actores con residencia en Tucumán, puntualmente a Acosta, Bianchini, Carrizo, Díaz, Medina, Heriberto, Mancilla, Moreira, Pacheco, Peralta, Ríos, Vega y Villarreal, y, asimismo, una gran cantidad de archivos que contienen escritos de diversos actos procesales que daban impulso al proceso, como por ejemplo de ofrecimiento de prueba, oficios y acuerdos conciliatorios.

Pero, a diferencia de lo acontecido con su socio Cafure, no se han recabado elementos probatorios que permitan afirmar que Telmo López Dauria comandó y organizó la asociación delictiva, ni siquiera que formara parte de ella. La evidencia colectada, como podrá advertirse en las líneas que siguen, sólo ha permitido acreditar -sin perjuicio de que en

el debate se arribe a otra conclusión diferente- su intervención en los procesos laborales donde se reclamaban indemnizaciones por falsas enfermedades laborales, extremo que era conocido y querido por el encartado López Dauria. Al igual que acontecía con otros abogados involucrados, cuya situación luego se analizará, el nombrado recibía las carpetas derivadas por el coimputado Ayub y preparaba las demandas que luego interponía en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo, sin perjuicio de la intervención que posteriormente asumía en otros actos procesales durante la tramitación de muchos de esos procesos. Así es como el diverso rol desempeñado en la maniobra por los socios Cafure y López Dauria tiene su reflejo en la atribución delictiva formulada en su contra ya que a este último no se le achaca integrar la organización ílicita, como se examinará en el apartado destinado a tratar la calificación legal.

Pero también es diferente, al menos en este estadio procesal y sin perjuicio de lo que pudiera surgir del plenario, su situación respecto de otros integrantes del estudio jurídico (Villa, Zani, y otros empleados). Resulta que, en primer lugar, no existe ningún elemento para sostener que éstos integraran una sociedad con el prevenido Cafure sino que la evidencia los coloca como dependientes del estudio. Incluso el propio López Dauria extendía recibos de sueldo en favor de aquéllos por los servicios laborales allí prestados (ver fs. 94 SAC multifuero n° 1868601), lo que denota, al menos formalmente, el distinto plano en el que se encontraban como miembros del estudio jurídico. Pero la diferencia trascendía el aspecto formal ya que ninguno de ellos copatrocinó a los actores laborales en la interposición de las demandas, como sí lo hizo Telmo López Dauria, sino que su intervención se limitó a algunos actos procesales puntuales (v.gr. asistencia a la audiencia de conciliación, retiro de órdenes de pago, etc.). Además, como luego se verá, está probado el vínculo que el nombrado encartado mantenía con el restante mentor y jefe de la asociación ilícita Ariel Gonzalo Ayub, cuestión que no es posible afirmar hasta el momento respecto de aquéllos otros. Todas estas circunstancias, junto a las que aquí se analizarán, son las que diferencian la situación del

prevenido López Dauria -sin perjuicio de la diversa valoración que pudiera resultar del debate, se insiste-, lo que tiene repercusión en la responsabilidad penal a él asignada.

Preparación, copatrocinio y gestión extrajudicial de acuerdos. *De los archivos informáticos mencionados en el apartado que antecede se colige que muchas demandas eran redactadas por LÓPEZ DAURIA, quien no podía desconocer la falsedad de lo reclamado ya que el contenido de las mismas era completado con datos genéricos respecto de los hechos, de las tareas que desempeñaban los trabajadores y las supuestas enfermedades padecidas, los que le eran aportados por Ayub y, probablemente también, por Flores Ahumada, pues está probado que López Dauria no tuvo contacto alguno con los actores. Lo afirmado resulta de la declaración testimonial de los trabajadores, quienes negaron conocerlo y haber tenido algún contacto con aquél. Así surge, por ejemplo, de los testimonios de Ramón Vicente Carrizo (fs. 575/576), Ramón Carlos Gualinchay (fs. 1604/1604vta.), Domingo David Villarreal (fs. 1614/1615), Juan Carlos Heriberto (fs. 1617/1618), Julio Oscar Peralta (fs. 1625/1626) y Ramón David Moreyra (fs. 1628/1629). En abono a lo expuesto, del Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868394 surgen correos electrónicos extraídos de distintas computadoras secuestradas en el estudio Cafure que dan cuenta de esta situación: entre ellos, puede mencionarse un correo que AYUB remite a CAFURE con copia ("cc") a LOPEZ DAURIA, y en el asunto se consigna "TUCUMAN" (fs. 402vta.), donde les manifiesta "estimados* ***doctores****, con todo el respeto y el afecto que les tengo (en serio) van a tener que replantearse seriamente el tratamiento que les dan a las carpetas q les envio de tucuman, estube (sic) el otro finde alla y el crecimiento y la ansiedad es constante, realmente le estamos poniendo mucho huevo, mucho trabajo y mucho gasto a esto y no veo de* ***ustedes*** *similar actitud. por ejemplo hoy me trae tu secretaria carpetas para firmar q te mande en febrero....3 meses despues me las traes para q las firme...o sea, durmieron 3 meses, me quiero matar....fijate si realmente le interesan y como agilizar las cosa, asi no genero falsas espectativas (sic) en la gente, en mis laderos y dejo de gastar tanta guita y tantas neuronas en*

esto…". Asimismo, a fs. 401vta. puede observarse la respuesta que Cafure le remite a Ayub donde, además de asumir la responsabilidad como dueño del estudio -sin que, por ello, pueda eximirse de responsabilidad penal a López Dauria, aunque sí situarlo en un plano inferior según lo expresado anteriormente- y comprometerse a llevar adelante con mayor ímpetu las causas de Tucumán, concretamente expresa "…pero si queremos que tengamos arreglos masivos, es necesario armar bien las demandas y por lo que estoy controlando ***Telmo las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego,*** *se que no es fácil porque los negros no saben ni hablar, pero dame letra para escribir, no tengo ni idea que es un Ingenio, imagínate lo poco que puedo inventar…".*

A su vez, la actividad de LOPEZ DAURIA en el estudio jurídico del que formaba parte no se limitaba, tan sólo, a la redacción de escritos y demandas. En efecto, también participaba activamente de las negociaciones con los abogados de las ART conviniendo los montos que, en definitiva, iban a percibir los actores, circunstancia que se desprende de los correos electrónicos obrantes a fs. 289vta., 290 y 290vta. del cuerpo de prueba N° 1868394, donde pueden observarse mails de la Dra. Johana Zuchella (abogada de la ART), relacionados a un acuerdo de Consolidar ART, en los que trataba directamente con Telmo LOPEZ DAURIA, aun cuando luego comunicara el ofrecimiento formulado al prevenido CAFURE; a fs. 292vta. consta un mail de Cafure a la Dra. María José Olivera (por parte de la ART) en el que aquél le expresa que "Telmo" quedó con Pablo (en referencia a Sanmartino Crespo, quien integra el mismo estudio por la ART) para firmar unos acuerdos de Mapfre; y también puede citarse el correo electrónico de fs. 302/302vta. remitido por Santiago Romero Sánchez (abogado de ART) a LOPEZ DAURIA y CAFURE con propuestas de ofrecimientos para conciliar tres causas de un mismo actor (Gerez).

A su vez, del correo electrónico glosado a fs. 266vta. de fecha 09/08/07, surge que LOPEZ DAURIA también realizaba gestiones para el cobro de honorarios en causas de incapacidad, conociendo que los montos percibidos se distribuían con Ariel Gonzalo AYUB, ya que en

dicho mail le expresa a CAFURE "Ana te va a dar un sobre con $10.330. Es para que lo ingreses y corresponden a cobros de causas de incapacidad según sig. Detalle (te paso montos totales, ya le dejé la parte correspondiente a Ayub...".

Vinculación con Ayub. *Las probanzas reunidas dan cuenta que la relación entre López Dauria y Ayub es de fecha anterior al inicio de las demandas objeto de la presente investigación, y que se encontraban enlazados por temáticas ajenas a las mismas. Así se ha comprobado que LOPEZ DAURIA brindaba asesoramiento profesional a AYUB vinculado con otras cuestiones, tales como juicios ejecutivos, pues según se desprende de los archivos informáticos contenidos en el cuerpo de prueba Sac Multifuero N° 1869017, en la carpeta MILAGRO/Mis documentos en Telmo1/Telmo/Demandas se encuentra un archivo (creado el 17/02/07) que contiene una demanda ejecutiva por el cobro de un pagaré, la cual es entablada por Ariel Gonzalo Ayub (impreso a fs. 36/37 de dicho cuerpo de prueba). También puede observarse a fs. 40 de ese mismo cuerpo de prueba que el archivo RESPUESTA CD COCO AYUB, con autoría de "Telmo" y fecha de creación 14/08/06, contiene el texto de una carta documento que, por su contenido, tendría vinculación con el correo electrónico obrante a fs. 268 del cuerpo de prueba Sac Multifuero N° 1868394 en el que Cafure le expresa a Ayub que ya le había dicho a Telmo que contestara la carta documento. Por otro lado, el archivo denominado "Reclamo Cía. de Seguros. AYUB" (impreso a fs. 50 Expte. 1869017) -con fecha de creación el 25/10/05- contiene un reclamo efectuado por AYUB, con el patrocinio de LOPEZ DAURIA, contra la compañía de seguros La Caja S.A. por un accidente de tránsito sufrido por el primero. De todo lo cual resulta, como se expresó al iniciar este punto, que ambos imputados mantenían una relación anterior e independiente de aquélla devenida por las demandas con fundamento en la ley de riesgos del trabajo.*

Dolo evidenciado en su conducta. *Lo expuesto en los puntos que anteceden corrobora que la atestación que LOPEZ DAURIA hacía en las demandas por enfermedades profesionales era llevada a cabo con pleno conocimiento del fraude al que estaban destinadas, lo cual es*

ratificado por la relación que éste mantenía con AYUB, pues de otra forma, y como profesional del derecho que era, cuanto menos debió haberle llamado la atención el hecho de que en un corto período de tiempo un médico derivara decenas de "carpetas" para que formulara demandas fundadas en la ley de riesgos del trabajo por patologías homogéneas supuestamente padecidas por personas pertenecientes a diversas empresas o que, en algunos casos, realizaban diferentes tareas para un mismo empleador, a quienes ni siquiera entrevistaba el letrado, sino que armaba las demandas con los datos proporcionados por este galeno o los que le aportaba Diego Flores Ahumada, persona ésta, discúlpese la reiteración, sin capacitación alguna en términos jurídicos o médicos. Recuérdese, además, que en muchos casos las demandas ni siquiera eran firmadas por los actores en presencia de los abogados ya que, como se dijo, solamente enviaban a Tucumán la hoja que contenía el petitum para que Flores Ahumada la hiciera firmar por los actores oriundos de dicha provincia; que los trabajadores no tenían acceso al contenido de la demanda; y que en ningún caso expresaron conocer que su reclamo se efectuaba por todas las enfermedades del "combo" sino que lo hacían por una o dos patologías que creían padecer, pero que no fueron comprobadas mediante las pericias médicas ordenadas por esta Fiscalía.

Pero, además, López Dauria no desconocía el trato que tenía Ayub con los médicos de la ART, tal como surge de las expresiones del propio Ayub en el correo obrante a fs. 25 (Cuerpo de Prueba N° 1868394) en el que le expresa a la secretaria del estudio Cafure "como ya le expliqué mil veces a telmo y otras tantas a Luciano solo pásame las carpetas que yo coordino con el médico según mi disponibilidad horaria" en respuesta a un mail previo en el que le avisan a Ayub que le mandarían unas carpetas para que revise a los actores con el Dr. Visconti –coimputado que actuaba al servicio de una de las ART de autos - en día y horarios determinados. Asimismo, Telmo López Dauria debió conocer perfectamente el porcentaje que le correspondía a Ayub por su intervención que, a juzgar por su monto y en comparación con lo que le cobraban otros médicos (por ejemplo el Dr. Gastaldello, respecto de quien obran

archivos con liquidaciones por certificados médicos donde el monto que se consigna por cada uno es de doscientos pesos -ver impresiones de pantalla fs. 19vta. cuerpo de prueba N°1869017-), sumado al pacto de cuota litis que suscribían los trabajadores con aquél, al menos debió hacerle presumir alguna irregularidad, pues no puede negar, por su misma condición de abogado, que estas situaciones no son las comunes ni regulares en los procesos judiciales.

Finalmente, debe considerarse ahora una circunstancia común en muchos de los hechos que se le atribuyen a LOPEZ DAURIA, esto es que inició las demandas patrocinando a los actores pero, previo al acuerdo conciliatorio, presentaba su renuncia a los honorarios que pudieran corresponderle mediante una diligencia efectuada en el expediente. Sin embargo, el hecho que LOPEZ DAURIA no compareciera al momento del acuerdo no conmueve ni atenúa su responsabilidad, pues dicha circunstancia obedecía a que la distribución de los montos percibidos se hacía internamente, tal como se analizó en el punto referido a la distribución de las ganancias de la organización (valoración de la prueba relacionada con el imputado Ayub), resguardando el imputado Cafure un 60% para él y repartiendo el restante 40% con Ayub, surgiendo a su vez, de las constancias en los archivos informáticos desencriptados, que Telmo López Dauria percibía un porcentaje de la porción correspondiente a Cafure, es decir, del 60% que a él le correspondía repartía con López Dauria un 10% según constancias del mes de febrero del año 2008, aumentando el porcentaje a un 15% a partir del mes de marzo de 2008 -ver archivo "INGRESOS 2008" pestañas FEBRERO, MARZO, JUNIO, del cuerpo de Prueba SAC N° 2208665-. Por ello es que no puede afirmarse que la renuncia a los honorarios efectuada por LOPEZ DAURIA implicaba su completa desvinculación del fraude en curso sino que, por el contrario, -como será analizado en profundidad líneas más abajo- las demandas incoadas finalizaban con los acuerdos pretendidos por los encartados, y en ellos ni siquiera se modificaban las sumas percibidas en concepto de honorarios de abogado del actor ya que el porcentaje asignado se mantenía invariable (aunque era regulado en

favor de otro/s letrado/s), e ingresaban en definitiva a las arcas de la organización espúrea, para luego ser distribuidas.

Sin perjuicio de lo expuesto, el encartado López Dauria, amplió su declaración a fs. 7343/7346 y 7407/7441, de cuya lectura se advierte que los tópicos centrales sobre los que aquélla versó giraron en torno al proceso de disolución de la sociedad profesional con el coimputado Cafure, principalmente el momento en que ella operó, y su desconocimiento respecto de la falsedad de los certificados médicos iniciales con los que se dio inicio a las demandas laborales que él patrocinó. Se advierte así que, a diferencia del incoado Cafure quien en ejercicio de su defensa material destinó largos fragmentos de su declaración para justificar su accionar en las prácticas propias del fuero laboral -ámbito del derecho en el que se especializa-, el prevenido López Dauria desarrolló una estrategia defensiva totalmente diferente. Éste intentó despegarse de las conductas delictivas a él endilgadas argumentando haber dejado de pertenecer al estudio jurídico que patrocinaba a los trabajadores -y, con ello, haber cesado su intervención en los procesos laborales en cuestión-, y negando haber conocido la falsedad ideológica de los certificados médicos que sustentaban las demandas incoadas, más no, como aquél otro encartado, negando la ilicitud o tipicidad de lo achacado.

Previo a ingresar en lo medular del asunto, es necesario efectuar algunas consideraciones respecto de ciertos extremos de la ampliación de declaración de Telmo López Dauria que no pueden ser soslayados. En primer lugar, el nombrado negó haber intervenido en las acciones descriptas en la intimación bajo el título "introducción". Pero el encartado López Dauria pasa por alto que todo lo señalado en ese capítulo de su intimación es justamente eso, una introducción, descripción del contexto o presentación orientativa de los hechos que concretamente se le endilgan, detallados más abajo. Tan es así que, si se detiene en su lectura, se podrá advertir que en ningún lado se menciona a López Dauria ni a los demás imputados. Es por tal razón que las conductas que allí se describen no conforman un hecho

atribuido al nombrado sino que los mismos están descriptos a continuación, tal como resulta expresamente de las actas labradas a fs. 6100/6131 y 7407/7441. Por su parte, el nombrado también negó haber tenido trato con las autoridades, representantes o apoderados de las ART, agregando que no intervino en ninguna tratativa y que no conocía las ofertas y contraofertas efectuadas con aquéllos en torno a la celebración de los acuerdos conciliatorios. Si bien es cierto que las negociaciones con los apoderados de las compañías de seguros estaban a cargo fundamentalmente del prevenido Cafure (tal como se expuso al analizar su situación), no hay que olvidar que éste era el socio del coimputado López Dauria y que, en todos los procesos laborales incluidos en la plataforma fáctica, ambos intervenían conjuntamente como copatrocinantes de los actores. Entonces, la circunstancia que mayoritariamente haya sido Cafure quien se vinculaba con los representantes de las ART para delinear los contornos de los acuerdos conciliatorios celebrados (indemnización a pagar, honorarios profesionales acordados y otras cuestiones triviales -v.gr. día y hora para la firma del acuerdo, etc.-), no exime de responsabilidad a López Dauria, quien incluso era quien asistía a muchos de esos acuerdos (v.gr. autos "Castro, Jorge Marino c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 89694/37, "Ahumada, Julio c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 88874/37, entre otros). Entonces, ante tal panorama, es imposible afirmar que haya sido ajeno a ellos. Pero también es cierto, como se detalló más arriba, que en algunos casos fue él quien personalmente se contactó con los apoderados de las aseguradoras y negoció los convenios a firmar. Ello se ha podido comprobar mediante el correo electrónico obrante a fs. 289vta./290 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394, entre muchos otros mencionados anteriormente, donde el prevenido López Dauria reenvía al coimputado Cafure una serie de e-mails intercambiados con una de las apoderadas de Consolidar ART S.A. relacionados con el acuerdo de un trabajador que, si bien no está incluido en los hechos, permite controvertir lo dicho por el declarante en cuanto a que él no negociaba con las compañías aseguradoras. En tercer lugar, López Dauria afirmó no haber tenido trato alguno con el coimputado Flores

Ahumada. No obstante ello, la evidencia da cuenta que aquél confeccionaba las demandas "…con las dos palabras que le pone Diego…" -en clara referencia a Flores Ahumada-, según consta en el correo electrónico obrante a fs. 401vta. del material de prueba SAC n° 1868394. Por otro lado, López Dauria dijo no haber tenido mayor trato con el coimputado Ayub pese a que, como ha sido desarrollado más arriba, el vínculo existente entre ambos se remonta a fecha anterior al inicio de la maniobra delictiva que aquí se les endilga y comprendía un asesoramiento profesional brindado por aquél relacionado con otras cuestiones, tanto relativas al ejercicio profesional de Ayub como a otras cuestiones personales de éste. En otro sector, López Dauria afirmó que su intervención en las demandas vinculadas con reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral se debió al requerimiento de apoyo técnico formulado por su socio Cafure debido al alto contenido jurídico de ese tipo de acciones. Sin embargo, si se repara en cada una de las demandas patrocinadas por el imputado López Dauria podrá advertirse que todas ellas contienen idéntica estructura (a saber: objeto; hechos-tareas-enfermedades del trabajo-incapacidad; competencia del tribunal-inconstitucionalidad del art. 46 LRT; inconstitucionalidad de los arts. 8, 21, 22 LRT y decretos PEN 717/96 capítulo IV-justificación del trámite por vía de demanda ordinaria; inaplicabilidad de la doctrina de los actos propios-irrenunciabilidad de derechos del trabajador; inconstitucionalidad del art. 6 punto 2 ley 24557-decreto 1278/00; prestación reclamada-cuantificación; pretensión subsidiaria-impugnación del dictamen de la comisión médica jursidiccional; y petitum), con iguales citas jurisprudenciales y bibliográficas. Ello echa por tierra la justificación que intentó ensayar el prevenido López Dauria respecto de los motivos de su intervención en este tipo de procesos. Finalmente, el nombrado sostuvo que las firmas insertas por él en las distintas demandas respondían a razones operativas ya que ello le permitía intervenir en otros actos procesales en aquellos casos en los que Cafure no lo pudiese hacer. Pero es sabido que la suscripción de la demanda efectuada por un letrado como patrocinante del actor no impide que sea otro el que posteriormente intervenga en los

actos procesales subsiguientes, lo que efectivamente ocurrió en expedientes como "Quiñones, Luis Alberto c/Consolidar ART S.A." (SAC laboral n° 96943/37), donde el prevenido López Dauria no firmó la demanda pero igualmente se presentó ante el tribunal como patrocinante del actor días antes de ser apoderado por el mismo (ver oficio de fs. 21 y poder apud acta de fs. 30). Y situación similar aconteció en otras causas (v.gr. "Gómez, Ramón Alberto c/Liberty ART S.A." SAC laboral n° 120353/37, "Canceco, Ramón Hugo c/Mapfre ART S.A." SAC laboral n° 122375/37, "Santos, Miguel Ángel c/Mapfre ART S.A." SAC laboral n° 121048/37, etc.) donde en lugar de López Dauria fueron otras letradas integrantes del estudio jurídico del prevenido Cafure quienes, en esos casos, intervinieron en distintos actos procesales patrocinando a los actores laborales pese a no haber suscripto las demandas. Tanto es así que, en el escenario planteado por el prevenido López Dauria donde, según él, era menester firmar la demanda para luego poder intervenir en los ulteriores actos procesales que se desarrollaren en la causa, dicha omisión no constituía necesariamente un impedimento para su participación ya que la misma podía ser zanjada mediante el apoderamiento posterior efectuado por el actor, como ocurrió en innumerables oportunidades (ver autos "Montoya, Héctor Genaro c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 104964/37, por mencionar sólo alguno). Entonces, queda claro que la suscripción de las demandas en cada uno de los hechos enrostrados al prevenido López Dauria no respondió a los fútiles motivos puestos de manifiesto por el mismo.

Habiendo efectuado estas aclaraciones previas, corresponde ingresar al núcleo de la ampliación de declaración del encartado López Dauria y, por una cuestión de orden expositivo, es conveniente comenzar con lo relativo al ***desconocimiento****, por él afirmado,* ***de la falsedad ideológica de los certificados médicos*** *con los que se daba inicio a los procesos laborales en los que intervino como patrocinante de los trabajadores. Al respecto, ya se han puntualizado ciertos indicios a partir de los cuales es posible afirmar el conocimiento por parte del prevenido López Dauria de la falsedad de los certificados médicos en cuestión, y su*

voluntad de llevar a cabo las acciones que se le endilgan. Así, en el capítulo denominado "dolo evidenciado en su conducta", se expresaron diversas circunstancias que confluían en ese sentido: vínculo de antigua data con el encartado Ayub, recepción de decenas de carpetas para confeccionar demandas con reclamos indemnizatorios originadas por idénticas patologías, inexistente contacto con los trabajadores, conocimiento de la relación existente entre Ayub y quienes intervenían como médicos de las ART, a lo que se puede agregar que el vínculo de López Dauria no estaba circunscripto solamente a Ayub sino que comprendía a ambos jefes y organizadores de la asociación delictiva dada la sociedad profesional que mantenía con el prevenido Cafure.

Pero los mencionados no son los únicos indicios que permiten arribar a dicha conclusión. En efecto, hay otros correos electrónicos extraídos de las computadoras secuestradas en el estudio jurídico que compartían Cafure y López Dauria que también dan cuenta del conocimiento, por parte de este último, de la falsedad de los certificados médicos glosados en los procesos laborales. Uno de ellos se trata de un e-mail mencionado párrafos más arriba donde Cafure le pide a Ayub que le de letra para armar las demandas porque "…Telmo [en referencia a López Dauria] las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego [en alusión a Flores Ahumada]…" y que, sin esa colaboración, sería poco lo que podría ***inventar*** *(fs. 401vta. del cuerpo de SAC multifuero n° 1868394). Por su parte, a fs. 402vta. de la misma carpeta de pruebas obra glosado otro correo electrónico, en este caso enviado por Ayub a los imputados Cafure y López Dauria, donde les pide explicaciones a* ***ambos*** *en orden a la demora en la tramitación de las carpetas que aquél les remitía relacionadas con casos de Tucumán (gran parte de los que integran la plataforma fáctica refieren a trabajadores del ingenio azucarero "Konavle"). Finalmente, a fs. 260 del cuerpo de pruebas referenciado obra otra misiva electrónica enviada por Ayub al encartado López Dauria, con copia al coimputado Cafure, donde aquél le transmite los porcentajes de incapacidad de una serie de trabajadores -se aclara, no incluidos en los hechos- y, refiriéndose al último de ellos, acota:*

*"…**no se la pelee xq tiene 20 años y no tiene nada** y me dio bastante en los otros…**mas, sinceramente no puedo…muy buen onda para seguir adelante**…". En definitiva, lo expuesto impide sostener que el encartado López Dauria desconocía la falsedad de los certificados médicos agregados a los expedientes laborales en los que participó patrocinando a los actores.*

*Resta abordar el otro aspecto central de la ampliación de declaración del imputado López Dauria, en este caso relativo a la **disolución de la sociedad profesional con el coimputado Cafure** que, de conformidad con el acuerdo aportado por aquél a fs. 7349/7367 dataría del mes de marzo del año dos mil nueve (precisamente, el día nueve de ese mes y año según la fecha cierta otorgada al instrumento por la certificación de firmas efectuada ante escribano público). No obstante ello, en su posición exculpatoria, el encartado López Dauria manifestó que las tratativas para llegar a dicho acuerdo debían remontarse al siete de mayo de dos mil ocho, fecha en la que habría tomado la decisión de dejar el estudio y, por consiguiente, que habría cesado su intervención en las causas por incapacidad laboral materia de los hechos que se le atribuyen, alegando -como prueba de ello- su renuncia a los honorarios que pudieran haberse devengado en su favor por su intervención en cada una de esas causas (con excepción de los casos de "Castro", "Villarroel" y "Ahumada" por motivos que, según sus dichos, no puede explicar pues no las recordaba).*

Sin embargo, la extensión temporal de las tratativas para llegar al acuerdo de desvinculación profesional, y el significado que López Dauria pretende otorgarle, se contrapone con el material probatorio incorporado en estos autos por los motivos que a continuación se exponen: en primer lugar, de las treinta y cuatro demandas que componen los hechos atribuidos a López Dauria, veinticinco de ellas fueron iniciadas con su copatrocinio en fecha posterior al siete de mayo de dos mil ocho. Y si bien es cierto que en veintinueve casos -comprensivos de los dos hechos que a él se le imputan- efectivamente presentó la renuncia a los honorarios profesionales que pudieran corresponderle (tal como se desprende de la

simple observación de los expedientes laborales), ello no implica que López Dauria se encontrara desvinculado del estudio, ni tampoco que este accionar hubiera incidido al momento de perfeccionarse el delito que se le endilga, es decir, en la disposición patrimonial perjudicial que las ART efectuaron.

Además de los hechos correspondientes a los actores Villarroel, Castro y Ahumada (Consolidar) así como los de Acosta y Mancilla (Mapfre) -en los que no hubo renuncia de su parte-, surge de las actuaciones judiciales labradas por los juzgados de conciliación que integran algunos de los hechos atribuidos a otros coimputados (Cafure, Ayub y Locícero) que en numerosos casos en los que López Dauria no patrocinaba a los actores en las demandas, posteriormente asumía su representación mediante poder apud-acta -conjuntamente con otros miembros del estudio-, luego de lo cual presentaba escritos que daban impulso al procedimiento -concretamente escritos de ofrece prueba-. ***Estas actividades desarrolladas por López Dauria en el estudio de su socio Cafure, según podrá advertirse, se extendieron al menos hasta el mes de diciembre del año dos mil ocho****. Lo afirmado resulta, entre otros casos, de las constancias de los autos "Aliaga, Ariel Sebastián c/ Consolidar - Expte. 87715/37" donde obra un poder apud-acta otorgado en favor de López Dauria, Luciano A. Cafure, y otros letrados de fecha 16 de mayo de 2008, y un escrito posterior -puntualmente de ofrecimiento de prueba- presentado por López Dauria ante el juzgado interviniente con fecha 22 de mayo de ese año. De manera similar, en los autos "Quiñones Luis Alberto c/ Consolidar – Expte. 96943/37" consta un escrito presentado el 02 de septiembre de 2008 en el que Telmo López Dauria acompaña un oficio en el carácter de patrocinante del actor, y asimismo está glosado en el expediente un poder apud-acta otorgado en favor de López Dauria y los restantes miembros del estudio Cafure confeccionado con fecha 16 de septiembre del año 2008. La misma situación se advierte en los autos "Torres Carlos Alberto c/ Consolidar - Expte. 105621/37", donde López Dauria sucribió con fecha 15 de diciembre 2008 un poder apud-acta otorgado en su favor por parte del actor; en "Luna Victor Adan c/*

Consolidar - Expte. 96915/37" donde un instrumento idéntico data del 10 de diciembre de 2008; y en "Montoya Hector Genaro c/ Consolidar - Expte. 104964/37" del 28 de noviembre del mismo año. Por lo expuesto, luego de valorar esta persistencia en la conducta ardidosa a través del tiempo, no puede tenerse por cierta la afirmación del encartado López Dauria en cuanto que dejó de intervenir en todas las causas sobre incapacidad en mayo del 2008.

Además, entre las razones de su salida del estudio jurídico de Cafure, el prevenido López Dauria argumentó que aquél le modificaba con frecuencia el porcentaje de sus ingresos. Pese a que no lo menciona expresamente, es obvio que la modificación que pregona refiere necesariamente a una disminución del porcentaje de ingresos a él asignados ya que no sería lógico que la decisión de abandonar el estudio estuviera motivada en su incremento. Pero la prueba colectada evidencia que, contrariamente a lo afirmado por López Dauria, el porcentaje que se le otorgaba correspondiente a las ganancias obtenidas en la tramitación de este tipo de causas se incrementó de un 10% en el mes de febrero de dos mil ocho, a un 15% a partir de marzo de ese año, como fue expuesto precedentemente (ver archivo "INGRESOS 2008" -pestañas FEBRERO, MARZO, JUNIO- del cuerpo de Prueba SAC N° 2208665).

Cierto es que no ha sido desvirtuado que luego del nueve de marzo de 2009 (se recuerda, fecha cierta del acuerdo) Telmo López Dauria dejó de tener participación en todo tipo de cuestiones del estudio jurídico Cafure, entre las que se encontraban los procesos laborales aquí investigados. Pero existen cinco casos en los que la promoción de las demandas fueron anteriores a esa fecha, mientras que la culminación de tales procesos, a través de los respectivos acuerdos, fueron efectuados con posterioridad. Es claro, entonces, que el prevenido López Dauria no tuvo participación personal en aquella etapa donde se consumó el perjuicio patrimonial correspondiente a esos procesos. Ese minus de participación (se insiste, en sólo 5 de los 34 procesos laborales en los que intervino) podrá tener relevancia e impactar, en su caso, en sede de los arts. 40 y 41 del C.P. si es que, realizado el juicio, oportunamente se arriba a una conclusión condenatoria. Empero, no puede desconocerse que

aun en esos 5 casos el nombrado tomó parte en actos ejecutivos, por lo que, recurriendo al principio de imputación recíproca (TSJ, Sala Penal "Luna" Sent. n° 4 del año 2006 y "Cortez" Sent. n° 109 del 2007, entre muchas otras), igualmente debe responder por ellos.

Por su parte, la circunstancia de que el prevenido López Dauria haya renunciado a los honorarios en casi todas las causas no tiene entidad para generar ninguna modificación en lo que concierne a su participación durante el tramo ejecutivo de la acción típica que se le atribuye; ni tampoco impidió, con ello, que el delito se consumara pues en todos ellos los jueces de conciliación homologaron los acuerdos a los que arribaban el actor y su abogado, por un lado; y las ART, por el otro, resultando perjuicado el patrimonio de estas últimas atento los pagos que debían afrontar en concepto de indemnización por las enfermedades profesionales demandadas falsamente y de honorarios del abogado del actor. En lo que a ellos refiere, la renuncia efectuada por López Dauria no implicaba una disminución de los honorarios que aquéllas debían abonar toda vez que el porcentaje acordado (20% del monto total del acuerdo) se mantenía idéntico, con la diferencia que en su distribución no participaba el letrado renunciante. Por lo cual, es probable que la renuncia de López Dauria obedeciera a motivos de distribución interna de las ganancias a lo que ya se hizo referencia supra. Incluso, ello se extendió en el tiempo ya que, de las planillas del programa Excel extraídas del CPU de Cafure (material 71536), surge que el nombrado, al menos hasta el mes de octubre del año 2008 -última fecha obtenida en los archivos informáticos hallados la CPU secuestrada-, repartía con Telmo López Dauria un porcentaje de lo percibido en causas de "incapacidad" (ver cuerpo de prueba SAC N° 2208665 archivos desencriptados).

En definitiva, lo expuesto despeja cualquier duda que pudiere quedar en cuanto la participación responsable del encartado López Dauria y echa por tierra la versión exculpatoria asumida por el mismo.

Dicho ello, corresponde continuar con el análisis de la participación que se le enrostra en los hechos intimados a los letrados coimputados ***EMILIANO JOSÉ PÉREZ ELORRIETA*** *y su*

*hermana **MÓNICA SOLEDAD PÉREZ ELORRIETA**, y **SEBASTIÁN LANZA CASTELLI** , respecto de quienes se efectuará un abordaje en conjunto del material probatorio existente en contra de ellos, toda vez que los mismos se encontraban en similar posición en relación con las actividades que, aun no formando parte de la organización comandada por Ayub y Cafure, llevaban a cabo para ella.*

Vinculación de los letrados con Ayub. *El nexo común entre todos ellos estaba representado, justamente, por el encartado Ariel Gonzalo AYUB. A modo anecdótico, no puede dejar de destacarse que, tal como surge de las actas confeccionadas en virtud del allanamiento que se llevó a cabo en el domicilio donde funcionaba la consultora de AYUB (fs. 119/120), al practicarse el mismo se encontraban presentes los coimputados SEBASTIAN LANZA CASTELLI y EMILIANO JOSE PEREZ ELORRIETA, tratándose ambos letrados de abogados a quienes AYUB les remitía las denominadas "carpetas" para que continuaran con el trámite vía judicial, empleando con ellos la misma metodología que, junto con el encartado CAFURE, aquél había instaurado con anterioridad, es decir, Ayub les facilitaba el instrumento donde certificaba falsamente la existencia de determinadas enfermedades y los datos de los futuros actores laborales que ya habían pasado por su tamiz, para que aquéllos interpusieran las demandas respectivas en contra de las aseguradoras de riesgos de trabajo, siempre con conocimiento de la falsedad ideológica ínsita en dichos certificados y con ánimo de defraudar a las demandadas.*

La vinculación profesional de LANZA CASTELLI y EMILIANO PEREZ ELORRIETA con AYUB, se confirmó con los numerosos expedientes laborales que se solicitaron ad effectum videndi, de los cuales surge que éste era el médico interviniente en los casos patrocinados por aquéllos, incorporándose también en escena MONICA SOLEDAD PEREZ ELORRIETA, hermana del coimputado con el mismo apellido.

Gestión de los reclamos judiciales. *Por su parte, de la transcripción de intervenciones telefónicas de la línea correspondiente a la consultora de Ariel Gonzalo Ayub (Cuerpo de*

Prueba Sac Multifuero N° 1867778), surgen numerosas comunicaciones que dan cuenta del rol que los coimputados Pérez Elorrieta y Lanza Castelli desempeñaban en las causas laborales. Así, puede mencionarse la transcripción de fs. 14 en la que una mujer -llamada Cristina Luisa Zalazar- se comunica con la consultora manifestando que le había llegado una carta del anterior abogado que ella tenía por el tema de la ART, al que había renunciado, y que también le había llegado una citación para que se dirigiera a tribunales, motivo por el cual quería comunicarlo con el objeto de que le avisaran al abogado "para que esté al tanto", respondiéndole personal de la consultora que debía comunicarse con el Dr. Lanza Castelli, ya que ese lugar era un estudio médico y de allí pasaban los casos al abogado que trabajaba con ellos. En el mismo sentido, las llamadas telefónicas transcriptas a fs. 226/227 y 235/235vta. vinculan a Lanza Castelli con Ayub dando cuenta inclusive, según los propios dichos de uno de los empleados de la Consultora, que se trataba de una "sociedad" en la que Ayub se ocupaba de la parte médica y Lanza Castelli de la parte jurídica. En este orden de ideas, también hay otras comunicaciones que confirman la hipótesis expuesta, en este caso relacionadas con el imputado Pérez Elorrieta: a) A fs. 26 puede leerse la transcripción de una grabación en el contestador automático de la consultora, donde se comunica una persona para hablar con Ayub, quien expresa que no le contesta nadie en el estudio del Dr. Pérez y que tenía que firmar unos papeles, b) A fs. 31vta. y 32 obra una comunicación de similar contenido donde una persona de la consultora le dice al interlocutor que su caso ahora lo llevaba el Dr. Pérez, c) A fs. 34vta. otra persona se comunica diciendo que de la consultora lo pasaron al Dr. Pérez, d) A fs. 240vta. y 241 un trabajador se comunica peticionando un cambio de letrado (Lanza Castelli por Pérez), siéndole informado desde la consultora que ello era imposible. Asimismo, se comunica con la consultora "Emi" (en alusión a Pérez Elorrieta) pidiendo a uno de los secretarios que le facilitara el número telefónico de un trabajador.

Por su parte, en lo que refiere a la imputada MÓNICA SOLEDAD PÉREZ ELORRIETA,

además de su participación en los acuerdos judiciales vinculados con los reclamos fundados en la ley de riesgos del trabajo -como surge de cada uno de los expedientes laborales mencionados en los hechos que se le endilgan-, fue sindicada, -se racalca- aun sin ser nombrada, por el testigo Andrés Ricardo Ochoa, quien manifestó a fs. 792/793 que Ayub lo derivó a una abogada que trabajaba en otro lado y, si bien dijo no comprender que se trataba de una demanda laboral, expresó que la letrada lo citaba y con ella fue a Tribunales I dos o tres veces. Además, de la transcripción de la intervención telefónica de la línea de la consultora de Ariel Gonzalo AYUB -Cuerpo de Prueba SAC N° 186778- surge a fs. 50 que se comunicó con la consultora una persona que expresó haber hecho una demanda contra la ART y solicitaba el número telefónico de la "doctora Pérez", a quien la habían mandado, dando cuenta también que "ella llevaba todo el caso". Asimismo, a fs. 357vta./358 del mismo cuerpo de prueba, consta que Soledad Pérez se comunicó con la consultora y le pidió a uno de los empleados que Ayub le hiciera una solicitud de estudios por un "combo" (denominación que le daban a las demandas por las cinco patologías que habitualmente eran consignadas falsamente en los certificados médicos: hipoacusia, túnel carpiano, artrosis lumbar, síndrome cervicobraquial y hombro doloroso) para un actor llamado César Augusto Bergometti quien, vale aclarar, no está incluido en los hechos que se le atribuyen a la nombrada Pérez Elorrieta, pero exhibe el modus operandi de la letrada y el cabecilla de la banda Ariel Gonzalo Ayub. No obstante ello, consultado el SAC Laboral (Expte. N° 132903/37) consta que ese individuo entabló una demanda en contra de Consolidar ART patrocinado por Emiliano y Soledad Pérez Elorrieta.

A su vez, el secuestro de las computadoras de Ariel Gonzalo AYUB emplazadas en su consultora permitió extraer una cantidad considerable de material informático que contiene diversos archivos demostrativos de la organización que aquél montó con CAFURE y otros sujetos, como así también las derivaciones que se hacían desde la misma a los coimputados PEREZ y LANZA CASTELLI. En esa línea, en el informe relativo a la CPU correspondiente

al material 71529 -Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868324- a fs. 1/4 obra un documento de Excel que contiene cuatro solapas o pestañas con los siguientes nombres: "Perez", "Lanza", "Cafure" y "vacío" y, dentro de cada una de ellas, se observan distintas columnas con los siguientes encabezados: abogado, nombre, ART, teléfono, diagnóstico, llamo y observaciones; a fs. 5/6 consta un archivo denominado "pago a Perez – diego" que contiene un listado con apellido, nombre, acuerdo (con montos), juzgado y secretaría, y consultado el SAC Laboral surge que las personas mencionadas en dicho listado iniciaron demandas laborales en contra de Mapfre ART con el patrocinio de Emiliano Pérez, y que los montos mencionados en la columna "acuerdo" coinciden con los montos por los cuales se homologó el acuerdo en dichas causas (fs. 7/24). En la misma carpeta de prueba obra un documento denominado "abogado casos" (fs. 38/41) que contiene un listado en programa Excel compuesto por cuatro solapas con los siguientes nombres: "Perez", "Lanza", "Cafure" y "Ardanaz" y, dentro de cada una de las listas que llevan los nombres mencionados, se observan distintas columnas con los siguientes encabezados: abogado, nombre, ART, teléfono, diagnóstico, llamo y observaciones, encontrándose en blanco todas las columnas excepto el listado relativo a Pérez.

Cabe decir, además, que en el Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868025 (archivos informáticos extraídos de un pendrive secuestrado de la consultora de Ayub) son varios los archivos informáticos que vinculan a Emiliano y Soledad PEREZ ELORRIETA, y a LANZA CASTELLI con las actividades de la organización, tales como el archivo denominado "ACUERDOS DR PEREZ. abr 09" (fs. 11) que contiene un listado de actores laborales, monto, juzgado, abogado, día y quien lo derivó y, consultado el Sac Laboral, se observa que se trata de demandas entabladas por Emiliano Pérez Elorrieta, actuando también como abogada del actor, en algunas de ellas, Soledad Pérez Elorrieta (fs. 19, 21, 23), todas con acuerdo homologado, coincidiendo el monto de los respectivos acuerdos con los que figuran en la lista de mención en el rubro "monto". También se puede mencionar el archivo

“CAUSAS MAPFRE REVISAR 1° feb.09”, tratándose de un documento de Excel que contiene un listado de actores laborales, constando: Apellido y nombre, D.N.I., origen (la mayoría Tucumán y otras Córdoba), Empleador (Konavle, Las Cumbres, Arcor, etc.), patología (similares), incapacidad (similares), % de C.M. (sólo en 8 casos), IBM, coef., edad, interno y teléfono y, consultado el SAC laboral, surge que las personas que figuran en dicho listado iniciaron demandas laborales en contra de Mapfre ART con patrocinio letrado del encartado Cafure y, en algunos pocos casos, de Emiliano Pérez. Es necesario destacar que, en ciertos supuestos, las mismas personas también iniciaron demanda en contra de La Segunda ART, patrocinados en este caso por Sebastián Lanza Castelli. De todas estas causas, algunas demandas interpuestas en contra de Mapfre se encuentran homologadas, en tanto que las restantes, al igual que las patrocinadas por Lanza Castelli, fueron declaradas inadmisibles en función de incompetencia territorial conforme los fundamentos brindados en los respectivos decretos (pueden observarse fácilmente las coincidencias cotejando las impresiones del SAC laboral incorporadas en el cuerpo de prueba a fs. 60/91). Del contenido del archivo “emiliano listado abril 09” (fs. 93 del mismo cuerpo de prueba) surgen datos similares al archivo analizado anteriormente, tratándose de un listado en programa Excel que contiene una nómina de causas laborales ya homologadas, con el apellido y nombre del damnificado, el monto (que coincide con el del acuerdo), juzgado y abogado (Patri, Ale, Santi, Jose), por lo que, observando las constancias de SAC Laboral obrantes a fs. 12/23 -ya mencionadas-, se advierte que se trata de las mismas causas pero con mayor cantidad de datos pues, al finalizar dicho listado, figura la suma total de lo obtenido con dichos acuerdos, la cual asciende a 198.900 pesos, y consta (30% =59670), en tanto que, debajo de dichos montos consta “ard: 38586”, “ep: 59670”. Los porcentajes mencionados se relacionan con el cobro y la distribución de ganancias que la organización hacía, pues como ya se analizó supra, del monto que la ART acordaba abonar al actor, le cobraban a éste un 30%, suma que finalmente se distribuía entre Ayub, el abogado que actuaba como patrocinante y, en su caso,

Diego Flores Ahumada si se trataba de casos de Tucumán.

También da cuenta de la participación en las maniobras delictivas que se desarrollaban en el seno de la organización el archivo denominado "listado de acuerdos III" (fs. 109), en el que puede observarse un listado en programa Excel que contiene las siguientes columnas: razón social, apellido dam., nom dam., observaciones (en la que figuran montos), y tres más en cuyo encabezado se observan espacios en blanco, y en cada una de las filas se consigna "Cristian o Diego", en otras "Ok o pedir mas" y, de las restantes, la mayoría se encuentran en blanco salvo en cuatro de ellas donde figura "ojo 50%". De las constancias de SAC Laboral se advierte que se trata de demandas presentadas por Emiliano Pérez en contra de Mapfre (la mayoría conciliadas, pero hay algunas declaradas inadmisibles o desistidas), y en muchos casos la misma persona también entabló demanda en contra de La Segunda ART con patrocino de Lanza Castelli, las cuales fueron declarados inadmisibles en razón de incompetencia territorial, como se mencionó anteriormente.

El dolo. *El cuadro probatorio expuesto precedentemente evidencia el conocimiento que los coimputados Emiliano y Soledad Pérez Elorrieta, como así también Sebastián Lanza Castelli, tenían de los fraudes procesales llevados a cabo ya que participaban en la comisión de los hechos en su carácter de profesionales del derecho, ejecutando un tramo de la acción típica conforme la división de tareas previamente concertada sin la cual las maniobras fraudulentas no podrían haberse consumado.*

En este orden de ideas, se debe resaltar que, como se expuso con mayor detalle al analizar la situación del encartado Ariel Gonzalo Ayub, era este cabecilla de la banda quien se aseguraba tener el contacto exclusivo con los actores dado que resguardaba para si todos los datos personales de éstos tal como se observa en los numerosos archivos informáticos, entre los que puede mencionarse, a modo de ejemplo, los documentos de Excel que obran en la carpeta de prueba SAC n° 2181817, y los derivaba con algún criterio de distribución que, si bien no se ha podido determinar con exactitud el mecanismo empleado, de acuerdo a las

transcripciones de las intervenciones telefónicas de Ayub (fs. 240vta.), en los últimos años a cada abogado le correspondía una ART, (coincidiendo con lo acontecido en los presentes actuados donde todos los casos de Ardanaz corresponden a Liberty ART, los de Lanza Castelli a Consolidar ART y la mayor parte de los correspondientes a Pérez Elorrieta a Mapfre ART), aunque su tarea no finalizaba allí, pues en la mayoría de los casos era también AYUB quien se encargaba de contactar a los actores para que comparecieran a la audiencia de conciliación y a retirar la orden de pago, oportunidad esta última en la que eran acompañados generalmente por algún empleado administrativo de la Consultora de Ayub, lo cual era convenido con los abogados intervinientes.

Eso es lo que surge de las declaraciones testimoniales de los actores laborales patrocinados por PEREZ y LANZA CASTELLI, quienes expresaron coincidentemente que primero se entrevistaban con AYUB, incluso muchos creían que éste era abogado, y luego los derivaba con Lanza Castelli (ver, a modo de ejemplo, testimoniales de Miguel Ángel Martínez, Héctor Darío Herrera, Héctor Mario Carrizo, Santiago Emilio Brangi, Amalia Aragón, Felipe Barrionuevo, etc.) o con Emiliano José Pérez Elorrieta, quien intervenía en algunas oportunidades conjuntamente con su hermana Mónica Soledad Pérez Elorrieta (ver, por ejemplo, declaraciones de José Mansilla, Graciela del Valle Juárez y Ricardo Andrés Ochoa).

Por otro lado, y para reforzar la tesis de que tanto Emiliano y Soledad Pérez Elorrieta, como Sebastián Lanza Castelli, tenían la innegable intención de cometer los fraudes procesales que aquí se le atribuyen, debe señalarse que todos ellos, al igual que el prevenido Ardanaz, consignaban falsamente a la consultora de Ayub como el domicilio real de los actores cuando residían en otra provincia, cuestión ya desarrollada pero que es menester apuntar aquí toda vez que pone en evidencia la intencionalidad delictiva de los encartados cuya situación aquí se analiza y el vínculo que los unía con el encartado Ayub. Prueba de lo dicho resulta en los casos de los trabajadores Adán Esteban Acosta, Roque Orlando Aguirre,

Orlando Carlos Bayos, Diego Martín Cabrera, y Carlos Antonio Cativa, entre muchos otros, quienes en la demanda figuran con domicilio real en la consultora de Ayub pese a residir en la provincia de Tucumán.

Sintetizando en lo que respecta a estos tres imputados *(Lanza Castelli, Pérez Elorrieta -Emiliano- y Pérez Elorrieta -M. Soledad-) podemos decir, inicialmente, que, a diferencia de otros encartados cuya situación ya fue analizada, no obran probanzas que permitan predicar que los mismos hayan participado en el armado, dirección y funcionamiento de la organización delictiva investigada.*

Empero, acreditado como está la inexistencia de las dolencias por las cuales se demandaba con los contornos antes destacados; la anormalidad en la relación de estos letrados con los futuros demandantes (derivados por un médico de parte -Ayub-); la estrecha vinculación con tintes de dependencia que estos tres letrados tenían con aquél líder de la organización delictiva que certificaba falsamente las enfermedades (en la única oportunidad en que la pesquisa ingresó -orden de allanamiento mediante- a la consultora médica de Ayub, los abogados Pérez Elorrieta y Lanza Castelli se encontraban allí); la circunstancia que en las distintas demandas en las que cada uno de estos tres abogados intevino se reclamaba indemnización por las mismas enfermedades ("combo" en el lenguaje ya relajado en el devenir del funcionamiento de la organización por parte de la imputada Pérez Elorrieta -fs. 357/358vta. de la carpeta de pruebas SAC multifuero n° 1867778-); que prácticamente todos provenían de otra Provincia -lo que el sentido común indica que no es lo más corriente- y aquello de consignar falazmente como domicilio de los trabajadores al de la consultora de Ayub, nos muestra un cuadro que, valorado conforme a las reglas de la sana crítica racional, autoriza a concluir sin forzamientos lógicos que estos imputados conocían cabalmente de la inexistencia de las dolencias reclamadas.

Desde otro costado*, a la par de los abogados mencionados en los párrafos que anteceden, también tuvieron intervención en los hechos investigados un* ***grupo de médicos*** *quienes, si*

bien no integraron la organización delictiva montada por los imputados mencionados en el punto 2.a, sí tuvieron intervención en muchos de los delitos cometidos por ésta. Casi en la totalidad de los casos, estos galenos tenían a su cargo la confección de los falsos certificados médicos que eran presentados en los juzgados de conciliación con el objeto de celebrar los acuerdos conciliatorios, siempre confirmatorios de todas, o algunas, de las enfermedades supuestamente constatadas en los certificados médicos que se acompañaban en las demandas conforme era exigido por el art. 46 2° párrafo del CPT. Pero, a su vez, es posible marcar diferencias entre ellos toda vez que algunos pertenecían a las propias aseguradoras de riesgos del trabajo, ya sea por estar en relación de dependencia con ellas, o bien como locatarios de servicios. Este es el caso de los imputados Sergio Mario Locícero y María Elvira Torres Mariano (ambos de Mapfre ART S.A.), y de Oscar Alberto Visconti (Liberty ART S.A.). Mientras que también hay otros que tuvieron el mismo rol que aquéllos en los delitos cometidos pero, ahora sí, sin pertenecer a una compañía de seguros. Eso es lo que aconteció con los prevenidos Daniel Conca Cattapan y Daniel Eduardo Nates, quienes intervinieron exclusivamente en las causas correspondientes a la empresa Consolidar ART S.A.

Luego del breve prolegómeno, corresponde iniciar el tratamiento de la prueba existente en contra del imputado ***DANIEL CONCA CATTAPAN****.*

Intervención en los hechos. *En relación con el prevenido Daniel Conca Cattapan, la evidencia colectada lo coloca como uno de los médicos a cargo de la emisión del segundo certificado, es decir, aquél que servía de base para la homologación de los acuerdos conciliatorios celebrados. Sin embargo, en el caso de este imputado se presenta una situación particular dado que, a diferencia de casi todos los demás médicos involucrados quienes, en general, emitían certificaciones con ese fin, Conca Cattapan no era dependiente de ninguna compañía aseguradora, ni tampoco fue contratado por ellas. Así dan cuenta las testimoniales de Juan Rafael Stinco, Natalia Susana Rebadulla y Luis Sebastián Aronin (copia certificada a*

fs. 4906/4909, 4910/4914 y 4915/4920 respectivamente), quienes se desempeñaron en Consolidar ART S.A. al momento de los hechos objeto de investigación. En este sentido, huelga aclarar que la intervención del prevenido Conca en el hecho que se le enrostra resulta exclusivamente en demandas interpuestas contra dicha aseguradora.

Así las cosas, los últimos dos testigos mencionados, ante la pregunta sobre el por qué de esta situación, es decir, cuál era el motivo por el cual había intervenido un médico ajeno a la empresa en la confección del certificado base de la homologación, señalaron que, tal vez, podía ser corresponsal de algunos de los médicos contratados en Buenos Aires. Sin embargo, dicha hipótesis debe ser descartada toda vez que son distintos los elementos probatorios que conducen a afirmar que el encartado Conca Cattapan cumplía funciones en el mismo consultorio donde Ayub se encontraba e, incluso, desarrollaba tareas similares a él, aun cuando quepa reconocer su no pertenencia a la asociación delictiva gestada, lo que tiene reflejo en la atribución delictiva formulada en su contra. Si bien Ayub, como ya se ha expresado, por lo general tenía a su cargo la confección de los certificados médicos que acompañaban a las demandas, mientras que Conca se ocupaba de preparar aquéllos que servían de base para la homologación de los acuerdos, en ambos casos se trataba de falsificar ideológicamente certificados médicos donde constaban enfermedades profesionales inexistentes.

Actividad delictiva desde el consultorio de Ayub. *Además, como ya se anticipó, el incoado Conca Cattapan desarrollaba su accionar delictivo desde el propio consultorio de Ayub. Ello no sólo se desprende de las propias consideraciones que aquél efectuó en su declaración (fs. 2887/2908), sino que existe numerosa evidencia que permite corroborarlo. En este orden de ideas, en los autos caratulados: "Arias, Norberto Pascual c/Consolidar ART" (SAC laboral n° 115119/37) -reservado en Secretaría-, relativo al hecho nominado 41 del grupo correspondiente a Consolidar ART S.A., el prevenido Sebastián Lanza Castelli, quien intervino como letrado patrocinante y luego apoderado del actor Arias, en el escrito de*

ofrecimiento de prueba (fs. 31/33) propuso como peritos médicos de control a los coimputados Ariel Gonzalo Ayub y Daniel Conca Cattapan, fijando como domicilio de ambos al consultorio del nombrado en primer término. Posteriormente, a fs. 36, obra acta de aceptación de cargo de Conca Cattapan, quien constituyó domicilio en el lugar indicado anteriormente. Vale aclarar que, en el expediente mencionado, el prevenido Conca no intervino en ninguno de los certificados médicos acompañados en la causa (ni en el que acompañó a la demanda, ni en el que dio base al acuerdo conciliatorio).

Lo mismo resulta de la conversación de chat desarrollada entre el imputado Ayub (bajo el sobrenombre "coco") y un dependiente de su consultorio, en la cual aquél le ordena que le dijera "…al dani q le firme esas aceptaciones de cargo a lanza…" (ver fs. 50vta. del material informático n° 71529 SAC N° 1868324). La referencia efectuada indudablemente apunta al encartado Daniel Conca Cattapan dado que, conjuntamente con ello, también le solicita que le dijera sobre un certificado médico que tenía que realizar para Orlando Sabalza, indicándole incluso el diagnóstico que debía colocar en el certificado: "…q esta con gripe y debe guardar resposo x si no viene manana…". Para que se entienda, Ayub le indicó a su empleado el certificado médico que debía confeccionar Daniel Conca Cattapan, con el correspondiente diagnóstico de enfermedad, ante la eventualidad de que el actor, oriundo de Tucumán, no se presentara al día siguiente. Y eso fue lo que ocurrió, dado que en los autos caratulados: "Zabalsa, Orlando c/Consolidar A.R.T. S.A. (SAC laboral n° 123100/37) -reservado en Secretaría- obra certificado médico suscripto por el encartado Conca Cattapan donde refiere que el nombrado trabajador padece de un estado gripal y le indica reposo por 72 horas. Dicho instrumento, además, está fechado el mismo día en que tuvo lugar la conversación de Ayub con su empleado, lo que no permite albergar ni la más mínima duda respecto a que el diálogo entre aquéllos hacía referencia a Conca. Además, se puede añadir que en el recetario donde se insertó dicha constancia médica figura la dirección de Ayub y la sigla AAT (Asesores en Accidentes de Trabajo), empresa explotada por dicho imputado según

las constancias obrantes en autos.

Por su parte, obra glosado en la carpeta de pruebas relativa al secuestro de material informático en el consultorio de Ayub (SAC n° 1868025) -fs. 392- una impresión de un documento de Word denominado "recibo dani", que contiene el texto de un recibo extendido por Ayub en favor del encartado Conca Cattapan por la suma de cuatro mil pesos en concepto de honorarios profesionales correspondientes al mes de febrero de dos mil nueve. De allí surge, claramente, que el nombrado se desempeñaba como dependiente de Ayub en la fecha indicada y que, como tal, cumplía servicios en su consultorio.

Idéntica conclusión es posible extraer si se atiende a que en el material informático mencionado anteriormente, correspondiente al pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub, existen numerosos archivos de Word que contienen certificados médicos correspondientes a distintos sujetos (v.gr. los obrantes a fs. 137/151, 164/176, 186/194 de la carpeta de prueba referenciada). Entre ellos, a fs. 5633 obra agregado un certificado correspondiente a Luis Félix Montenegro que resulta idéntico al agregado a fs. 37 de los autos caratulados: "Montenegro, Luis Felix c/Consolidar ART S.A." (SAC laboral n° 107592/37) -reservado en Secretaría-, y que lleva la firma del encartado Conca Cattapan. Siendo ello así, únicamente encuentra sentido que ese certificado médico haya estado en el pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub en la medida en que Conca haya desarrollado allí sus tareas.

Eso es lo que resulta del fallo pronunciado por una de las Salas de la Excma. Cámara del Trabajo de esta ciudad en el marco de la demanda incoada por el nombrado Conca Cattapan contra el coimputado Ayub relacionada con el despido de aquél (ver sentencia recaida en autos "Conca Cattapan Daniel c/Ayub Ariel Gonzalo ordinario-despido-rehace" SAC laboral n° 185359/37, cuya copia obra glosada a fs. 3257/3259), donde se consideró ajeno a la litis (por haber sido reconocido por ambas partes) que el prevenido Conca realizaba actividades propias de su condición de médico en el consultorio de Ayub.

Por su parte, son diversos los pasajes de la intervención telefónica practicada sobre una de las líneas instaladas donde funcionaban los consultorios del prevenido Ayub que permiten dar cuenta de esa realidad. Así, se registran varias comunicaciones con una paciente de apellido Rosales, quien entabló diálogo con el imputado Conca Cattapan, o intentó hacerlo, en más de una ocasión (fs. 05/05vta., 227 y 435 de la carpeta de pruebas correspondiente a la intervención telefónica de Ayub). También hay conversaciones entre Ayub y sus dependientes donde efectúan referencias al nombrado Conca y a la labor que éste desempeñaba en la consultora (v.gr. fs. 45vta., 105, etc. del mismo cuerpo de pruebas). A su vez, la intervención telefónica practicada pone en evidencia un supuesto ilícito contra la propiedad ocurrido en dicho lugar, al que también hizo referencia la defensa del encartado Conca en el escrito de fs. 3178 (ver, además, copia simple del informe de fs. 3217), lo cual confluye en el mismo sentido como se viene explicando, es decir, que Conca Cattapan desarrollaba sus tareas como médico desde el consultorio de Ayub certificando falsamente la existencia de dolencias profesionales, lo cual constituye el núcleo de la atribución delictiva formulada en su contra.

Corrobora lo anteriormente expresado el altísimo número de llamados telefónicos y mensajes de texto intercambiados entre Ayub o sus dependientes, y el prevenido Conca Cattapan que, conforme las sábanas telefónicas incorporadas en discos compactos (SAC multifuero n° 1980799), ascienden a casi 250 sumando las llamadas salientes y las entrantes.

Finalmente, cabe decir que en los autos caratulados: "Fernández, Carlos Antonio c/Consolidar A.R.T. S.A." (SAC multifuero n° 118630/37) -reservado en Secretaría-, el certificado médico glosado en la demanda (fs. 6) corresponde a la autoría del encartado Conca Cattapan. Sin embargo, al aludir a él en el escrito presentado a fs. 7 del expediente, el coimputado Lanza Castelli, actuando como abogado del actor, refiere a Ayub como el médico que lo expidió. Lo mismo sucede en el escrito de ofrecimiento de pruebas (fs. 27/28), donde nuevamente Lanza Castelli alude al certificado de Ayub para referirse al que, en realidad,

fue suscripto por Conca Cattapan. Ello deja a la vista varias cuestiones: en primer lugar, como se viene manifestando, que ambos galenos trabajan en un mismo lugar. Pero, no sólo eso, sino que también muestra un actuar conjunto e indistinto para la provisión de certificados médicos a los abogados involucrados, que eran dirigidos a acreditar falsamente la existencia de enfermedades profesionales. Además, para corroborar lo afirmado en último término, con sólo examinar rápidamente el certificado médico atribuido al imputado Conca Cattapan, es posible advertir que resulta idéntico a los presentados por Ayub en aquellas causas en las que él intervino, y diverso a los suscriptos por aquél en otras oportunidades (v.gr. "Barrera, Héctor Hugo c/Consolidar ART S.A." Sac laboral n° 105624/37, "López, Héctor Hugo c/Consolidar A.R.T. S.A." Sac laboral n° 93321/37, y "Córdoba, Azucena del Valle c/Consolidar ART S.A." Sac laboral n° 89172/37, etc.).

Falsificación de certificados médicos (falsedad ideológica). *Todo lo expuesto hasta aquí permite afirmar que el prevenido Conca Cattapan desplegaba su actividad delictiva en el propio consultorio de Ayub y que, si bien no existen elementos para afirmar su pertenencia a la organización delictiva, sí cumplía una función que era aprovechada por algunos de sus integrantes y que consistía en la emisión de certificados médicos ideológicamente falsos para su presentación en juicios laborales donde, al constatar falsamente la existencia de enfermedades profesionales, los jueces homologaban acuerdos conciliatorios celebrados entre los actores y las compañías aseguradoras.*

Respecto del primer aspecto, esto es la falsificación de certificados médicos, resultan de aplicación aquí todas las evidencias que ya han sido analizadas tanto al iniciar la valoración de la prueba, como al examinar la situación del prevenido Ayub, por lo que a ellas corresponde remitirse a fin de evitar reiteraciones innecesarias.

Sin perjuicio de ello, resulta conveniente hacer referencia expresa a aquellos elementos de prueba que refieren exclusivamente al prevenido Conca relacionados con la falsa certificación de las enfermedades. Al respecto, en primer lugar cabe aludir a la testimonial

de Carlos Alberto Torres (fs. 825/826), empleado de Estancias del Sur, quien únicamente aludió a una revisación efectuada en la SRT (a cargo de un médico "gordito" -en clara alusión al sobrepeso-), y que también lo había visto una médica (o sea, de sexo femenino) en una clínica. En ninguno de los dos casos se trata de características que pudieran responder al prevenido Conca Cattapan, lo que evidencia la ausencia de revisación, ni siquiera superficial, por parte del nombrado galeno, quien no obstante ello emitió certificación dando cuenta de las dolencias demandadas. Además, la referencia efectuada por el actor refería a un reclamo exclusivamente vinculado a problemas auditivos cuando, en realidad, la demanda, como asimismo el posterior acuerdo -ver autos: "Torres, Carlos Alberto c/Consolidar ART SA" (Sac laboral n° 105621/37)-, aludía no sólo a esa clase de patologías sino también a otras que, en casi la totalidad de los casos, eran las constatadas falsamente en los trabajadores (síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano y hombro doloroso), a las que alguno de los imputados -como se vio-, producto de la inercia ilícita en la que se encontraban, denominaba "combo" para referirse al conjunto de tales enfermedades.

Resulta bastante ilustrativo lo acontecido con los trabajadores Héctor Hugo López y Azucena del Valle Córdoba, a quienes ya se ha hecho referencia anteriormente. El primero manifestó a fs. 857/858 haber efectuado un reclamo, también por un problema auditivo, patrocinado por el encartado Cafure. Sin embargo, del análisis de las constancias de autos ("López, Héctor Hugo c/Consolidar A.R.T. S.A." Sac laboral n° 93321/37) resulta que, en realidad, la demanda y el acuerdo conciliatorio que derivó en el pago de una indemnización, y honorarios para el letrado interviniente, tuvo su origen en una artrosis lumbar -lumbalgia-, síndrome cervicobraquial y tunel carpiano bilateral, dolencias falsamente certificadas por Conca Cattapan en el certificado obrante a fs. 93 de los autos de mención, conforme resulta del informe médico practicado y demás elementos de prueba oportunamente valorados. A ello podemos agregar que el propio actor fue quien manifestó en su testimonial que no padecía

artrosis, y sólo refirió haberse sometido a una audiometría. Situación similar se advierte en la trabajadora Córdoba, quien a fs. 875/876 declaró haber interpuesto una demanda por oídos, admitiendo únicamente haberse realizado una audiometría. No obstante ello, las constancias glosadas en los autos caratulados: "Córdoba, Azucena del Valle c/Consolidar ART S.A." (Sac laboral n° 89172/37) ponen de manifiesto que el reclamo, como así también el acuerdo conciliatorio, abarcaban otras dolencias, además de la hipoacusia perceptiva (que, vale decir, tampoco tenía), las que fueron constatadas falsamente por el prevenido Conca Cattapan en el certificado médico de su autoría que sirvió de base para el acuerdo.

Por último, es paradigmático el caso de Víctor Adán Luna, cuyo testimonio obra glosado a fs. 827/828, quien expresó que la única vez que lo vió un médico fue cuando se hizo unos estudios en el instituto radiológico "Di Rienzo", por lo que el encartado Conca nunca lo pudo haber revisado médicamente como pretende dar cuenta en su declaración (fs. 2887/2908). Así, los casos traídos a consideración, entre muchos otros, permiten controvertir lo que el imputado Conca ha expresado en ejercicio de su defensa material.

La falsedad de los certificados médicos expedidos por este imputado también se desprende de otros elementos probatorios todavía no valorados y que aluden exclusivamente a él. Se hace referencia al contenido del correo electrónico obrante a fs. 151vta. de la carpeta de pruebas relativas al secuestro de material informático en el estudio del imputado Cafure (SAC N° 1868394), donde uno de los letrados que trabajaban con él le envía un e-mail al encartado Ayub solicitándole la emisión de un certificado por parte de Conca Cattapan, con una determinada patología y porcentaje de incapacidad, instrumento que fue proveído a Cafure por el nombrado Conca para su presentación en sede laboral conforme resulta del certificado glosado a fs. 87 de los autos: "Barrera, César Alejandro c/Consolidar A.R.T. S.A." (Sac laboral n° 107161/37).

Además, existe otro correo electrónico, en este caso enviado por Ayub a Cafure, que ya ha sido objeto de análisis al valorar la prueba relativa al primero de los nombrados. Sin

embargo, resulta útil recordarlo debido a su poder convictivo. En concreto, se alude al e-mail obrante a fs. 351 del material probatorio enunciado anteriormente, en el que el imputado Ayub transmitió a Cafure un listado de trabajadores indicando el porcentaje de incapacidad de cada uno de ellos siendo que, el propio Ayub, al finalizar el mensaje, expresó "...ninguno tenía nada. Cerralos así y somos Gardel y Lepera...", además de colocar, junto al nombre de uno de los trabajadores a quien había dado 20% de incapacidad laboral, la expresión "(robo)", lo cual es indicador de las falsedades documentales afirmadas. Puntualmente, allí se mencionan a algunos actores incluidos en la plataforma fáctica (v.gr. Davalos y Ludueña), en cuyos expedientes se agregaron sendos certificados médicos suscriptos por Conca Cattapan, quien indicó la existencia de falsas dolencias -según los informes médicos practicados y demás evidencias valoradas- para dar lugar al pago indebido de montos indemnizatorios, como así también de honorarios, resultando coincidentes los porcentajes de incapacidad fijados por Conca en ellos respecto de los anunciados por Ayub en el correo electrónico.

El dolo. *Dichos extremos (conocimiento de la falsedad de los certificados y su empleo en sede judicial para reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral) no eran desconocidos por el prevenido Conca Cattapan. La evidencia colectada demuestra, por el contrario, no sólo que actuó con conocimiento respecto de tales aspectos sino también con voluntad de actuar en consecuencia. Dicha afirmación se asienta en diversos elementos que ya fueron objeto de análisis en los puntos anteriores. Así, son muchos los actores que dijeron no haber sido sometidos a revisación médica alguna o, cuanto menos, no abarcativa de todas las dolencias que luego aparecieron certificadas por el prevenido Conca Cattapan. Ello permite descartar su afirmación respecto a que, en el consultorio de Ayub, sólo se limitaba a efectuar las revisaciones médicas fijadas en la agenda por quienes se desempeñaban como secretarios de aquél. Además, si ni siquiera había revisación, ¿cómo es posible que diagnosticara y fijara la incapacidad de los actores? Entonces, como ya se ha manifestado en otro sector del*

presente requerimiento, no se trata de una mera discrepancia entre criterios médicos. ***Los galenos, en este caso Conca Cattapan, producían certificados médicos falsos para su presentación ante la justicia laboral, ámbito en el cual constituían un factor muy relevante para la celebración, y posterior homologación, de los acuerdos celebrados ante los jueces de conciliación****. Para la celebración de los acuerdos, atento a que implicaba que otro médico, distinto al que intervino en la certificación inicial, daba cuenta falsamente respecto de la existencia de las enfermedades base del reclamo. Y, para la homologación, debido a que la reducción del porcentaje de incapacidad asignado en el segundo certificado justificaba la disminución de la pretensión dineraria del actor para permitir, de tal modo, arribar a una justa composición de intereses en beneficio del trabajador que diera sustento a la homologación del acuerdo (art. 15 de la LCT).*

Además, la circunstancia de haber prestado tareas en el consultorio de Ayub durante más de un año, según surge de las constancias de autos -reconocido por Conca en su declaración-, torna difícil creer que haya podido desconocer la maniobra orquestada. Ya se ha hecho referencia respecto de su conocimiento y voluntad de confeccionar los certificados médicos falsos, pero el dolo en su actuar también comprende el destino que se les daba a dichos instrumentos, que no era otro que inducir a engaño a los jueces de conciliación, e incluso a las aseguradoras de riesgos de trabajo, para que aquéllos homologaran los acuerdos conciliatorios celebrados. Su asidua comunicación con los distintos abogados que intervenían como patrocinantes o apoderados de los actores da cuenta de ello. Así, el entrecruzamiento de llamadas resultante de las sábanas telefónicas incorporadas en autos (discos compactos reservados en Secretaría SAC n° 1980799) pone de manifiesto la existencia de numerosas comunicaciones telefónicas con los imputados Ardanaz y Pérez Elorrieta efectuadas con su línea telefónica de uso personal (telefonía celular), que incluso perduró con el nombrado en primer término -vía WhatsApp- hasta fecha bastante reciente (ver dvd relativo a la apertura del celular de Ardanaz secuestrado el día en que se efectivizó

su detención -informe técnico informático n° 1608028-SAC multifuero n° 2126530).

Corresponde ingresar ahora al examen de la situación de aquellos médicos que tenían algún vínculo con aseguradoras de riesgos del trabajo, ya sea por encontrarse en relación de dependencia con ellas, o por actuar como profesionales médicos independientes en calidad de locatarios de servicios. Se alude a los encartados ***SERGIO MARIO LOCÍCERO****,* ***OSCAR ALBERTO VISCONTI****y* ***MARÍA ELVIRA TORRES MARIANO****.*

Los nombrados imputados, como ya se adelantó, fueron los médicos que intervinieron en los procesos laborales objeto de investigación en representación de los intereses de las aseguradoras de riesgos del trabajo Mapfre A.R.T. S.A. y Liberty A.R.T. S.A. y, desde tal posición, tenían a su cargo la confección de los certificados médicos que se acompañaban a aquéllos para dar sustento a los acuerdos conciliatorios que luego eran homologados por los magistrados del fuero.

En el caso puntual de Locícero, los testimonios del gerente y jefe de legales de la compañía aseguradora Mapfre ART S.A., Facundo Martín Orsi y Christian Alberto Mosquera respectivamente (fs. 923/936 y 1010/1014), lo ubican como médico de la empresa. Más aún, según la evidencia colectada, aquél se encontraba vinculado con ésta por una relación de dependencia (ver informes de Mapfre obrantes a fs. 419/427 y 706/707), a diferencia de otros galenos (en referencia a Visconti y Torres Mariano) quienes, si bien también actuaban en representación de la aseguradora que los contrataba, conforme resulta del informe de Liberty agregado a fs. 708/710 y testimonio del gerente de legales de la empresa Gastón Nicolás Geliot de fs. 910/914, e informes y testimonios referenciados anteriormente relativos a Mapfre ART S.A. respectivamente, lo eran como profesionales médicos independientes.

Como se anticipó, la intervención de los nombrados galenos en los hechos que se les endilgan estuvo acotada, exclusivamente, a la emisión de los certificados médicos que constituyeron la base de los acuerdos conciliatorios celebrados. Y ello tuvo su razón de ser en la circunstancia de que los nombrados eran, justamente, los médicos designados por la

compañía de seguros, quienes -por investir dicho rol en la empresa- debían custodiar sus intereses desde el punto de vista técnico-médico. Eso explica por qué siempre intervinieron en los segundos certificados médicos, y es lo que torna sumamente reprochable su accionar delictivo toda vez que traicionaron los intereses confiados por quienes representaban. Resulta que las empresas depositaban en ellos su confianza para que efecutaran las revisaciones médicas extrajudiciales a los distintos actores laborales que la demandaban y, con base en tales actos médicos, emitieran las certificaciones correspondientes. De hecho, la prueba demuestra, al menos para los encartados Locícero y Visconti, que sus empleadoras Mapfre y Liberty ART S.A. fueron las que los enviaron a la provincia de Tucumán con dicho objeto, conforme surge de la declaración del jefe de legales de la primera, Christian Mosquera (fs. 1010/1014), y del gerente de legales de la restante, Gastón Nicolás Geliot (fs. 910/914), y a ello es justamente a lo que alude Ayub en el correo electrónico enviado al imputado Cafure obrante a fs. 296vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394. Entonces, ¿cuál era el motivo que tenía la empresa para desconfiar respecto de la existencia de las enfermedades profesionales que daban lugar a las demandas? Ninguno, no tenía razones para hacerlo puesto que, además de la certificación médica glosada a ellas, las dolencias también eran supuestamente constatadas por estos galenos, luego de practicadas las revisaciones médicas correspondientes -al menos eso era lo que creían las empresas-. Situación semejante aconteció con los jueces de conciliación, quienes homologaban los acuerdos celebrados luego de que médicos, en estos casos empleados de las propias demandadas, dieran cuenta de la existencia de las enfermedades reclamadas, y de la incapacidad laboral que ellas generaban para los actores. En consecuencia, la segunda certificación médica presentada en el expediente despejaba cualquier duda que aquéllos podrían haber tenido sobre tales extremos y daba lugar a la homologación de los acuerdos arribados por las partes.

Intervención en los hechos. *Su participación en los hechos que se les enrostra se encuentra*

acreditada mediante los distintos certificados médicos de su autoría que han sido incorporados en cada una de las causas laborales mencionadas en la plataforma fáctica. Como se expresó anteriormente, su intervención estuvo ceñida a la confección de los certificados que constituían la base para la celebración de los acuerdos conciliatorios que luego eran homologados por los jueces de conciliación, pero con conocimiento, desde el inicio de la maniobra, del destino y fin de esos instrumentos.

Ya se ha hecho extensa referencia en otros sectores del presente requerimiento respecto de la falsedad de los certificados médicos incorporados a la causa, y cómo ello se encuentra acreditado en este expediente: pericias e informes médicos practicados sobre los actores laborales, testimonios de los trabajadores, correos electrónicos intercambiados entre los imputados, conversaciones telefónicas mantenidas entre ellos, archivos informáticos extraídos de las computadoras secuestradas, numerosos indicios valorados en otra de las líneas de la presente investigación por la Excma. Cámara de Acusación, etc.

Sin perjuicio de ello, resulta ilustrativo examinar algunos de los testimonios de los actores laborales donde se puede percibir con claridad la falsedad de los certificados médicos. Puntualmente, en lo que respecta al encartado ***Locícero****, se han glosado numerosos testimonios de trabajadores que negaron haber sido sometidos a revisación médica alguna. Uno de ellos, Ramón Vicente Carrizo (fs. 575/576), empleado del ingenio azucarero Konavle S.A., negó haber sido examinado por algún médico, y sólo alegó haberse efectuado estudios de columna, no obstante lo cual la certificación de aquél galeno dio cuenta de dolencias en otros sectores (v.gr. túnel carpiano bilateral y hombro doloroso). Por su parte, Rafael Rubén Díaz y Horacio Antonio Salas (fs. 1601/1602 y 1606 respectivamente), dependientes de la misma empresa, también manifestaron no haber sido sometidos a ninguna revisación médica pese a lo cual, el encartado Locícero, emitió sendos certificados, que daban cuenta de la existencia de dolencias profesionales, para ser acompañados a los expedientes respectivos.*

Sumados a ellos, los actores José Mansilla, Mario Justo Cáceres y Mario Rafael Gómez (fs.

1918/1920, 1928/1930 y 1943/1945 respectivamente), todos ex empleados de Arcor S.A., fueron coincidentes en manifestar que tampoco habían sido revisados médicamente. El primero de los nombrados precisó haber sido llevado a una junta médica por el coimputado Ayub, pero negó cualquier tipo de examen médico sobre su persona. Sólo reconoció haberse practicado una audiometría, también por indicación de Ayub, pero el certificado médico expedido por Locícero arroja otras dolencias además de la hipoacusia (dolencia ésta que sí fue constatada en el informe médico practicado sobre el trabajador -ver informe médico reservado en Secretaría-, mas no en la pericia). En el caso del testigo Cáceres, éste nombró expresamente al encartado Locícero como el médico de Mapfre. Mientras que Gómez, luego de negar haber sido revisado por Ayub, dijo que sí fue examinado por los médicos de la SRT, más precisamente de la Comisión Médica según constancias obrantes a fs. 03/07 de los autos: "Gómez, Mario Rafael c/ Mapfre ART S.A." (Sac laboral n° 107312/37) -reservado en Secretaría-, pero adujo no recordar haber sido revisado con posterioridad.

Sin embargo, hay otros trabajadores que, por el contrario, expresaron haber sido revisados, pero recalcaron que quien lo examinó fue una persona de sexo femenino (v.gr. testimonios de José Salvador Schillaci -fs. 1611/1612-, Julio Oscar Peralta -fs. 1625/1626-, Manuel Héctor Zerrizuela -fs. 1645/1646-, Lucio Ricardo González -fs. 1931/1933-, y Alejandro Ariel De Barberis -fs. 1986/1988-). Analizados los expedientes laborales en cuestión, resulta que quienes emitieron los certificados médicos para ser agregados a los expedientes, tanto aquéllos que acompañaban a las demandas como los que constituían la base para la celebración de los acuerdos, fueron los encartados Ayub y Locícero respectivamente. En función de ello, surge evidente que la revisación médica a la que aludieron los actores laborales no fue realizada por ninguno de ellos, por lo que nunca pudieron constatar la existencia de las dolencias profesionales allí insertadas.

Idéntico escenario resulta en relación con el imputado ***Visconti****. El testimonio de Cristian Ariel Saires (fs. 1469/1470), empleado de Maxión Montich, da cuenta que nunca tuvo ningún*

problema oftalmológico y que jamás fue objeto de ningún tipo de revisación por tal concepto, pese a lo cual Visconti certificó la presencia de queratoconjuntivitis crónica con disminución de agudeza visual en él, dolencia que, como se afirmó precedentemente, el trabajador no padecía. Por su parte, los actores Fernando Oscar Argañaraz (fs. 1542/1543), Cristian Orlando Vordón (fs. 1551/1552) y Adán Esteban Acosta (fs. 1560/1561), todos empleados del ingenio azucarero "Azucareras del Sur", refieren haber sido sometidos a una revisación médica que, sin entrar a indagar sobre su seriedad y contenido, fue realizada -según sus dichos- únicamente por el coimputado Ayub, al que también describen, no obstante lo cual nuevamente aparecen certificaciones médicas del encartado Visconti dando cuenta de enfermedades profesionales en los diferentes expedientes laborales que tienen a los nombrados trabajadores como actores. Finalmente, el actor Víctor Roque López (fs. 1548/1549), también empleado del ingenio mencionado anteriormente, expresó haber sido revisado en el sindicato por tres médicos, uno de los cuales era varón, respecto de quien si bien en un principio dijo no recordar su nombre, luego -al ser interrogado por la Instrucción- reconoció como al encartado Ariel Gonzalo Ayub. Entonces, ¿cómo es posible que el encartado Visconti haya emitido una certificación médica en tal supuesto cuando no revisó al trabajador?

En cuanto a la prevenida ***Torres Mariano****, sucede algo similar. El trabajador Daniel Darío Morino (fs. 1448/1449), empleado de Arcor, al serle exhibido el expediente para que reconozca sus firmas, no sólo negó haber realizado reclamo alguno por inconvenientes auditivos, sino que puso de manifiesto la ausencia de revisación o estudios por tal concepto. Sin embargo, al igual que los demás galenos, esta imputada emitió una certificación médica dando cuenta de la existencia de una hipoacusia perceptiva bilateral cuando jamás lo pudo haber hecho debido a la ausencia de chequeos en tal sentido. No obsta a tal conclusión la circunstancia que dicha dolencia haya sido constatada en el informe técnico médico practicado, lo cual, como se refirió en su oportunidad, fue fruto de la casualidad por las*

razones apuntadas y, no está de más agregar, posteriormente fue descartada en la pericia médica. Por su parte, Edelmiro Domingo Romano, ex empleado de Arcor, en su testimonial de fs. 1982/1983 únicamente expresó haberse efectuado estudios de oído y placas radiográficas de la columna, incluso señala a Ayub como su abogado, razón por la cual no le fue practicada revisación médica alguna. En el mismo sentido como se viene manifestando, la prevenida Torres Mariano, pese a ello, extendió un certificado médico donde indicaba la existencia de diversas enfermedades profesionales.

En definitiva, lo expresado es una muestra más de la falsedad de los certificados médicos confeccionados por los galenos involucrados, a la vez que permite afirmar con cierta seguridad que en aquellos casos excepcionales donde los informes y pericias médicas practicadas sobre los trabajadores dieron con que alguna de las enfermedades certificadas eran realmente padecidas por ellos, fue fruto de la casualidad ya que no se realizaba ninguna revisación médica previa o, al menos, no con seriedad. La evidencia demuestra que los trabajadores que manifestaron haber pasado por alguna revisación, con la simple explicación dada por los mismos respecto de lo que aquella implicaba, es posible afirmar, sin temor a equívocos, que era superficial. Ello se percibe con claridad en los testimonios de Juan Moises Villafañe, Manuel Héctor Zerrizuela y Oscar Enrique Quinteros (fs. 1608/1609, 1645/1646 y 1984/1985 respectivamente), quienes coincidieron en afirmar que la aparente revisación médica a la que fueron sometidos consistió únicamente en un interrogatorio, por lo que jamás pudieron haber afirmado en los certificados, los médicos intervinientes, la existencia de una enfermedad profesional. Sino que, por el contrario, esa supuesta revisación médica les resultaba funcional a la maniobra pergeñada toda vez que, como ya se expresó, servía para convencer a los propios trabajadores de que eran portadores de alguna enfermedad profesional y, consecuentemente, lograba evitar que los imputados tuvieran que dar cualquier tipo de explicación al respecto y, además, reducía los riesgos de que la maniobra pudiera ser puesta al descubierto mediante alguna presentación judicial por parte

de aquéllos.

Otro aspecto a considerar es el gran flujo de comunicaciones existentes entre los médicos nombrados y el prevenido Ayub. En efecto, de las sábanas telefónicas incorporadas en autos (cds reservados en Secretaría SAC n° 1980799) surgen cerca de 550 comunicaciones (entre llamados telefónicos y mensajes de texto) efectuadas entre ***Locícero*** *y Ayub, lo que permite advertir una fluida comunicación, al momento en que acontecieron los hechos, entre aquél, y uno de los mentores y jefes de la organización delictiva, Ariel Gonzalo Ayub. Ese permanente contacto entre los nombrados, además de confirmar el estrecho vínculo existente entre los médicos en cuestión (relación de amistad, según lo referido por Ayub en uno de los correos electrónicos ya analizados, en referencia a los encartados Visconti y Locícero), deja entrever el acuerdo arribado para la confección de los certificados médicos con las falsas enfermedades que eran consignadas en ellos, lo que resultaba funcional a la maniobra, debido a que constituían la base para la celebración de los acuerdos conciliatorios que luego eran homologados judicialmente.*

A su vez, también se ha registrado una comunicación telefónica que Locícero mantuvo con uno de los abogados cabecillas de la banda (Cafure) que, si bien es posterior a los hechos que se les endilga, deja entrever que un vínculo entre ellos existía.

En cuanto al incoado ***Visconti****, si bien el intercambio de llamadas telefónicas con el coimputado Ayub es bastante menor (casi 150, según sábanas telefónicas en discos compactos reservadas en Secretaría -SAC n° 1980799-), constituye un número significativo dentro del contexto graficado y permite arribar a idéntica conclusión que la expresada anteriormente.*

Inclusive más, similar a lo acontecido con Locícero, la evidencia mencionada también deja a la vista comunicaciones telefónicas con las líneas utilizadas por los prevenidos Cafure (en 7 oportunidades) y Ardanaz (en una sola), motivo por el cual los vínculos con la asociación delictiva, o con sus integrantes, están más que claros.

*En el caso de la prevenida **Torres Mariano**, la evidencia analizada también deja traslucir un contacto telefónico con el imputado Ayub (unas 15 comunicaciones según las sábanas telefónicas examinadas), lo que corrobora la conclusión esbozada, es decir, la producción de los certificados médicos falsos por parte de los galenos de las aseguradoras para posibilitar la suscripción de los acuerdos conciliatorios ante la justicia laboral, con el consecuente perjuicio económico para su empleadora. En esta dirección, una de esas conversaciones ha quedado reflejada en el diálogo vía chat entablado entre Ayub y uno de sus empleados, al que ya se ha hecho referencia en otro sector del presente requerimiento (ver fs. 47/48 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868324). Además, al igual que sus colegas, la prevenida Torres Mariano también se comunicó telefónicamente, al menos en alguna oportunidad, con uno de los abogados intervinientes en los hechos que a ella se le reprochan (Emiliano José Pérez Elorrieta, quien patrocinaba a los actores acompañado, muchas veces, de su hermana Mónica Soledad Pérez Elorrieta según se analizó al valorar su situación).*

Y no pretenda desvirtuarse lo que aquí se afirma aludiendo a que resultan escasas las comunicaciones entre Ayub y los distintos médicos de las ART, particularmente las referidas a la encartada Torres Mariano, toda vez que, aun cuando no existiera registrado ningún llamado telefónico entre ellos, ello no resulta óbice, por todo lo que aquí se expone, para afirmar el vínculo que los unía y que derivó en su intervención en los hechos conforme la conducta achacada en la plataforma fáctica. Incluso, la imputada referida anteriormente ha dado cuenta, en su ampliación de declaración, del fluido contacto mantenido con aquél por una vía diversa a la telefónica, en particular mediante correo electrónico (ver declaración de fs. 6872/6901 y copia simple de correos electrónicos glosados a fs. 6918/6923 y 6927/6932). Recuérdese también que los únicos mails que han podido ser revelados son los que se encontraban guardados en las computadoras secuestradas al prevenido Cafure, circunstancia que no permite descartar que pudiera haber habido contacto entre los imputados por esa vía, como surge de modo expreso en la documental referenciada.

En definitiva, lo señalado no pretende más que acreditar lo dicho líneas más atrás en cuanto que el encartado Ayub (uno de los líderes y organizadores de la asociación ilícita) constituyó el nexo con los distintos médicos pertenecientes a las compañías aseguradoras, lo cual resultaba de vital importancia para el éxito de la maniobra. En esta línea de ideas, cabe recordar que el prevenido Ayub, en distintos correos electrónicos intercambiados con el coimputado Cafure, le remarcó que "…el dr Visconti y Locícero son amigos míos personales, vamos a la cancha, viajamos, cenamos juntos, trabajamos juntos, sus mujeres son amigas de mi sra…" (fs. 343vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394) y que "...los médicos de esas aseguradoras tmb confían en mí, me aprecian, son mis amigos…" (fs. 345 del mismo material), aspecto que obtiene corroboración, como se viene expresando, con los numerosos llamados telefónicos intercambiados entre ellos.

El dolo. *Ya se ha efectuado el análisis respecto de la intervención de los encartados Locícero, Visconti y Torres Mariano en los hechos que se les endilga. Ahora bien, ¿es posible afirmar que éstos sabían de la inexistencia de las enfermedades certificadas?, y en caso afirmativo, ¿tuvieron intención de obrar en consecuencia?, es decir, ¿conocieron y quisieron estafar a sus empleadores?*

*Sabido es que lo atinente a la intencionalidad constituye una cuestión que requiere adentrarse en la subjetividad de un individuo, aspecto que -resulta claro- no es posible advertir mediante su percepción directa sino que, por el contrario, debe desprenderse necesariamente del accionar del imputado. En ese sentido se ha pronunciado la Sala Penal de nuestro Máximo Tribunal Provincial, que tiene dicho que "…**los aspectos subjetivos de un hecho**, resulta claro que ellos **no pueden ser aprehendidos a través de la percepción directa del juzgador**, por lo que **pueden y deben ser derivados a partir de la conducta desenvuelta por el agente** que forma parte de la imputación…" (TSJ, Sala Penal, S. nº 268, 29/09/08, "Murúa ó Esterina", entre muchos otros).*

En este orden de ideas, no debe perderse de vista que, según se ha podido ver, los médicos en

cuestión efectuaban certificaciones médicas donde constaba la existencia de dolencias profesionales, con su respectivo porcentaje de incapacidad laboral, sin que existiera previamente -en la mayoría de los casos- revisación médica alguna o, en los que sí la había, la misma era efectuada de modo muy superficial. Además, la intervención de los galenos cuya situación se analiza en los hechos que se les endilgan fue, como se dijo, para la emisión de los segundos certificados médicos que se agregaban a los procesos laborales, es decir, aquéllos que dieron base a la celebración de los acuerdos conciliatorios. Así, de la simple lectura de los certificados emitidos por los imputados Locícero, Visconti y Torres Mariano, más los ya destacados contactos con el médico del actor -Ayub- o algunos de los abogados de los mismos, puede advertirse que éstos insertaron una serie de datos que ponen en evidencia su conocimiento de que se trataba de un instrumento para ser presentado en un proceso laboral (v.gr. datos relativos al empleador, dolencias certificadas, asignación de un porcentaje de incapacidad, etc.). El marco de actuación sintetizado precedentemente brinda elementos para sostener que los nombrados galenos no fueron ajenos a la maniobra urdida, sino que conocieron y quisieron elaborar certificados médicos falsos para estafar a las aseguradoras de riesgos del trabajo de quienes dependían.

Además de lo remarcado anteriormente, en el transcurso de la investigación penal preparatoria practicada se han podido recoger otros elementos de prueba a partir de los cuales es posible inferir un actuar doloso por parte de los prevenidos Locícero, Visconti y Torres Mariano. Entre ellos, existen diversos correos electrónicos intercambiados entre los encartados Ayub y Cafure que, sumados al contexto delictivo al que se hizo referencia anteriormente, permiten acreditar el dolo de los imputados. Así, a fs. 330vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394, obra un e-mail en el que Ayub le expresó a Cafure "…te quería pedir q en los casos de MAPFRE y arcor repartamos 50 y 50 ya q ***tengo q absorver la cometa del medico*** *y del derivador de arcor (cristian senn) sino me quedo en bolas…" (lo destacado en negrita corresponde al suscripto). Indudablemente, la expresión "cometa" empleada en el*

correo electrónico por el encartado Ayub no se refiere a ninguna una especie de astro, sino que el contexto en el que la utiliza ("tengo que absorver la cometa del médico") deja en claro que el sentido del término no fue otro que aquél que le atribuye el lunfardo, es decir, como sinónimo de soborno o coima. Entonces, aclarado ello y regresando al análisis del mail, surge que Ayub le estaba pidiendo a Cafure modificar el reparto de los ingresos obtenidos (de manera indebida, claro está) en las causas tramitadas contra Mapfre ART S.A., y las correspondientes a la empresa Arcor. Del análsis de las constancias del expediente, fundamentalmente el informe de Mapfre de fs. 419/427, testimoniales de Facundo Martín Orsi y Christian Alberto Mosquera (fs. 923/926 y 1010/1014 respectivamente), resulta que los médicos de Mapfre ART S.A. en Córdoba no eran otros que los encartados Locícero y Torres Mariano, ambos con intervención en la tramitación de las demandas entabladas por los trabajadores de Arcor. En definitiva, no hay otra interpretación posible que aquella que indica que el dinero requerido por Ayub estaba destinado a abonar la cifra correspondiente a los médicos de las ART por la emisión de los certificados médicos con falsas enfermedades constatadas. Ya se expresó más atrás que era justamente Ayub quien tenía a su cargo dicha tarea dentro de la organización delictiva. Es que, como él lo puso de manifiesto en otro correo electrónico enviado al coimputado Cafure al que ya se aludió, "…El dr visconti y locicero son amigos mios personales, vamos a la cancha, viajamos, cenamos juntos, trabajamos juntos, sus mujeres son amigas de mi sra…" (fs. 343vta. del mismo cuerpo de pruebas).

En idéntico sentido puede interpretarse el e-mail obrante a fs. 332 del mismo material, en el que Ayub, con fecha 11/10/08, le requirió a Cafure lo siguiente: "…dame mas o menos cuando se cobraran los casos de mapfre de tucuman q ya vimos…es para hacer las pericias nuevas despues de esa fecha ***asi los doc están llenitos y contentos****y nos siguen poniendo tan buenas incapacidades…" (lo destacado en negrita corresponde al suscripto). De su tenor no surge otra cosa que la necesidad de Ayub de tomar conocimiento de la fecha aproximada del*

cobro de las indemnizaciones derivadas de los juicios deducidos en contra de Mapfre ART S.A., aspecto que le resultaba necesario saber para fijar las fechas de las revisaciones con posterioridad a ello dado que así, los médicos que intervinieran (ahora no limitados exclusivamente a los de Mapfre ART S.A. sino en alusión a todos los que participarían en las revisaciones de trabajadores provenientes de Tucumán: Locícero, Torres Mariano, y también Visconti) estarían "llenitos y contentos" y, en consecuencia, seguirían colocando elevados porcentajes de incapacidad. En ese contexto, la razón de su "saciedad" no podría ser otra que la referida al cobro de dinero por la emisión de los falsos certificados con el destino inequívoco, conocido por los galenos intervinientes, de estafar a sus empleadoras. No desconoce el suscripto que el prevenido Cafure no intervino como abogado en ninguna de las causas en las actuó la incoada Torres Mariano como médica de dicha aseguradora, al menos en aquellas incluidas en la plataforma fáctica. Sin embargo, la referencia a los médicos, en plural, empleada en el correo electrónico impide exluírla de la valoración efectuada máxime cuando, como ya se ha afirmado, la referencia de Ayub era compensiva de todos los galenos de las compañías de seguros en cuestión.

Ello sin perder de vista que se han recabado elementos que permiten aseverar el vínculo existente entre aquel letrado y la médica nombrada en último término, pese a no intervenir simultáneamente en ninguna de las causas laborales objeto de investigación y que haya sido negado por la imputada en su ampliación de declaración. Se alude al certificado médico correspondiente al actor Juan Domingo García (fs. 46 del cuerpo de prueba SAC n° 1868601) -no incluido en los hechos- hallado en una de las computadoras secuestradas al prevenido Cafure bajo el nombre "certificado.garcia" (fs. 03vta. del material mencionado). Si bien no consta en él quien es el galeno emisor, en las propiedades del documento figura como título "María E." (ver captura de pantalla obrante a fs. 47 del mismo cuerpo de pruebas), que resulta coincidente al nombre de pila de la prevenida María Elvira Torres Mariano, resultando además coincidente, el modelo utilizado, a los distintos certificados

médicos de su autoría, glosados en cada una de las causas objeto de investigación (sólo que no contiene membrete y difiere la ubicación de sus párrafos). La circunstancia apuntada, es decir, la atribución de su autoría a la imputada Torres Mariano resulta corroborada por la copia fiel del certificado en cuestión extraída de los autos "García, Domingo Juan c/ CNA ART S.A. –ordinario-enfermedad accidente (ley de riesgos)" (SAC laboral n° 119100/37), y que obra glosada a fs. 6831, donde aparece suscripto por la nombrada. Siendo ello así, no es posible hallar ninguna otra explicación de la presencia de ese ceritificado de Torres Mariano en la computadora de Cafure que no sea el vínculo existente entre ambos, tal vez gestado en torno a la maniobra investigada, con mayor razón si se atiende a que la causa laboral donde fue presentado ese documento no era patrocinada por Cafure ni ningún integrante de su estudio jurídico (ver impresión de SAC laboral obrante a fs. 48 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868601).

Finalmente, no se debe perder de vista que las estafas procesales investigadas fueron preparadas en el marco de una organización delictiva cuya cabeza estaba a cargo de los encartados Cafure y Ayub, siendo este último quien, como ya se ha expresado a lo largo de esta requisitoria, constituía el nexo con los distintos médicos de las aseguradoras de riesgos del trabajo. En función de ello, el interrogante de Ayub referido a los tiempos de cobro de los casos Mapfre de Tucumán para estimar cuando podría hacer los pagos correspondientes a los médicos de las empresas involucradas atañe, necesariamente, a todos los galenos.

El mismo sentido tiene el correo electrónico obrante a fs. 503 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394 en el cual el imputado Ayub, aludiendo a unas supuestas revisaciones médicas, le expresó a Cafure: "Miercoles, jueves y viernes de la semana q viene tienen q venir a revisada pacientes de la lista de Mapfre…trata de q hallamos (sic) cobrado algo de MAPFRE ante de esa día sino no van a dar para q tengamos…", con lo cual no cabe interpretar otra cosa que la necesidad de Ayub de cobrar algo de dinero con idéntico fin. Ello viene a colación de lo resultante de otro de los e-mails intercambiados entre los nombrados Ayub y Cafure donde

aquél le consulta sobre el dinero a pagar a los médicos por la emisión de cada certificado, a lo que este último contestó que sea Ayub quien maneje el tema de los honorarios de los médicos "...vos decís cuanto y le pagamos…" (fs. 483 del cuerpo de pruebas SAC n° 1868394). Sobre el punto es menester aclarar ciertas cuestiones para despejar cualquier duda sobre la intelección que corresponde dar a las misivas. Una de ellas, que ya fue objeto de examen en momento oportuno, tiene que ver con que jamás podría sostenerse que los honorarios de los médicos de las ART debían ser afrontados por los actores. Allá se agregó que ello, además de repugnar al sentido común, no era lo que se desprendía de la evidencia colectada, que da cuenta que todos ellos pertenecían a las compañías aseguradoras, ya sea por encontrarse en relación de dependencia -como es el caso del encartado Locícero- o por un vínculo contractual -Torres Mariano y Visconti-, motivo por el cual los honorarios derivados de su actuación en los diferentes procesos laborales, según el mandato de las empresas, siempre estaba a cargo de ellas. Inclusive, así lo puso de manifiesto el gerente de Liberty Gastón Nicolás Geliot (fs. 910/914), quien señaló que Visconti cobraba cincuenta pesos por revisación. Por su parte, tampoco debe conducir a equívocos el asunto consignado en el correo electrónico de mención "Re: ACUERDOS CONSOLIDAR", dado que si se presta atención a la evidencia, fácilmente podrá advertirse que el mensaje bajo análisis es el último de una larga cadena de mails donde se había hecho alusión a causas relacionadas exclusivamente con esa ART, que posteriormente derivó en la consulta del imputado Ayub relacionada con el pago a efecutar a los médicos de las aseguradoras.

Por otro lado, aludiendo ahora exclusivamente al incoado Visconti, obra una conversación telefónica mantenida entre los encartados Ayub y Cafure, que si bien se refiere a procesos laborales referidos a trabajadores de la ciudad de Villa Dolores -no incluidos en los hechos de la presente requisitoria fiscal-, revela elementos de cargo que atañen a todos los partícipes de la maniobra, pero particularmente al prevenido Visconti, cuya situación aquí se analiza. Se hace referencia al diálogo de fs. 212vta./214vta. de la carpeta de pruebas SAC n°

1867778, donde -en resumen- Ayub le cuenta a Cafure que en aquellas causas ***Visconti pondría un 7% u 8% de incapacidad a los trabajadores que no tienen ninguna enfermedad, y unos 19% o 20% a los que presenten alguna patología.*** *En todo momento, Ayub aclara que las causas laborales en cuestión no le pertenecían, pero reconoce que le dijo a quien sería Visconti -cuya identificación deriva de lo que líneas más abajo se dirá - que aquéllas* ***eran de su sociedad****, y en otro sector le agrega "…quedate tranquilo le digo sí esos juicios son míos y* ***vos ponele incapacidad, yo después cuando cobre te voy a acercar algo****…". Al respecto, cabe decir que si bien la referencia no es a los trabajadores incluidos en los hechos -eso está claro- lo relatado constituye un indicio de capacidad e intencionalidad delictiva por parte del prevenido Visconti cuya valoración no puede ser obviada. Resulta que, más allá de que en ese sector del diálogo no se mencione expresamente a Visconti, la alusión a él es evidente. Ello debido a que Ayub añadió, acto seguido, en referencia al médico respecto de quien estaba hablando, "…no hablo del oficial, del de Liberty…". Asimismo, en el contexto de la conversación, que íntegramente giró en torno al episodio relatado anteriormente, son múltiples las referencias al prevenido Visconti. Entre ellas pueden mencionarse las siguientes: "…****el perito que va de Liberty es amigo mío****, vos ya sabés cuál es…", "…****es el que arregló****, te acordás* ***cuando fui con lo de Ardanaz a Tucumán****…", y "…****Visconti****te hace unos informes que te mata, me entendés?, entonces medio que (…)* ***si él hace un informe que tiene****, bueno listo,* ***me parece que te va a ser más fácil****…".*

*Otro de los correos electrónicos que, como indicio, debe ser tenido en cuenta a la hora de evaluar el dolo del imputado Locícero, y también de Visconti, se trata de otro segmento de uno a los que se aludió con anterioridad. La referencia corresponde al e-mail de fs. 343vta. del material de prueba que está resultando objeto de análisis en este sector, donde en el marco de un altercado entre los coimputados Ayub y Flores Ahumada, al que también se ha hecho referencia al analizar la situación de otros encartados, el primero de los nombrados, refiriéndose a Locícero y Visconti, expresó a Cafure que ellos "…****estan al tanto de todo*** *y*

tampoco tienen ganas de seguir con esto porq en cierta manera tienen miedo de quedar pegados con este demente…" (lo destacado en negrita corresponde al suscripto). Se puede advertir así que, sin perjuicio de todo lo dicho respecto del cobro de dinero como contrapartida por la emisión de los falsos certificados por los encartado Locícero y Visconti, éstos no eran ajenos a lo que acontecía sino que, como lo remarca Ayub, eran conocedores de todo lo que sucedía. Tan es así, que hasta estaban al tanto de la confrontación entre Ayub y Flores Ahumada suscitada en torno a la asociación ilegal, lo que inclusive les generaba temor ante la eventual elucidación de la maniobra, con todas sus consecuencias que ello podría traerles aparejado.

Además de lo expuesto, en referencia exclusiva a la encartada Torres Mariano, cabe decir que en el material informático identificado con el número 71530 (pendrive secuestrado en el consultorio del prevenido Ayub) fue hallado un archivo denominado "Nuevo Hoja de cálculo de Microsoft Excel", más precisamente en el interior de una carpeta titulada "DRA TORRES MARIANO", el que contiene un listado de trabajadores pertenecientes a distintas empresas (entre ellas Konavle, Azucareras del Sur y ARCOR) donde se indica la patología reclamada y dos porcentajes de incapacidad, uno sensiblemente mayor que el otro (ver impresión de fs. 6804). Entre los actores laborales allí mencionados, son múltiples los incluidos en el hecho intimado a la prevenida Torres Mariano (v.gr. Edelmiro Domingo Romano, Andrés Ricardo Ochoa, Diego Martín Cabrera, Juan Carlos Palavecino, José Alberto González, etc.). La lectura del archivo en cuestión deja entrever con claridad que, exceptuados los casos relativos a accidentes de trabajo, ***los trabajadores demandaron por enfermedades profesionales idénticas*** *(tunel carpiano, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia)* ***no obstante tratarse de trabajadores pertenecientes a empresas de diversos rubros*** *(industria del dulce, frigorífico y azucareras) y, en los casos en que ella coincide, resultaban asimismo distintas las actividades que en ellas desempeñaban. Es de advertir que las patologías que figuran en el archivo al que se hace referencia son las*

mismas que las certificadas por Torres Mariano en los certificados insertados en cada una de las causas laborales de las que eran protagonistas los trabajadores mencionados (ver expedientes laborales reservados en Secretaría).

Lo afirmado en los párrafos que anteceden encuentra corroboración en el constante flujo de comunicaciones mantenido vía telefónica en el lapso en el que acontecieron los hechos entre los coimputados Ayub y los médicos cuya situación se valora en el presente apartado, fundamentalmente con Locícero y Visconti, según lo relatado anteriormente bajo el acápite "intervención en el hecho", lo que denota el vínculo existente entre ellos, el mismo al que aludió Ayub en los mails antes transcriptos.

En definitiva, el contenido de los indicios analizados viene a acreditar la afirmación de que los imputados Locícero, Visconti y Torres Mariano conocían y querían obrar como lo hicieron, lo que debe insertarse en el contexto en que tuvo lugar su actuar delictivo. No pretenda desvirtuarse su dolo efectuando una interpretación forzada y aislada de cada uno de ellos, sino que, como tiene dicho la jurisprudencia de la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia, su valoración debe ser efectuada en conjunto y nunca en forma separada o fragmentaria (T.S.J. Sala Penal, "Simoncelli" Sent. n° 45 del 29/07/98, "Capdevila" A.I. n° 205 del 11/08/98, "Galeano" A.I. nº 49 del 04/03/99, "Pompas" A.I. n° 109 del 05/05/00, "Carnero" A.I. n° 517 del 19/12/01, "Caballero" A.I. n° 95 del 18/04/02, entre muchos otros).

La aplicación de tal metodología para la valoración de los indicios que se acaban de enumerar permiten concluir, sin temor de incurrir en anfibologías, en un obrar doloso por parte de los aludidos galenos.

Como corolario de todo lo relacionado, vale decir que un análisis global del asunto, donde pueden insertarse los correos electrónicos referenciados con anterioridad junto a todos los elementos de cargo valorados en su oportunidad, permite descartar una posible recta intencionalidad en el obrar de los encartados Visconti y Locícero, que sólo una valoración fragmentada y aislada de aquéllos permitiría afirmar.

Ahora bien, ¿podría afirmarse que ***las divergencias existentes entre los médicos imputados que certificaron la existencia de las enfermedades y los que intervinieron en los informes y pericias oficiales, que las negaron, respondió a una diversidad de criterios u opiniones médicas****? Si bien este aspecto fue abordado en profundidad en el apartado correspondiente a las pericias médicas, corresponde efectuar aquí algunas breves consideraciones.*

En primer lugar, quizás un profano en cuestiones médicas podría admitir la posibilidad de que ello ocurriera en algún caso aislado, pero incluso aquél lo descartaría ante un escenario como el aquí investigado donde la discrepancia estaría dada en casi trescientos supuestos, lo cual se presenta como inverosímil. Además, el desacuerdo no estaría dado por algún número porcentual en la incapacidad laboral asignada al trabajador sino, ni más ni menos, que en cuanto a la existencia o inexistencia de la enfermedad, lo cual no resulta posible desde la ciencia médica conforme lo expuesto por el perito oficial Dr. Pascual Rousse, quien en su dictamen de fs. 7185/7189 expone que "…en toda materia de índole biológica, sobre la esencia natural de las enfermedades humanas, existen diferentes enfoques y diferentes sensibilidades en los médicos para arribar a un diagnóstico, pero ***si un órgano o aparato está dañado o no, no admite divergencias****, pues es el propio paciente el que lo porta y muestra en su cuerpo o en su salud.* ***Patologías específicas, generales o locales están o no están****…".*

Sin perjuicio de lo que luego se agregará, es conveniente detenerse en ciertos dictámenes periciales emitidos por algunos de los médicos cuya situación aquí se analiza en otras causas laborales en las que intervinieron como peritos de control designados por aseguradoras de riesgos del trabajo (causas que, vale decir, no conforman el objeto de este requerimiento). Resulta que, mediante su examen, podrá advertirse el exhaustivo análisis que ellos emprendieron para negar la existencia de las dolencias profesionales que motivaron las demandas en contra de las ART que los contrataron. Así, queda en claro que conocían a la perfección el método que debía seguirse para diagnosticar una enfermedad profesional y

permite descartar cualquier tipo de discrepancia entre criterios médicos. Prueba de lo narrado surge del dictamen en disidencia acompañado por el encartado Visconti a fs. 69/74 de los autos caratulados "Cortez, Carlos Ramón c/Liberty ART S.A." (Sac laboral n° 130189/37) -cuerpo de prueba SAC n° 2147901-. Allí Visconti detalla en profundidad las condiciones que deben presentarse para concluir sobre la existencia de una dolencia profesional, que lo condujeron a disentir con el perito oficial y descartar su presencia. A título de ejemplo, se puede mencionar que, en lo que respecta al síndrome cervicobraquial, afirma que debe estar originado necesariamente en el brazo y nunca en la columna cervical. Y, en referencia a la artrosis lumbar, finca en la conservación de funcionalidad la negativa a otorgar algún grado de incapacidad y, si bien reconoce que el trabajador padece de artrosis vertebral a nivel de las regiones cervical y lumbar, manifiesta que la misma es inculpable por cuanto no está listada, es compatible con su edad y carece de repercusión funcional, para lo cual considera determinante la circunstancia de que continúa con su actividad laboral habitual sin menoscabo a su rendimiento laboral. Entonces, lo que llevó a Visconti, en este caso, a negar la existencia de las enfermedades, fue obviado en muchos de los expedientes laborales incluidos en los hechos que se le endilgan donde, por el contrario, certificó la existencia de las dolencias sobre semejantes bases fácticas. Entre otros se pueden mencionar los casos de Ramón Enrique Rosales, Juan Carlos Montoya, Ramón Vicente Roldán, Carlos Antonio Colina (fs. 816/819, 857/860, 917/920 y 945/948 respectivamente de la carpeta de prueba SAC n° 1947345), sólo por mencionar algunos.

Lo mismo sucede con la encartada Torres Mariano, quien a fs. 391/395 de los autos caratulados "Montenegro, Osvaldo Hugo c/CNA ART S.A." (Sac laboral n° 57733/37) -cuerpo de prueba SAC n° 2147915-, actuando como perito de parte por la compañía de seguros CNA ART S.A. emitió un detallado informe pericial en disidencia donde descartó la existencia de las dolencias reclamadas por el trabajador. Allí, entre otras cosas, concluye que el hombro doloroso es una patología aguda que responde a un tratamiento y, por tanto,

ocasiona una incapacidad parcial y temporaria, agregando -para negar su existencia- que el trabajador no presentaba evidencias de limitación funcional en el hombro. Dichas aseveraciones chocan con lo certificado por la imputada Torres Mariano, por ejemplo, en los autos "Denipotti, Adelmo Juan c/Mapfre ART S.A." (Sac laboral n° 117678/37) -reservado en Secretaría-, donde a fs. 40 certificó la existencia de dicha dolencia profesional y, sin embargo, le asignó el carácter de ***permanente****. Por su parte, en los autos "Luque, Carlos Rubén c/Mapfre ART S.A." (Sac laboral n° 116994/37) -reservado en Secretaría-, la prevenida Torres Mariano también da cuenta de la existencia de la enfermedad no obstante, de la pericia médica practicada a fs. 28/32 del cuerpo de pruebas SAC n° 1947345, surge que no existe en el trabajador ninguna restricción de funcionalidad en los hombros ya que los movimientos de abducción, elevación, rotación interna y externa son normales activa y pasivamente.*

En síntesis, con lo expresado se quiere poner de manifiesto que el minucioso examen médico practicado por los coimputados Visconti y Torres Mariano en los supuestos que actuaban como peritos de control por parte de la aseguradora de riesgos del trabajo, que derivó en la emisión de dictámenes periciales en disidencia mediante los cuales rechazaron la existencia de las dolencias reclamadas, contrasta con la sencillez o, en algunos casos, inexistencia de revisación médica en las causas que integran el presente requerimiento donde, contrariamente a lo acontecido en aquéllos supuestos, dieron cuenta de la existencia de idénticas enfermedades profesionales.

Con lo expuesto se ve derrumbada la ***tesis exculpatoria*** *asumida por los encartados Visconti y Locícero, quienes se limitaron a negar el hecho que se les endilgaba, pero también cae gran parte de la versión expuesta por la prevenida Torres Mariano (v.gr. negativa de haber emitido certificados médicos falsos, ausencia de vínculos con el prevenido Cafure, revisación médica exhaustiva a la que supuestamente sometía a los trabajadores, etc.), que dejan inconmovible el juicio de mérito formulado en su contra. Sin perjuicio de ello, existen*

algunos aspectos de la ***ampliación de declaración de esta última****en los que es menester ahondar. En este orden de ideas, una primera cuestión que es necesario puntualizar tiene que ver con lo afirmado por Torres Mariano en cuanto que algunas de las enfermedades que figuran como listadas según la ley 24.557 no están tratadas en los manuales de medicina, lo que conduce a que cada médico tenga su propio criterio en relación con ellas. Ejemplifica que eso es lo que sucede con el síndrome cervicobraquial y hombro doloroso. Sin embargo, en el dictamen pericial en disidencia presentado por la encartada en los autos "Montenegro, Osvaldo Hugo c/CNA ART S.A." (Sac laboral n° 57733/37) -cuerpo de prueba SAC n° 2147915-, al que ya se ha hecho referencia con anterioridad, describe muy bien en qué consiste el síndrome cervicobraquial. Al respecto, afirma que "…es una enfermedad hipertrofia o contractura del músculo escaleno que comprime los nervios y arterias que pasan por él (paquete vásculo nervioso braquial). En la práctica médica, se lo conoce como síndrome del escaleno. Muchos médicos confunden este síndrome con el síndrome cervical inferior causado por una discopatía vertebral con compresión nerviosa (radiculopatía). En la décima Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE 10), se asienta claramente que el síndrome cervicobraquial (M53.1) excluye a las discopatías…", con lo cual queda en claro que no es posible afirmar, como ella expone en su declaración, que no existe bibliografía sobre la enfermedad y que cada médico puede tener su propio criterio. Otro tanto ocurre con el hombro doloroso, donde también discrepa con la pericia oficial y establece los requisitos para que esa dolencia sea considerada enfermedad profesional.*

Por otro lado, es importante señalar que la encartada Torres Mariano mencionó en su declaración que uno de los empleados de legales de la compañía Mapfre, Felipe Mengelle, ante el requerimiento de aquélla respecto a especificaciones en torno a la tarea que debía desempeñar en la empresa, le dijo que lo más importante y básico era la estimación de incapacidad conforme riesgo judicial, es decir, la que podría resultar de la eventual pericia médica oficial a practicar. Sin embargo, es otra realidad la que resulta de las copias simples

*de los e-mails cuya incorporación solicitó la propia imputada. En efecto, es claro lo que surge del primer correo electrónico de fs. 6933 (pero último en el tiempo de los intercambiados con el mencionado Mengelle), que textualmente reza: "…lo que necesitamos de la pericia es determinar: Antecedentes médicos del actor. Exámen físico actual del mismo. Si la patología denunciada…tiene o no relación causal con el trabajo. De ser así, incapacidad actual del actor, conforme el Baremo de Ley 24.557…Asimismo e importantísimo, incapacidad conforme, riesgo judicial al que somos pasible de condena…". Conforme a ello, no es mucho lo que hay que argumentar para advertir que lo que la empresa requirió a la imputada era que, además de verificar la existencia de las enfermedades profesionales en virtud de las cuales se la demandaba -y en caso afirmativo determinara el porcentaje de incapacidad conforme Baremo de la ley de riesgos del trabajo-, estimara la presunta incapacidad que podría resultar de la pericia oficial. Es decir, no era exclusivamente esto último lo que le pedían, sino que, previo a ello, debía constatar que la enfermedad reclamada verdaderamente existiese. Si se observan los certificados médicos emitidos por la imputada Torres Mariano que obran glosados en las distintas causas laborales en las que ella intervino (detalladas en la plataforma fáctica), resulta sin lugar a dudas que constataba la existencia de las enfermedades reclamadas y asignaba un porcentaje de incapacidad generado por ellas, sin hacer ninguna mención a una supuesta estimación de incapacidad ante una eventual pericia médica. Distinto es el caso de algunos de los médicos que intervenían en nombre de Consolidar ART S.A. (**Alejandro Alfredo Bergalli**, **Juan Alberto Castells**, y **Adriana Portas**), donde los informes médicos por ellos emitidos establecían con claridad que estimaban porcentajes de incapacidad que posiblemente podrían resultar de las pericias médicas con base en las constancias de autos, es decir, sin revisar al paciente, lo cual era puesto de manifiesto de manera expresa al magistrado laboral (ver, entre otros, certificados médicos glosados para la celebración del acuerdo conciliatorio en los autos "Antonino, Ricardo Gustavo c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 89701/37,*

“García, Nora Elizabeth c/Consolidar ART S.A.” SAC laboral n° 114930/37, y “Castro, Jorge Marino c/Consolidar ART S.A.” SAC laboral n° 89694/37, todos reservados en Secretaria). A ello aludió Juan Rafael Stinco, perteneciente a dicha empresa, quien previo a señalar que al establecer los porcentajes de incapacidad los médicos tienen en cuenta los habitualmente fijados por los peritos oficiales de la jurisdicción, pero aclarando que ***si el médico revisó al paciente resulta evidente para la compañía que el mismo está enfermo****, remarcó que en aquellos casos en los que el médico dictamina en función de la documentación obrante en el expediente, como ocurrió en los casos de dichos galenos, aquél simplemente calculaba el porcentaje de incapacidad que podría ser fijado en la causa (ver copia certificada de declaración de Juan Rafael Stinco obrante a fs. 4906/4909). En igual sintonía se expresó Natalia Susana Rebadulla, también de Consolidar ART S.A., quien en su testimonial, que en copias certificadas obra a fs. 4910/4914, dejó en claro que los médicos consultores no siempre revisaban médicamente a los trabajadores para emitir sus informes, supuestos en los cuales estimaban la incapacidad con base en los antecedentes acompañados con la demanda, en los antecedentes del siniestro, etc. Si bien manifestó que Castells viajó a Córdoba en alguna oportunidad, sus informes remarcan expresamente que la conclusión a la que se arribaba era con fundamento en el estudio de la documentación del caso. Al menos eso es lo que ocurría en los informes médicos de dicho galeno incorporados en los expedientes laborales objeto de investigación, a cuya lectura remito.*

Nada de ello ocurrió con la encartada Torres Mariano, quien simplemente colocaba en los certificados médicos por ella emitidos que constataba la existencia de las dolencias, e indicaba un porcentaje de incapacidad. Entonces, jamás podría desprenderse de los correos electrónicos intercambiados con personal de la compañía de seguros (cuyas copias fueron acompañadas por la propia imputada), como intentó hacerlo en su ampliación de declaración, que aquél solamente le pedía efectuar estimaciones de incapacidad resultantes de una eventual pericia oficial. Y para el hipotético supuesto (no alegado por la encartada)

que esa directiva o indicación le hubiera surgido de una comunicación dirigida por otra vía, no fue lo que finalmente consignó en los certificados la Dra. Torres Mariano. Tan simple como eso.

Es de destacar que la propia imputada, en los correos electrónicos referenciados, pone al descubierto las dos cuestiones que le eran requeridas por la empresa al elaborar sus dictámenes: "…la ***incapacidad real****, que resulta de la evaluación objetiva de las secuelas del accidente, es decir lo que más o menos daría la Comisión Médica. Además…arriesgo otro valor de ponderación que le llamamos ´Incapacidad Judicial´, que es la* ***incapacidad sobrevalorada*** *que muchos peritos de oficio cordobeses dan a los trabajadores, es decir en qué porcentaje de incapacidad podría estar terminando el juicio…" (fs. 6933 segundo correo electrónico -enviado por la prevenida Torres Mariano a Felipe Mengelle-, lo destacado en negrita corresponde al suscripto). La literalidad de los términos empleados por la imputada exime de mayor comentario.* ***Ella distingue entonces la incapacidad real -"lo que más o menos daría la Comisión Médica"-, de la incapacidad sobrevalorada que otorgan muchos peritos de oficio cordobeses, lo cual también permite disipar las críticas alzadas contra la Comisión Médica y sus dictámenes****.*

Desde otro costado, es dable destacar que en relación a este tópico relacionado con la disparidad de criterios existentes entre la Comisión Médica y los médicos inscriptos ante el T.S.J. para actuar como peritos de oficio en cuanto a la determinación del porcentaje de incapacidad que corresponde asignar a un trabajador, lo cual es puesto de manifiesto aquí por la encartada Torres Mariano pero que es un cuestionamiento común en otros imputados, ello resulta ajeno al objeto de la presente investigación donde, como se ha expresado reiteradamente, el meollo de la cuestión reside en la inexistencia de las dolencias certificadas y no en el porcentaje de incapacidad asignado. Además, cualquier inquietud que pudiera restar sobre el punto quedó finiquitada con las pericias practicadas sobre los trabajadores por disposición de esta Fiscalía de Instrucción, donde los médicos a cargo de las mismas

confirmaron la ausencia de las patologías, o cuanto menos de algunas de ellas (en un altísimo porcentaje), según lo examinado en el apartado dedicado a su análisis, al que corresponde remitirse. Con ello se ve desvirtuada la afirmación final de la encartada Torres Mariano en cuanto, ante la pregunta respecto a si daba aviso a la empresa Mapfre en caso de no constatar la existencia de las enfermedades reclamadas, expresó que los trabajadores "siempre sintomatología traían", es decir, en todos los casos "demostraban alguna limitacion o referían sintomatología".

Resta analizar la ***situación de otros de los médicos encargados de la emisión de los certificados médicos ideológicamente falsos que servían de base para la celebración de los acuerdos conciliatorios****. Se trata del encartado* ***DANIEL EDUARDO NATES****, cuya intervención estuvo acotada a algunos de los hechos en perjuicio de Consolidar ART S.A.*

Intervención en el hecho. *Concretamente, a él se le achaca la emisión de siete certificados médicos ideológicamenente falsos para su incorporación en igual cantidad de causas laborales, todas ellas mencionadas en la plataforma fáctica, con el fin de inducir a engaño a los jueces de conciliación intervinientes y posibilitar la celebración, y posterior homologación, de acuerdos conciliatorios en cada una de ellas, con el consecuente perjuicio económico para la compañía aseguradora. Ello se afirma en función de que los certificados médicos de su autoría eran, desde el punto de vista temporal, los segundos que se incorporaban a los expedientes laborales, donde previamente se había glosado otro al interponer la demanda de conformidad con lo prescripto en el art. 46 segundo párrafo del Código Procesal del Trabajo (ley pcial. 7987). De modo tal que los certificados médicos emitidos por Nates, e incorporados a cada una de las causas laborales, constituían una pieza esencial en la maniobra defraudatoria toda vez que implicaban la intervención de un médico más, distinto al emisor de la primigenia certificación, que también coincidía en cuanto la existencia de las enfermedades en los trabajadores. Indudablemente, por su idoneidad para generar convencimiento, dicha circunstancia debió ejercer influencia en los magistrados del*

fuero para disponer la homologación de los acuerdos conciliatorios celebrados. Y, sumado a ello, en atención a que siempre implicaba una reducción en el porcentaje de incapacidad asignado en relación con el primero, daba lugar a que -en apariencia- existiera una justa composición de intereses que permitiera la homologación judicial no obstante se disminuyese drásticamente el monto de la indemnización respecto del peticionado en la demanda. Para que se entienda: la justa composición de intereses que debe ser comprobada por la autoridad judicial para proceder a la homologación de los acuerdos conciliatorios (art. 15 de la ley de contrato de trabajo) supone que no exista un desfasaje demasiado amplio (o, si se quiere, injusto) entre el monto indemnizatorio acordado y el porcentaje de incapacidad laboral que en definitiva se asigne, para lo cual también se tiene en cuenta la edad del trabajador y su ingreso base mensual.

A diferencia de los encartados Visconti, Locícero y Torres Mariano, el prevenido Nates no era dependiente de la empresa Consolidar ART, o al menos no hay constancias que así lo indiquen. Por el contrario, la evidencia colectada, entre la que se encuentra un informe de la aseguradora en cuestión (fs. 933/940) y copia certificada de los testimonios del Jefe de Asuntos Contenciosos de la empresa Juan Rafael Stinco (fs. 4906/4909), de la Analista Legal Natalia Susana Rebadulla (fs. 4910/4914), y del Gerente de Legales Luis Sebastián Aronin (4915/4920), da cuenta que no lo era. Entonces, podría afirmarse así que Nates se halla en una situación similar a la del imputado Conca Cattapan, quien de acuerdo a lo analizado precedentemente tampoco era dependiente de Consolidar ART. Sin embargo, a diferencia de éste, no existe ninguna evidencia que lo coloque como dependiente o colaborador de Ayub. Pese a ello, sí se han obtenido algunos elementos probatorios importantes que permiten inferir algún vínculo entre el prevenido Nates y Ayub. Se alude a las conversaciones telefónicas que mantuvieron a la fecha del hecho que se le enrostra a Nates conforme dan cuenta las sábanas registradas en los discos compactos reservados en Secretaría. Si bien no son numerosas, resultan suficientes para trazar un vínculo entre ellos, quizá no tan fluido,

como lo era con los imputados Visconti y Locícero, pero el contacto igualmente existió.

De todas maneras, el análisis de las causas laborales en las cuales Nates aportó el certificado médico tendiente a la celebración de los acuerdos con la compañía de seguros permite advertir que en todas ellas intervino el coimputado Sebastián Lanza Castelli como abogado del actor, por lo que no resulta descabellado afirmar que fue a partir de él, quien a su vez tiene vínculos probados con Ayub conforme lo detallado oportunamente, que Nates se introdujo en la maniobra delictiva.

Sea cual fuere el origen de su intervención en el hecho enrostrado, lo cierto es que todos los certificados médicos de su autoría incorporados en cada uno de los procesos laborales identificados en la plataforma fáctica dan cuenta de enfermedades profesionales inexistentes y, como tales, resultan ideológicamente falsos. A dicha conclusión se arriba efectuando una valoración integral de toda la prueba recogida durante la investigación penal preparatoria. Si bien es cierto que, por su poder conviccional, las pericias médicas practicadas sobre los trabajadores tienen un papel destacado, donde de acuerdo a lo analizado se concluyó que casi ninguno padecía de las dolencias supuestamente constatadas, existen múltiples evidencias que, aun prescindiendo de aquéllas, confluyen en el mismo sentido y que ya han sido extensamente tratadas en otros puntos de la presente requisitoria por lo que, con motivo de evitar reiteraciones que pueden resultar poco provechosas, corresponde remitirse a ellos.

El dolo. *Como ya se ha remarcado al analizar el componente subjetivo del tipo en relación con otros imputados, la intencionalidad de una conducta no puede ser percibida directamente por el juzgador sino que debe ser obtenida a través de un análisis del actuar del individuo involucrado, del que puede desprenderse tal propósito delictivo. Recuérdese que, como se expresó anteriormente, la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia tiene dicho que "… **los aspectos subjetivos de un hecho**, resulta claro que ellos **no pueden ser aprehendidos a través de la percepción directa del juzgador**, por lo que **pueden y deben ser derivados a partir de la conducta desenvuelta por el agente** que forma parte de la imputación…"*

(“Murúa ó Esterina” cit.).

En lo que hace al prevenido Nates, el vínculo mantenido con el prevenido Ayub, uno de los líderes y mentores de la asociación ilícita, constituye un elemento, aunque sea indiciario, de la determinación delictiva de aquél. Es decir, el contacto telefónico mantenido con Ayub (al que se le suma el innegable -por lo recién dicho- contacto con Lanza Castelli, quien a su vez tenía estrecha vinculación con Ayub -como ya se analizó-), contemporáneo a su intervención en el hecho -al que ya se ha hecho referencia en el apartado que antecede-, permite descartar cualquier tipo de discrepancia entre criterios médicos que pudiera haber dado lugar a las certificaciones médicas emitidas por el encartado Nates. Por el contrario, la evidencia analizada pone de manifiesto que Nates no pudo desconocer, en el escenario descripto, la maniobra defraudatoria dirigida en contra la aseguradora de riesgos del trabajo.

En este contexto, adquiere particular relevancia el testimonio de uno de los trabajadores incluidos en el hecho enrostrado al prevenido Nates. Se trata de Héctor Mario Carrizo (fs. 836/837), empleado de la metalúrgica Montich, quien únicamente expresó haber sido sometido a una audiometría por indicación de Ayub, negando categóricamente haberse efectuado algún estudio vinculado a la columna vertebral. Sin perjuicio de ello, la demanda incluyó otras patologías además de hipoacusia (síndrome cervicobraquial, túnel carpiano, hombro doloroso y artrosis lumbar) cuyo diagnóstico jamás pudo haberse practicado sin contar, siquiera, con una revisación médica en las zonas supuestamente afectadas. Entonces, no encuentra explicación cómo pudo el prevenido Nates haber certificado la presencia de las enfermedades mencionadas sin que de ello pueda desprenderse el dolo en la emisión de dicha certificación. A su vez, las referencias al lugar de trabajo del sujeto examinado, la indicación de la existencia de enfermedades derivadas de la labor realizada, el porcentaje de incapacidad de la total obrera asignado y la circunstancia que todos los certificados fueran presentados en procesos en los que intervenía el mismo abogado-imputado (Lanza Castelli), constituyen elementos objetivos que tornan indudable el conocimiento de Nates acerca del

destino que se le daría a los certificados médicos por él emitidos, que no era otro que su presentación en la justicia laboral con fines defraudatorios de la aseguradora de riesgos del trabajo contratada por el empleador.

Y no se quiera desvirtuar el razonamiento efectuado alegando la ausencia de dolo en el imputado Nates, mediante la argumentación de que el nombrado descartó la existencia de artrosis lumbar en algunos de los certificados médicos de su autoría. En realidad, si se repara en el tenor literal de lo expresado en dichos documentos, se podrá advertir que no niega la existencia de la enfermedad, para lo cual -se recuerda- no sometió al trabajador a ningún tipo de examen médico, sino que no le asigna incapacidad. En consecuencia, no obstante la aclaración efectuada por Nates en esos certificados médicos, continúa afirmando que la dolencia existe y que es padecida por el trabajador. Respecto a las razones que llevaron a Nates a descartar la enfermedad, ya se dijo que al menos en el nombrado Carrizo no hubo revisación médica previa que haya podido determinar esa conclusión, por lo que necesariamente tiene que haber sido otra la motivación. Entre ellas, pudo haberse utilizado como argumento para intentar justificar la drástica reducción del porcentaje de incapacidad asignado primigeniamente al actor (de 35% de incapacidad de la total obrera, se pasó a un magro 7%, mientras que en los autos: "Fernández, Carlos Antonio c/Consolidar ART S.A." -SAC laboral n° 118630/37-, aunque menor, la diferencia también es significativa: 40% y 11%) o, simplemente, como estrategia a fin de procurar ocultar su intencionalidad delictiva.

En definitiva, la evidencia analizada permite afirmar, en grado de probabilidad, la participación punible del encartado Nates en el hecho intimado y, con ello, descartar la posición exculpatoria ensayada en su declaración, donde negó el hecho que se le atribuye.

Habiendo ahondado en la prueba obrante en contra de todos los traídos a proceso, queda hacer referencia a una serie de generalidades que, si bien no atañen directamente a ninguno de los imputados en particular, se encuentran vinculadas con la investigación desarrollada.

Sábanas telefónicas: consideraciones generales. *Bajo este acápite se efectuarán una serie de*

consideraciones generales para facilitar el entendimiento de la información obrante en las sábanas telefónicas cuyo examen en particular se emprendió al tratar la situación particular de cada imputado. En ese orden de cosas, sólo se realizará aquí un repaso de las líneas telefónicas utilizadas por los distintos imputados a la fecha de los hechos, con referencia al material probatorio desde donde se obtiene tal información:

*- **María Elvira Torres Mariano**se comunicaba telefónicamente mediante la línea 0351-156147441, circunstancia que surge del informe de Telecom Personal (fs. 5354), y lo corroboró la propia imputada en su ampliación de declaración (fs. 6872/6901).*

*- **Carlos Enrique Ardanaz**, por su parte, era titular de las líneas 0351-155205696 y 0351-4876786, circunstancia que surge del acta de allanamiento de fs. 107/111 y carpeta de pruebas SAC n° 1867778 (fs. 31 y 314, entre otras, respectivamente), y también era usuario de la línea 0351-4251479 (a nombre de su hermana Patricia Inés Ardanaz) según consta en una de las llamadas resultantes de la intervención telefónica al encartado Ayub -SAC multifuero n° 1867778- (fs. 313vta./314).*

*- **Sebastián Lanza Castelli**, utilizaba las líneas 0351-155132481, 0351-154229339 y 0351-4232158, circunstancia que resulta de la carpeta de pruebas SAC n° 1868346 (fs. 6). A su vez, en relación con la primera de ellas, lo mismo se ve reflejado en el informe de Claro de fs. 5490, mientras que la última también resulta de la carpeta de pruebas SAC n° 1867778 (fs. 14vta., 78, 83, etc.) relacionada con la intervención telefónica a la línea colocada en el consultorio de Ayub.*

*- **Emiliano José Pérez Elorrieta,** empleaba las líneas telefónicas 0351-156158582 conforme resulta de la carpeta de pruebas SAC n° 1867778 (fs. 32, 406, etc.), aun cuando la línea está registrada a nombre de su hermana Mónica Soledad Pérez Elorrieta según surge del informe de Claro de fs. 5490. Asimismo, usaba la línea 0351-4283602, lo cual también surge de la carpeta de pruebas SAC n° 1867778 (fs. 32, 107/108, 192, etc.), y 0351-4213015 conforme Informe de Policía Fiscal de fs. 5079/5236.*

*- **Ariel Gonzalo Ayub**, conforme surge de las constancias de autos que a continuación se analizarán, utilizaba diferentes líneas telefónicas, no obstante algunas figuran registradas a nombre de su esposa María Julia Negrete. A su vez, hay una inscripta a nombre de Verónica Viviana Molina (0351-153049993) -ver informe de Claro de fs. 6159/6163-, pese a lo cual el domicilio registrado para la línea en cuestión coincide con el sitio donde funcionaba el consultorio del encartado Ayub. Además, la coimputada Torres Mariano, en momentos de ampliar su declaración, aportó el número mencionado como perteneciente a este último, lo cual permite disipar cualquier duda respecto a que era él quien utilizaba esa línea, aun cuando no estuviere registrada a su nombre. La línea telefónica ubicada en su consultorio, 0351-4211505, está registrada a su nombre según la constancia de páginas blancas obrante a fs. 1916 e informe de Telecom de fs. 5293, además de surgir su empleo por parte del prevenido Ayub conforme surge de fs. 124vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1867778 (intervención telefónica al nombrado). Otra de las líneas desde la cual se comunicaba es la numerada 0351-4213226, lo cual resulta de la carpeta hallada en uno de los juzgados de conciliación según dan cuenta los Jueces del fuero en su presentación de fs. 02/05. Asimismo, también utilizaba las líneas 0351-155219374 y 03543-496816, cuya pertenencia resulta del archivo informático denominado "Agenda Telefonos.xls" ubicado en una carpeta titulada "Coco" -su apodo- del pendrive Ayub y que obra impreso a fs. 5295. En cuanto a las líneas 0351-156649810, 03543-401430 y 0351-152313558, todas ellas están registradas, como se anticipó, a nombre de su mujer María Julia Negrete (ver informe de Claro fs. 6159/6163; informe de Telecom fs. 7332 y número de referencia obrante en este último, respectivamente). Por último, el uso de la línea 0351-153264512 por parte del prevenido Ayub resulta de la declaración del comisionado Bonaldi (fs. 5 de la carpeta de prueba SAC n° 1867716) y del informe de Claro de fs. 5490.*

*- **Luciano Adolfo Cafure**, tenía diversas líneas telefónicas inscriptas a su nombre desde las cuales se comunicaba con los demás coimputados. Ello sucede con la línea de su estudio*

jurídico 0351-4222161 de conformidad con la constancia de páginas blancas obrante a fs. 1915 e informe de Telecom de fs. 5293. Por su parte, la línea número 0351-4819337 le corresponde al nombrado Cafure tal como se despende del Informe de Policía Fiscal de fs. 5079/5236 e informe de Telecom de fs. 7332. Además, el informe de Claro obrante a fs. 5490 da cuenta de la titularidad del encartado Cafure de la línea telefónica 0351-155108410, mientras que las numeradas 0351-152396092, 0351-152396107 y 0351-152397076 surgen del informe de Claro fs. 6159/6163. También era usuario de la línea 0351-4253372, que si bien está inscripta a nombre de su padre Adolfo Alejandro Cafure, era utilizada por el aquí imputado conforme surge de la carpeta de pruebas labrada con la intervención telefónica del encartado Ayub (fs. 123, 128, 130vta., etc. SAC n° 1867778). Finalmente, el informe de Claro glosado a fs. 6159/6163 refleja la titularidad de las siguientes líneas telefónicas 0351-152410920, 0351-152397199 y 0351-155060714.

*- **Oscar Alberto Visconti**, empleaba la línea 0351-4210939 según consta en uno de los correos electrónicos obrantes en el material informático identificado como SAC n° 1868394 (fs. 226). Además, en la intervención telefónica efectuada al prevenido Ayub, surge que éste se contactó con una tal "Lorena", a quien le requirió la designación de turnos médicos, diálogo del que se desprende que la misma oficiaría como secretaría del incoado Visconti (ver conversación transcripta a fs. 170/170vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1867778). Aclarado ello, en el archivo denominado "Agenda Telefonos.xls" al que se hizo referencia párrafos más arriba, figura con el nombre Imsal la línea número 4225447, con la leyenda "Lorena" en la columna "otros" (ver impresión de fs. 6950), lo que permite inferir que se refiere a la secretaria de Visconti y que esa línea también era utilizada por este último. Asimismo, en el archivo en cuestión figura como dirección del Imsal la calle "Humberto Primo", al igual que en la constancia de páginas amarillas obrante a fs. 6951, siendo tal arteria el sitio donde se habría encontrado el encartado Visconti según lo manifestado por el comisionado Bonaldi a fs. 389/390, lo que refuerza la inferencia efectuada en cuanto a que*

esa línea telefónica era utilizada por el nombrado imputado. Y también la abona la leyenda colocada en el archivo de Excel denominado "Copia de Agenda 09.xls" ubicado en la carpeta titulada "Fran" del pendrive secuestrado en el consultorio de Ayub -material informático identificado con el n° 71530- donde, en referencia a un trabajador, se consignó "Llevar al IMSAL – tiene turno a las 11 con Visconti" (ver impresión de fs. 6953). Lo mismo ocurre con la numerada 0351-155931067 cuya titularidad también corresponde a Imsal SRL según el informe de Claro obrante a fs. 5490, razón por la cual le es aplicable lo dicho.

*- **Diego Luis Guillermo Flores Ahumada**, según la prueba recabada, era titular de las líneas telefónicas 03865-15668343, 0351-152484297 y 03865-15307367 (ver informe de Claro de fs. 5494vta.), como así también de la 03865-15400931 conforme informe de Movistar de fs. 5351.*

*- **Sergio Mario Locícero**, por su parte, figura inscripto como titular de la línea 0351-156525955, según se desprende del informe de Telecom Personal de fs. 5644. Sin perjuicio de ello, el informe de Policía Fiscal obrante a fs. 5079/5236 da cuenta que también era usuario de la línea de telefonía fija número 0351-4211635.*

*- **Daniel Conca Cattapan** se encuentra registrado como titular de la línea 0351-4272067, aun cuando también empleaba otras líneas telefónicas. Así, es posible mencionar las siguientes: 0351-153399017 (de la intervención telefónica al prevenido Ayub fs. 249 SAC n° 1867778), 0351-4220598 y 0351-153623940, estos últimos resultantes del archivo denominado "Copia de Agenda 09.xls", al que se hizo referencia anteriormente (ver impresión de fs. 6952).*

*- **Telmo Alejandro López Dauria**es titular de la línea telefónica número 0351-156453476, conforme se desprende del informe de Claro de fs. 5494.*

*- **Mónica Soledad Pérez Elorrieta**, sin perjuicio de la propiedad que le es asignada a la línea que era utilizada por su hermano Emiliano, conforme lo expuesto líneas más arriba, también figura registrada como titular de la línea 0351-4280843 (circunstancia obrante en las*

sábanas correspondientes a la línea telefónica perteneciente al consultorio de Ayub 0351-4211505 -ver discos compactos reservados en Secretaría SAC N° 1980799-).

Situación de otros dependientes de Ayub. *Corresponde tratar en este apartado la situación de aquellos sujetos que trabajaban para el encartado Ayub, dentro de los cuales es posible diferenciar aquellos que cumplían simples tareas administrativas en el consultorio de aquél, de los que tenían como misión la captación de trabajadores y, como tales, potenciales pacientes/clientes para encauzar los reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral.*

En cuanto a estos últimos, algunos ya han sido mencionados en otros sectores del presente requerimiento, como ***Cristian Senn*** *y Matías Ariel Salinas. El primero tenía como ámbito de actuación la ciudad de Arroyito, de la cual es oriundo, contactando a empleados de Arcor S.A., o evacuando sus consultas, como dan cuenta numerosos testimonios receptados (v.gr. Carlos Rubén Luque -fs. 1921/1923-, Graciela del Valle Juárez -fs. 1924/1926-, Lucio Ricardo González -fs. 1931/1933-, Mario Rafael Gómez -fs. 1943/1945-, entre otros). Además, es mencionado expresamente como derivador de dicha empresa en uno de los correos electrónicos intercambiados entre los prevenidos Ayub y Cafure, al que ya se ha hecho referencia en otro sector (fs. 330vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394). Lo mismo resulta del archivo informático denominado "AGENDA 2008" hallado en el pendrive de Ayub, cuya impresión obra agregada a fs. 5621/5622, donde en relación con los actores laborales Mario Gómez y César Piturro se colocó "derivó Cristian Senn", corroborando la versión expuesta por aquéllos en sus testimonios de fs. 1943/1945 y 1989/1990 respectivamente. Asimismo, su nombre surge como uno de los autorizados para dar turnos, junto a Ardanaz, Cafure, Pérez, Lanza Castelli -entre otros- (fs. 136 del expte. SAC n° 1868025), mientras que un archivo de Excel hallado en el pendrive secuestrado al encartado Ayub, denominado "senn", lleva el nombre "Cristian" en una de las columnas donde se indican montos dinerarios representativos del 5% de lo percibido por el actor en cada una de las causas que allí se indican (fs. 116 de la carpeta de pruebas mencionada*

precedentemente).

*Por su parte, **Matías Ariel Salinas** fue el interlocutor del diálogo mantenido con Ayub en la conversación de chat obrante a fs. 331/345 de dicho material de pruebas, donde a fs. 343 surge el acuerdo dinerario que Ayub le pagaría por su labor, tareas entre las que se encontraba traer casos nuevos. A su vez, a fs. 393 del cuerpo de evidencias mencionado se encuentra glosado un recibo de sueldo extendido por el propio Salinas, en nombre del encartado Ayub, para otro de los empleados del consultorio.*

*Un rol similar al de Senn ocupaba **Diego Gobbeto**, también en la ciudad de Arroyito, cuyo nombre surge del testimonio de Alejandro Ariel De Barberis (fs. 1986/1988) y del e-mail obrante a fs. 398vta. del cuerpo de pruebas SAC n° 1868394. Con él es quien Ayub se comunicó y lo contrató para actuar como puntero en dicha localidad, conversación que luce reflejada en las constancias de fs. 317/327 del material SAC n° 1868025. De allí se desprende, con claridad, lo señalado, dado que expresamente le dijo: "…necesito un putero (sic) alla q los vea…los contacte…el primer contacto…" (fs. 317vta.).*

*También estaba **Cristian Alejandro Boglione**, cuyo rol también consistía en contactar a trabajadores para someterlos a supuestas revisaciones médicas con el fin de deducir reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral. Su campo de acción, conforme la evidencia colectada, al igual que el prevenido Flores Ahumada, era en la provincia de Tucumán. De ello dan cuenta los llamados telefónicos efecutados a la oficina de Ayub, donde algunos trabajadores oriundos de dicha provincia preguntaban por él (v.gr. fs. 484vta./485 y 485vta./486vta. del cuerpo de pruebas SAC n° 1867778). El propio Ayub, en un correo electrónico enviado al prevenido Cafure, hace referencia a los cobros de casos de Tucumán y le aclara que había algunos propios, pero que otros pertenecían a Diego -en referencia a Flores Ahumada- o a Cristian -Boglione- (fs. 483vta. del material probatorio SAC n° 1868394). Y también es mencionado espontáneamente por el trabajador Diego Martín Cabrera, empleado del ingenio azucarero tucumano Konavle (fs. 559/560), lo que da cuenta*

de su actuación, al menos, en esa provincia.

Todos los individuos mencionados desempeñaban un papel similar en la empresa liderada por Ayub, a cuyas órdenes se encontraban. En ese sentido, es decir, en su condición de empleados de Ayub y reclutadores de su agencia, no habría diferencias que marcar respecto al encartado Flores Ahumada, a quien se sindica no sólo como coautor de los delitos de estafa procesal y falsificación de certificado médico, sino también como integrante de la asociación organizada con fines ilícitos. Sin embargo, son más relevantes las diferencias que es posible encontrar entre ellos, que les traen aparejadas una diversa condición para con el proceso penal en cuestión. En primer lugar, la evidencia recogida marca que el único nexo que éstos tenían con la empresa delictiva era con el encartado Ayub. Ello surge no sólo de su posición de dependientes del nombrado, sino que no se ha registrado ningún vínculo telefónico entre ellos y otros sujetos involucrados distintos del prevenido Ayub. Solamente Senn registra una única llamada al estudio jurídico de Cafure (ver discos compactos con sábanas telefónicas reservados en Secretaría SAC multifuero n° 1980799).

Por otro lado, al analizar la situación del imputado Flores Ahumada se hizo referencia al porcentaje asignado a éste en la distribución del dinero ingresado a la sociedad como resultado de la actividad ilícita emprendida, al menos en relación con las causas de Tucumán en las que Flores Ahumada intervino. Allí se pudo advertir que la participación en las ganancias reconocida al encartado Flores Ahumada lo colocaba en una situación diferente frente a los demás sujetos con funciones similares dentro de la empresa. Es que el porcentaje reconocido a ellos era muy inferior al percibido por Flores Ahumada, quien percibía el doble y cuádruple que otros individuos como Cristian Senn y Matías Ariel Salinas respectivamente por los casos que eran acercados al imputado Ayub. La diferencia no era casual, sino que, como se dijo más atrás, tenía origen en la participación del prevenido Flores Ahumada en la sociedad concertada con los otros sujetos involucrados y en el mayor compromiso que tenía con ella.

Por último, a diferencia de lo que sucede con el imputado Flores Ahumada, cuyo obrar doloso ya ha sido analizado en otro sector del presente requerimiento, no sucede lo mismo con los demás individuos, respecto de quienes la evidencia colectada no permite efectuar ningún juicio de probabilidad en lo que a dicho extremo refiere. Por el contrario, la prueba da cuenta de que ellos podían suponer que su actividad como captadores de potenciales clientes/pacientes para interponer demandas por incapacidad laboral tenía un fín lícito. De hecho, no hay elemento alguno para suponer lo contrario. Prueba de ello resulta de las conclusiones de la pericia caligráfica obrante a fs. 7298/7308, mediante la cual se ha logrado establecer, como ya fue objeto de análisis al examinar la situación del prevenido Flores Ahumada, que éste falsificó las firmas de dieciséis trabajadores en las demandas que daban inicio a los procesos laborales objeto de investigación, aspecto que no es posible predicar respecto de ninguno de los demás dependientes de Ayub. Incluso más, el prevenido Ayub, en un contexto en el que le estaba ofreciendo trabajo a Diego Gobetto, al señalarle cuál iba a ser su función, le remarcó expresamente "…escencialmente ir a la casa y ofrecerle el laburo nuestro…es bueno. es legal…" (lo destacado en cursiva no se corresponde con el original). A su vez, en otro sector, una vez iniciada la relación laboral, en otra conversación mantenida por chat con aquél, Gobetto le preguntó "...hasta que puento (sic) esta todo en regla, te lo pregunto porque tengo un amigo aca que tienen la imprenta mas grande de Arroyito, y sacan una revista mensual, y me ofrecio una publicidad si me interesaba…" (fs. 317vta. y 320vta. respectivamente del cuerpo de pruebas SAC n° 1868025). Con ello queda en evidencia que los sujetos cuya situación se analiza habrían creído (sin perjuicio que el debate vislumbre lo contrario) que estaban promocionando una actividad lícita, como Ayub se lo aclaró a Gobetto en la primera entrevista mantenida. Cuadra aquí preguntarse de qué otro modo puede explicarse que éste haya querido publicitar su labor en una revista de amplia circulación en la ciudad de Arroyito.

Ahora bien, ¿qué sucede con los demás empleados de Ayub?. Se alude a ***Francisco José***

***Palladino**, cuya condición como tal resulta de diversos elementos de prueba: en primer lugar, se encontraba en el consultorio de aquél al momento de practicarse el allanamiento (ver acta de fs. 119/120). En segundo lugar, se encuentran agregadas al expediente conversaciones de Messenger entre ambos (fs. 328/330 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868025, y 5 y 6 del material SAC n° 1868346); fue en favor de Palladino el recibo extendido por Matías Ariel Salinas al que se hizo referencia párrafos más atrás (fs. 393 de la carpeta SAC n° 1868025), entre otras evidencias.*

*También a **Franco Guillermo Dre**, quien tenía una carpeta con su apellido en el pen drive secuestrado en el consultorio de Ayub (fs. 181/182 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868025), además de mencionarse su nombre en un diálogo registrado entre Ayub y otro de sus empleados (fs. 54vta. del material SAC n° 1868346).*

*A **Edgardo Antonio Córdoba**, apodado "poyo", quien se presentó como tal en un correo electrónico enviado al coimputado Cafure (fs. 348vta. del material de pruebas SAC n° 1868394), además de surgir su condición de empleado de Ayub de la sentencia recaida en autos "Conca Cattapan Daniel c/Ayub Ariel Gonzalo ordinario-despido-rehace" (SAC laboral n° 185359/37), cuya copia obra glosada a fs. 3257/3259, entre otros elementos de prueba.*

*Lo mismo con **Nelson David Dupleich**, quien mantuvo un diálogo relacionado con su labor en la consultora de Ayub con Francisco Palladino (ver conversación de Messenger obrante a fs. 58 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868324).*

*Y a **Martín Esteban Negrete**-cuñado de Ayub- e **Iván Jorge Márquez**, quienes, al igual que los anteriores, tenían contratado un seguro de accidentes personales como empleados administrativos de Ayub, constituyendo éste su beneficiario conforme surge de la copia certificada del Informe de Mapfre obrante a fs. 6834/6864, lo cual acredita su condición de tales.*

En definitiva, la prueba arrimada sirve para acreditar que todos ellos trabajaban en el

consultorio de Ayub, para él y bajo sus órdenes, cobrando un sueldo por dicho labor. Sin embargo, ello no resulta suficiente para atribuir algún grado de responsabilidad sobre su coautoría en la falsificación de certificados médicos y, consecuentemente, en las estafas procesales investigadas, ni siquiera a título de participación primaria o secundaria. Aspectos, éstos, que marcan una diferencia con la situación en la que se encuentra el imputado Flores Ahumada. Respecto a este último, si bien es cierto que en definitiva de alguna manera tambíen dependía del encartado Ayub y, como tal, desempeñaba algunas tareas que resultaban similares a las asignadas a los demás dependientes, lo que aquí se le atribuye es su obrar como reclutador en la organización delictiva, concretamente de los actores con domicilio en la provincia de Tucumán, y gestor de trámites imprescindibles para posibilitar tanto la interposición de las demandas con las que tenía comienzo de ejecución la estafa procesal como para el perfeccionamiento de la maniobra mediante la celebración de los acuerdos conciliatorios y el posterior cobro de las indemnizaciones, todo lo que ha sido analizado en detalle al examinar su situación. Allí se puso de manifiesto claramente la gravitación que tenía Flores Ahumada en la asociación, muy diferente a la de todos los dependientes de Ayub recién mencionados. Sintéticamente, y a simple modo de ejemplo, recuérdese: reclutamiento de trabajadores-futuros demandantes en Tucumán con los contornos señalados (reuniones en su casa o la de su suegra, convencimiento al trabajador de la necesidad de demandar, etc.); falsificación de sus firmas; acompañamiento a los actores a esta Provincia e incluso a tribunales; asesoramiento a uno de los imputados-abogado (López Dauría) para la confección de las demandas (recordar el mail "Telmo está haciendo las demandas con las dos palabras que le da Diego [nombre de pila de Flores]"); porcentaje de ganancias elevado para Flores Ahumada; temor en el seno de la asociación -expuesto por Ayub en un mail- y con el devenir de su funcionamiento por ciertas conductas desarrolladas por Flores Ahumada que pudiera "dejarlos pegados"; enfrentamiento supuestamente violento con Ayub en algún momento en que hubo desavenencias en el

funcionamiento de la asociación ilícita, al punto de manifestar Ayub, en alguna misiva interna, haber sido amenazado por el nombrado; etc.

Todo lo anterior, se insiste, muestra una diferencia cualitativa de proporciones entre Flores Ahumada y aquellos otros dependientes de Ayub a los que se ha hecho referencia (quizás en ese contexto pueda explicarse que al momento de recuperar la libertad Flores Ahumada por disposición de la Excma. Cámara de Acusación -fallo expedido por mayoría-, fuera el encartado Cafure quien facilitó un automóvil de su patrimonio para caucionarla realmente -ofrecimiento a fs. 4762-), sobre quienes, como se dijo, no se encuentran reunidos elementos probatorios que permita efectuarles alguna atribución jurídico-delictiva. Lo dicho, sin perjuicio de aquello que pudiera surgir del plenario, atento a las bondades del mismo.

Situación de los actores laborales. *Corresponde ahora aludir a los trabajadores que demandaron a cada una de las A.R.T. comprendidas en el sustrato fáctico de la presente requisitoria, quienes como consecuencia de los reclamos judiciales efectuados percibieron sumas de dinero, en algunos casos más significativas que en otros, pero en todos ellos obtuvieron una ventaja económica ilegítima que no tenían derecho a recibir.*

Claro está que, ese beneficio pecuniario, no era gozado en plenitud por quienes lo percibían, es decir, los trabajadores, sino que, tal como fue desarrollado al inicio del presente requerimiento fiscal en el apartado titulado "distribución de ingresos y gastos de la organización" (sector correspondiente a la valoración de la prueba relativa al encartado Ayub), los imputados retenían a los actores laborales un porcentaje de lo que las ART habían acordado pagarles que, en algunos supuestos, era representativo de un 30% (como surgía de los acuerdos de honorarios celebrados según dan cuenta en sus testimoniales la mayoría de los trabajadores, que eran de similar tenor a los secuestrados conforme constancias de fs. 02/04 y 119/120), mientras que en otras ocasiones de un 40% (en las causas de Tucumán según documentos de Excel obrantes a fs. 02/03 de la carpeta de pruebas SAC n° 1868025). Sin embargo, como ya se expresó, esas sumas retenidas no eran los únicos fondos obtenidos

por los imputados, sino que a ello hay que agregar, lógicamente, el dinero proveniente de la regulación de honorarios para el letrado interviniente, más el porcentaje correspondiente al Impuesto al Valor Agregado para los abogados en situación tributaria de responsables inscriptos (que luego deberían abonar al fisco).

Ahora bien, este rédito económico obtenido sin sustento jurídico alguno por parte de los trabajadores, ¿resulta suficiente para formular alguna atribución delictiva en contra de ellos? Se entiende que no. En efecto, la evidencia demuestra que los sujetos que a la postre se convirtieron en actores en los procesos laborales incoados contra las aseguradoras de riesgos del trabajo actuaron convencidos respecto a la existencia de las dolencias que les daba derecho a reclamar una indemnización por incapacidad laboral. Esa circunstancia, en la que no tuvieron un papel menor los imputados toda vez que fueron ellos los que, en gran medida, disuadieron a los trabajadores sobre la presencia en ellos de enfermedades inexistentes, o bien existentes pero que no generaban el derecho de reclamar (v.gr. por no tener vinculación alguna con el trabajo), surge con claridad en uno de los correos electrónicos intercambiados entre los coimputados Cafure y Ayub, donde aquél le expresó: "No me llamó, fijate si la podés convencer vos…ella dijo que se iba hacer un análisis porque ella consideraba que tenía Brucelosis, decile en todo caso que se lo haga y se saque la duda que no tiene brucelosis…Realmente los convences que tienen de todo…" (fs. 516vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394, lo destacado en cursiva no se corresponde con el original). Si bien es cierto que la misiva en cuestión no refiere a un actor incluido en los hechos, es demostrativa de una forma de proceder por parte de los imputados y, simultáneamente, desnuda el inocente actuar de los trabajadores.

Asimismo, resulta por demás evidente que si el trabajador era sometido a una aparente revisación médica por parte de un galeno y obtenía un supuesto asesoramiento técnico de un abogado, quien le hacía saber sobre su derecho a obtener una indemnización, no había motivos para que aquél desconfiara sobre la existencia de un presunto fraude a la compañía

aseguradora. Lo expresado se advierte, entre otros testimonios, del prestado por Ricardo Alfredo Acevedo (fs. 1940/1942), quien manifiesta que llegó a Ayub por comentarios transmitidos boca en boca dentro de la empresa ArCor, para la cual prestaba servicios, y concurrió a una entrevista "para ver si tenía derecho a cobrar algo". En otros términos, Acevedo lo fue a ver con el objeto de que el médico laboralista lo revisara y verificara la eventual existencia de dolencias profesionales que lo facultaran para reclamar una indemnización. Continúa expresando el trabajador que practicada la supuesta revisación, si bien obtuvo una suma de dinero por alguna patología, Ayub lo derivó al abogado Cafure para que diera continuidad al caso vía judicial. Entonces, para cerrar el razonamiento, ¿qué razones podía tener Acevedo, y los demás trabajadores, para desconfiar de sus asesores médicos y abogados, quienes los consideraban portadores de enfermedades profesionales con derecho a obtener una indemnización derivada de su incapacidad laboral? Ninguna. Y, para los imputados, el hecho que los trabajadores se creyeran enfermos les resultaba funcional a la maniobra y aminoraba los riesgos de que la misma sea descubierta.

Finaliza afirmando el testigo Acevedo que con Ayub tenía un acuerdo en virtud del cual debía entregar un 30% de lo que percibiese como consecuencia del reclamo, motivo por el cual tenía la seguridad que nada debería desembolsar en caso de que nada recibiera, siendo tal una de las razones que lo motivaron a efectuar el reclamo. Con lo cual se refuerza la postura inicial: ***los trabajadores eran inducidos a reclamar****.*

Por otro lado, existe otro elemento de peso dado por lo resultante de la pericia caligráfica ordenada en autos que abona lo que se viene manifestando. De ella surge que en un número significativo de demandas, ciento veintiséis para ser más precisos, la firma del trabajador fue objeto de falsificación. En otras palabras, la rúbrica inserta en el documento mediante el cual se iniciaba el procedimiento judicial tendiente a obtener el cobro de las indemnización reclamada no pertenecía a quien aparecía como actor en ella. Sin entrar a analizar aquí a quienes se puede endilgar su autoría, y sin efectuar ningún reproche de tal conducta, lo

cierto es que las conclusiones de la pericia caligráfica son contundentes (ver fs. 7234/7239). Como se anticipó, en algo menos que la mitad de los expedientes que integran la plataforma fáctica, las firmas de los trabajadores eran falsas. Tal circunstancia, sin lugar a dudas, es demostrativa de un proceder por parte de los imputados, quienes ni siquiera reparaban en la necesidad de convencer a los trabajadores para que iniciaran un procedimiento judicial, sino que lo iniciaban por su cuenta, sin obtener previamente su consentimiento, muy posiblemente movidos por la convicción de que los trabajadores serían persuadidos durante su tramitación, con mayor razón si se les anunciaba que cobrarían algún dinero. De modo tal que los actores recién se anoticiaban, si es que ello ocurría, de que estaban inmersos en un proceso judicial como demandantes durante su tramitación. Con ello no se quiere soslayar que fueron los trabajadores quienes recibieron las órdenes de pago en los juzgados de conciliación, y concurrieron a una entidad bancaria procurando su cobro, pero lo concluido en la pericia caligráfica es elocuente: ***126 trabajadores no firmaron el escrito mediante el cual se inició el procedimiento tendiente a defraudar a las aseguradoras de riesgos del trabajo.***

Y para concluir con el punto, como se expuso en detalle al iniciar la valoración de la prueba, gran parte de los actores -fundamentalmente los oriundos de Tucumán- demostraron ignorar el acto procesal mediante el cual interpusieron una demanda judicial reclamando una indemnización por incapacidad laboral en contra de alguna aseguradora de riesgos del trabajo. Entre ellos, algunos dijeron estar haciendo una denuncia (v.gr. Fernando Oscar Argañaraz -fs. 1542/1543-, Víctor Roque López -fs. 1548/1549-, María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-, etc.), otros desconocían qué era lo que estaban firmando (ej. Juan Enrique Lescano -fs. 1557/1558-, Roberto César Valdéz -fs. 1563/1564-, Manuel Marino Albornoz -fs. 1566/1567-, entre otros), debiéndose recordar aquí que en muchos supuestos simplemente les hacían firmar el petitum de la demanda; algunos de los que llegaron a entender que estaban entablando un reclamo -en términos amplios- al serles leídas en la instrucción el contenido

de las demandas laborales expresaron que había dolencias allí consignadas por las cuales ellos nunca habían reclamado -lo cual puede encontrar explicación en aquello de que les hacían firmar, a los que se las hacían suscribir, sólo el petitum- (ver, p. ej. testimonial de Cristian A. Saires -fs. 1469/1470- y Daniel D. Morino -fs. 1448/1449-) y, finalmente, están los que incluso negaron haber efectuado alguna demanda (v.gr. Roberto Rafael Arroyo -fs. 1572/1573-, Enrique Carlos Santillán -fs. 1575/1576-, Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, etc.). En fin, con lo expuesto se quiere poner de resalto que hubo muchos trabajadores que no conocían el significado del acto procesal que estaban realizando, lo cual encuentra cierto sentido en el escenario descripto, donde -como se dijo- fueron falsificadas numerosas firmas de los actores laborales.

Es que, para entender en qué ***posición*** *se encontraban tales* ***trabajadores debe contextualizarse la cuestión****: prácticamente la totalidad de los actores eran empleados de los escalafones laborales más bajos de las instituciones a las que pertenecían, muchos de ellos con escasa capacitación (fundamentalmente aquellos provenientes de la Pcia. de Tucumán) con menos conocimiento aún sobre los aspectos médicos-legales de los riesgos del trabajo y su campo indemnizatorio (piénsese en la confusión entre reclamo administrativo y judicial, entre demanda y denuncia, etc.), a quienes no les nació la idea de reclamar sino que, como se vio, fueron convencidos por distintos integrantes de la asociación porque, les dijeron, "tenían derecho a ello", confiando ese "derecho que tenían" en personas a quienes la experiencia indica, por su profesión, que pueden confiar (médicos, abogados), personas éstas que obviamente y como se dijo, no les blanqueaban la realidad de las maniobras para no poner en riesgo el funcionamiento ilícito de la empresa, cuidando celosamente determinados aspectos para que los trabajadores no sospecharan de tal ilicitud (ver los testimonios de Carlos Torres -fs. 825/826-, Héctor M. Carrizo -fs. 836/837- y Sergio D. Miranda -fs. 880/881-, quienes refirieron que cuando los mandaban a realizar estudios médicos en esta ciudad extremaban los recaudos para que no fueran los trabajadores quienes los retiraran).*

Esa mayor capacitación y destreza por parte de los integrantes de la organización, o imputados ligados a ella, frente a los trabajadores es lo que explica la confusión que muchos de estos últimos tenían, donde confundían, como ya se destacó, hasta quienes eran sus abogados y médicos (varios trabajadores señalaron a Flores Ahumada y Ayub como abogados, siendo que ninguno lo es -el segundo, como se sabe, es médico-) y, en muchos casos, eran manipulados de una manera tal que llegaban a cosificarlos. Un ejemplo bien ilustrativo sobre esto último lo constituye aquella comunicación vía Messenger establecida entre el imputado Ayub y un empleado suyo en la consultora -"Slow"- (fs. 49 carpeta de pruebas SAC n° 1868324), donde queda en evidencia que habían hecho venir a esta ciudad a un trabajador proveniente de la provincia de Tucumán pero que debía volverse a sus pagos puesto que "lo hicieron venir al pedo (sic)".

En síntesis sobre el punto, no se cuenta con probanzas que autoricen a sospechar de participación en algún grado por parte de los trabajadores y el contexto al que se ha hecho referencia permite descartarlo en este estadio procesal, sin perjuicio que las bondades del plenario pueda informar en otro sentido.

Situación de los apoderados de las ART. *Es menester efectuar aquí unas breves reflexiones en torno a la situación de los abogados apoderados por las distintas aseguradoras de riesgos del trabajo intervinientes en cada una de las causas objeto de la presente investigación. Se alude, entre otros, a los letrados Pablo Allende (Liberty ART S.A.), Carlos Roberto Busajm (Liberty ART S.A.), Patricia Carbonell (Liberty ART S.A., Mapfre ART S.A. y Consolidar ART S.A.), Eduardo Cima (Mapfre ART S.A.), Cecilia Coca (Consolidar ART S.A.), Marco Fabiano (Consolidar ART S.A.), Graciana Ferreyra (Consolidar ART S.A.), José María Jaluf (Liberty ART S.A. y Mapfre ART S.A.), Patricia Lutteral (Consolidar ART S.A.), Gonzalo Paulí (Consolidar ART S.A. y Liberty ART S.A.), Santiago Romero Sánchez (Liberty ART S.A., Mapfre ART S.A. y Consolidar ART S.A.), Pablo Sanmartino Crespo (Mapfre ART S.A.), Luciano Samocachan (Consolidar ART S.A.) y Esther Joanna Zucchella (Consolidar ART*

S.A.), sólo por mencionar a quienes han intervenido mayoritariamente en aquellos expedientes.

Y es necesario hacer referencia a ellos por diversos motivos, pese a que el presente requerimiento fiscal de citación a juicio no los involucre.

En primer lugar, por las similitudes que guarda la presente investigación con la llevada a cabo en la línea "Barbero" (radicada por ante el tribunal de juicio) de la misma megacausa de las ART, donde se encuentran acusados abogados apoderados de la compañía de seguros víctima de las maniobras delictivas (Provincia ART S.A.). Y, en segundo lugar, porque la prueba producida en autos permite advertir un fluido contacto entre algunos de los imputados (o dependientes de sus estudios jurídicos) y los letrados apoderados por las ART, fundamentalmente a través de misivas electrónicas pero también, a veces, vía telefónica.

Si bien es evidente que, por si solo, ello carece de entidad para formular cualquier tipo de atribución delictiva en su contra, al examinarlo globalmente junto con los demás elementos mencionados, sí se presentan razones para efectuar un análisis que permita echar luz sobre su situación y vislumbrar las razones que determinaron su no imputación, coincidiendo en este punto el Suscripto con quien lo precediera en la tramitación de la presente causa: Sr. Fiscal Enrique A. Gavier (Fiscalía de Instrucción del Distrito I Turno 1°).

El interrogante ahora podría plantearse así: ¿conocían los apoderados de las aseguradoras de riesgos del trabajo que los certificados médicos constataban falsamente la existencia de las enfermedades en ellos consignadas? Antes que nada, no se debe perder de vista que en definitiva se trata de apoderados de aquéllos sobre quienes pesaba el poder de tomar las decisiones en torno a la celebración o no de los acuerdos conciliatorios, como claramente ha sido expuesto en los diferentes informes evacuados por las compañías aseguradoras y testimonios de sus representantes. Y también está claro que estos últimos se apoyaban, al momento de arribar a una determinación de tal naturaleza, en lo que dictaminaban los técnicos que en materia médica eran contratados por la empresa, quienes en todos los casos

bajo estudio ratificaron la existencia de las enfermedades previamente certificadas por otro médico con la interposición de la demanda. Entonces, qué dudas podían quedar que quienes apoderaron a los abogados en cuestión estaban convencidos de la presencia de las enfermedades en los demandantes. Evidentemente ninguna ya que sería contrario a toda lógica empresarial admitir la existencia de la enfermedad, con la consecuencia de tener que abonar sumas de dinero en concepto de indemnización por incapacidad laboral, a sabiendas que la dolencia no estaba presente. Y lo mismo ocurría con los letrados cuya situación aquí se analiza, donde la evidencia colectada exhibe que ellos también obraron en la creencia de que los actores laborales padecían las enfermedades que sustentaban sus reclamos o, si se quiere, ninguna probanza acredita el conocimiento de estos abogados de la inexistencia de tales enfermedades.

En ese sentido, a fs. 404 del material probatorio mencionado anteriormente, obra un correo electrónico enviado por el abogado Pablo Sanmartino Crespo al imputado Cafure donde alude a un viaje del médico de Mapfre ART S.A., Sergio Locícero (se recuerda, también imputado), a la provincia de Tucumán para efectuar las supuestas revisaciones médicas, cuestión que ya había sido puesta de manifiesto anteriormente al tratar la situación particular de dicho galeno donde también se aludió al testimonio de uno de los representantes de la compañía de seguros de mención. Lo mismo sucedió con otros médicos involucrados en la presente causa, los prevenidos Visconti y Torres Mariano, lo que surge del testimonio del gerente de legales de Liberty ART S.A., Gastón Nicolás Geliot (fs. 910/914), para el primero de los nombrados, quien -al igual que Locícero- también viajó a Tucumán, y de la ampliación de declaración de la prevenida Torres Mariano (fs. 6872/6901) quien, si bien no viajó a Tucumán, dijo haber revisado a trabajadores de esa provincia en su consultorio médico radicado en esta ciudad, aspecto que es corroborado por numerosos testimonios de trabajadores de dicha jurisdicción a los que ya se hizo referencia en este requerimiento. Ello viene a abonar la conclusión arribada en cuanto a que no eran sólo los

representantes de las compañías aseguradoras quienes, al tomar la decisión de celebrar los acuerdos conciliatorios, creían falsamente que las dolencias existían, sino también los propios apoderados locales de aquéllas.

Asimismo, constituye una pieza esencial en el razonamiento efectuado las constancias obrantes en los ***expedientes internos labrados en las diferentes aseguradoras ante cada una de las demandas interpuestas por los trabajadores****, evidencia que obra reservada en Secretaría. Dicho material probatorio acredita lo expuesto en cuanto a que, en términos generales, los apoderados de las compañías de seguros (o dependientes de los estudios jurídicos que integraban) mantenían un contacto directo con los encargados del área legales (o similar) de las mismas, circunstancia que refuerza lo señalado respecto a que eran estos últimos quienes en definitiva decidían, en representación de la empresa, la celebración de los acuerdos conciliatorios, aspecto que además se encuentra abonado por las testimoniales e informes brindados por personal de las ART que ya han sido analizados en otros sectores del presente requerimiento (ver, a modo de ejemplo, informe de Consolidar ART S.A. de fs. 933/940, testimoniales de Gastón Nicolás Geliot -Liberty ART S.A.- y de Christian Alberto Mosquera -Mapfre ART S.A.- obrantes a fs. 910/914 y 1010/1014 respectivamente) y que, expresa o implíctamente, dan cuenta de ello.*

Sin embargo, ello no es lo único relevante que resulta de los legajos en cuestión. En casi todos ellos se encuentra agregado algún certificado, informe o constancia médica emitida por los médicos contratados por la empresa que, ya sea con revisación médica previa o con base en las constancias del propio expediente interno, indicaban su conclusión en torno a las patologías reclamadas en las demandas. De más está decir que los galenos intervinientes decían haber constatado la existencia de las enfermedades, lo que no ocurría, obviamente, cuando sus conclusiones se apoyaban en las constancias del legajo, donde los médicos intervinientes se limitaban a efectuar una estimación de la incapacidad laboral que correspondería conceder ante las patologías supuestamente sufridas por el trabajador en

atención a los criterios imperantes en cada jurisdicción (fundamentalmente los mayores porcentuales frecuentemente asignados en las pericias oficiales, claro está, de constatarse la existencia de las enfermedades).

Puntualmente, en la totalidad de los expedientes internos arrimados por la empresa Liberty ART S.A. obra glosado un certificado médico, o bien un informe del imputado Visconti en el que pone de manifiesto la constatación por él efectuada de las enfermedades reclamadas por el trabajador accionante, aclarando expresamente haber efectuado un examen médico previo (ver, a título ejemplificativo, legajos pertenecientes a Fernando Ramiro Abregú, José Rito Ávila y Marcos Fabriciano Coronel).

Algo similar ocurre en las carpetas de Mapfre ART S.A. donde, independientemente de cual haya sido el estudio jurídico interviniente como apoderado de la empresa, obra glosado un certificado médico de la prevenida Torres Mariano donde acredita la existencia de las enfermedades o, en los casos en los que ella no interviene, hay anotaciones en manuscrito efectuadas sobre una copia del certificado médico acompañado con la demanda donde, bajo las siglas "E.F.", se efectúan apreciaciones vinculadas con un supuesto examen físico y se asigna un porcentaje de incapacidad (ver, a modo de ejemplo, legajos de Emilio Antonio Uñate, Ramón Hugo Canceco, Héctor Eduardo Ruiz, Juan Pedro Pascasio, Ángel Javier Lazarte, y José Edgardo Carrizo).

Por su parte, en los expedientes internos de Consolidar ART S.A. sólo se encuentran agregados informes médicos de galenos quienes, sin examinar al trabajador y con base en las constancias allí obrantes, estimaban el porcentaje de incapacidad que podía ser asignado de conformidad con lo expresado párrafos más arriba (ver legajos pertenecientes a José Alberto Medina, Héctor Mario Carrizo y Sergio Daniel Miranda, entre otros).

Lo expuesto no hace más que poner en evidencia que las certificaciones médicas que sustentaban la decisión de celebrar los acuerdos conciliatorios por parte de las diversas aseguradoras de riesgos del trabajo (en realidad, sus representantes) no sólo se encuentra

incorporada en los expedientes tramitados por ante el fuero laboral sino también en la propia documentación interna de las compañías que, como es claro, constituía la fuente de información con la que ellos contaban para arribar a las decisiones en cada uno de los casos traídos a su consideración, ya sea conciliatorias (como ocurrió en todos estos supuestos) o no.

En definitiva, es posible concluir que si bien esta línea de investigación guarda una estrechísima relación con la mencionada línea "Barbero", la evidencia incorporada -en su mayoría ya mencionada- no permite sostener ni fundar ningún tipo de atribución delictiva en contra de los abogados apoderados de las ART intervinientes. Conclusión reforzada si estamos a que no queda evidencia relevante por colectar con entidad para modificar la postura asumida en torno a los sujetos a los que aquí se hace referencia, sin perjuicio de que el debate pueda arrojar información en sentido contrario.

Diligencias probatorias pendientes (en trámite de impugnación). *Como se ha expresado, el examen del cuadro probatorio obrante en autos conforma con creces la exigencia de probabilidad requerida en el art. 354 del C.P.P. para avanzar hacia la siguiente etapa del proceso penal. Resulta que el examen global de la voluminosa evidencia analizada impide arribar a una conclusión diversa, máxime cuando la versión de descargo ofrecida por los imputados no ha logrado conmover con éxito el caudal probatorio existente en su contra.*

No obstante ello, durante el desarrollo de esta investigación penal preparatoria, algunos de los imputados, a través de su complemento técnico, solicitaron el diligenciamiento de determinadas probanzas con resultado dispar, ya que algunas de esas peticiones fueron rechazadas por diversos motivos expresados en su oportunidad (v.gr. impertinencia, inutilidad, apartamiento del régimen legal previsto en el art. 335 del C.P.P., etc.). Ante la negativa de su incoporación, los defensores de los imputados involucrados en ciertos casos se conformaron con la respuesta dada por esta Instrucción o, en su caso, con la confirmación del rechazo dada por el Juzgado de Control interviniente, pero en muchos otros, haciendo

uso de la herramienta procesal prevista en el art. 335 del C.P.P., insistieron en su incorporación, cuestión que aún se encuentra pendiente de resolución por parte de la Cámara de Acusación (previa confirmación de lo aquí dispuesto por parte del Juzgado de Control), impidiendo así que su rechazo adquiera firmeza. Esto último también ocurre con las medidas probatorias peticionadas que son rechazadas en el día de la fecha.

Aunque parezca una obviedad, no está demás resaltar que la pendencia de lo anterior no imposibilita, arribado al grado convictivo antes señalado y luego de la intensa actividad procesal desplegada (de la que da cuenta los múltiples cuerpos de expedientes y carpetas de prueba), a la formulación del presente requerimiento. Si bien nuestro Código de Procedimientos Penales no regula ello a través de una norma expresa, se desprende claramente de un estudio sistemático y del ideario del mismo.

En primer lugar corresponde destacar lo que debe entenderse como investigación concluída en los términos del art. 354 del C.P.P. como presupuesto de la acusación. Reconocida doctrina expresa, al efecto, que "…la estimación acerca de que la investigación ha sido cumplida remite a una ponderación acerca de que las pruebas adquiridas en su curso tienen aptitud lógica y valor convictivo suficiente para fundar la acusación…", y luego subraya, "… ***no es necesario, dado el carácter preparatorio de la investigación, que ésta haya sido agotada****, por lo cual la estimación de que se encuentra cumplida es compatible con la falta de recepción de prueba no relevante…" (Cafferata Nores, José Ignacio – Tarditti, Aída, ob. cit., t. II, p. 100/101). Con lo dicho se quiere poner de manifiesto que la investigación penal preparatoria, como su nombre lo indica, es preparatoria, en virtud de lo cual sus actos no podrán, como regla general, ingresar directamente al juicio con carácter definitivo ni constituir fundamento de una sentencia condenatoria, a menos que la prueba obtenida sea ofrecida, examinada y discutida en el debate (adelanto del contradictorio). En función de este carácter, lo que el legislador procesal ha pretendido lograr es que la investigación penal sea ágil, desformalizada y que* ***lo central sea el juicio oral*** *(Cfrme., AA.VV., "Manual de Derecho*

Procesal Penal", Facultad de Derecho y Cs. Sociales de la U.N.C., Tercera Ed., actualizada y mejorada, Cba., 2012, p. 417/421, lo resaltado en negrita no se corresponde con el original).

Es por lo anterior que en la regulación del trámite del recurso jurisdiccional por excelencia de la investigación penal (apelación) se establece el principio de que, salvo el supuesto de impugnación del sobreseimiento –donde, obviamente, no queda actividad procesal alguna por desplegar- el incidente o las copias de lo atacado se tramite por cuerda separada y se continúe con la pesquisa con el principal (art. 463 del C.P.P., que la praxis forense lo ha extendido hacia la oposición), no vedándose en absoluto que al finalizar la misma –según la estimación del instructor en cuanto a su completitud- se realice el juicio de mérito que aquí se formula.

Otra manera de entender la cuestión, es decir, contando con el mérito convictivo exigido por la ley ritual no emitir el requerimiento fiscal correspondiente, implicaría sólo atender al principio de control de las resoluciones judiciales ignorando en absoluto el principio de celeridad, creando un campo fértil para que se propicien dilaciones innecesarias con afectación a la garantía de la duración razonable del proceso (art. 8.1 CADH y 14.3 inc. C. PIDCP).

Ahora bien, es del caso destacar por la relación con lo concluído en el párrafo precedente que, al ver del Suscripto, aún con una inclusión mental hipotética de todas aquellas probanzas cuyas denegatorias fueran confirmadas por el Juzgado de Control o las que esta Fiscalía rechaza en el día de la fecha, el grado de probabilidad que aquí se predica sobre los extremos de la imputación jurídico delictiva, basado en el contundente cuadro probatorio valorado in extenso ut supra, no se modificaría, siendo ella otra razón que habilita al dictado del presente requerimiento.

En síntesis, y regresando al interrogante planteado al inicio, la evidencia extractada precedentemente, pese a estar pendiente de firmeza el rechazo a su incoporación, carece de

idoneidad para poner en crisis el estado intelectual hábil para proseguir hacia la etapa del juicio, razón por la cual no parece necesario ni aconsejable aguardar un pronunciamiento definitivo sobre la misma para formular válidamente la acusación. Es que, como se adelantó, el art. 354 del C.P.P. coloca como su presupuesto una investigación concluída, que no debe equipararse a agotada. Entiéndase bien, la exigencia impone no dejar de producir ninguna prueba relevante, pero habilita a no hacerlo de estimarse fundadamente que ella no resulta decisiva, como aquí acontece.

En definitiva, la prueba que, en extenso, ha sido valorada en los párrafos que anteceden, permite derribar la posición exculpatoria asumida por todos los imputados, a la que ya se ha hecho referencia más arriba, a la vez que conforma el mérito probatorio de probabilidad requerido para avanzar hacia la etapa del juicio plenario.

VI- CALIFICACIÓN LEGAL: *La conducta desplegada por* ***ARIEL GONZALO AYUB*** *es configurativa de los delitos de* ***Asociación Ilícita -en carácter de jefe y organizador- en concurso real con Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -tres hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 55, 210 2° párrafo, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP); la conducta desplegada por* ***LUCIANO ADOLFO CAFURE****es configurativa de los delitos de* ***Asociación Ilícita -en carácter de jefe y organizador- en concurso real con Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -tres hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 55, 210 2° párrafo, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP); la conducta desplegada por* ***CARLOS ENRIQUE ARDANAZ*** *es configurativa de los delitos de* ***Asociación Ilícita -en carácter de miembro- en concurso real con Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 55, 210 1° párrafo, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP); y la conducta desplegada por* ***DIEGO LUIS GUILLERMO FLORES AHUMADA*** *es configurativa de los delitos de* ***Asociación Ilícita -en carácter de miembro- en concurso real con Estafa procesal y***

Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal *(arts. 45, 55, 210 1° párrafo, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP).*

Asimismo, la conducta desplegada por ***TELMO ALEJANDRO LÓPEZ DAURIA*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP)****;*** *la conducta de* ***EMILIANO PEREZ ELORRIETA*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP); y la conducta de* ***SOLEDAD PEREZ ELORRIETA*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP).*

Por su parte, la conducta desplegada por ***SERGIO LOCÍCERO, MARIA ELVIRA TORRES MARIANO*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautores y en concurso ideal*** *(arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); la conducta desplegada por* ***OSCAR VISCONTI*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); la conducta desplegada por* ***DANIEL CONCA CATTAPAN*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); la conducta desplegada por* ***DANIEL EDUARDO NATES*** *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); y finalmente la conducta desplegada por* ***SEBASTIAN LANZA***

CASTELLI *es configurativa de los delitos de* ***Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal*** *(arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.).*

ASOCIACIÓN ILÍCITA*:*

Tal como se ha destacado líneas arriba, se ha señalado que para que la organización de que se trata reúna los requisitos exigidos en el tipo penal previsto en el art. 210 del C.P., es necesario, que esté constituida por tres o más personas, tenga vocación de permanencia, esté destinada a cometer delitos indeterminados, que exista un acuerdo previo expreso o tácito para la comisión de esos indeterminados delitos, caracterizando a estas asociaciones la "estructura organizativa que facilita a sus miembros la comisión de hechos punibles…" (TSJ, "Pérez Aragón", S. n° 124, 10/05/10, Cantaro, Alejandro S., Asociación Ilícita – Artículos 210/210 BIS en: Código Penal y normas complementarias. Análisis doctrinario y jurisprudencial, Tomo 9, [Baigún-Zaffaroni Eds.], Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 2009, p. 345/351; Ziffer, Patricia, El Delito de Asociación Ilícita, Ed. Ad-Hoc, Buenos Aires, 2005, p. 67/82).

En esta investigación, conforme se vio anteriormente, todo lo anterior se encuentra presente. La asociación estaba compuesta por los imputados AYUB, CAFURE, ARDANAZ y FLORES AHUMADA, cuya situación aquí fue analizada, la vocación de permanencia surge nítida de las múltiples demandas laborales que se interpusieron desde el seno de la misma y a través de los cuales se buscó cometer indeterminadas estafas, el acuerdo previo surge no solo tácito y del funcionamiento coordinado de la organización, sino también, de alguna manera, expreso en las comunicaciones entabladas entre Ayub y Cafure a las que se hiciera alusión (donde este último le propuso a aquél que en aquellas demandas relacionadas a Tucumán implementaran un "plan piloto", idearon todo un sistema publicitario tendiente a captar trabajadores, proponiendo Cafure "mejorar" estrategias para evitar sospechas de trabajadores-futuros demandantes, etc.) y la estructura organizativa ha sido ampliamente ya

desarrollada en el presente decreto, por lo que, a fin de evitar inútiles repeticiones, corresponde remitirse a las partes pertinentes.

Ya dentro del art. 210 del C.P., sabemos que se distingue y penaliza con diferentes escalas penales a los jefes y organizadores por un lado y a los simples integrantes, por el otro.

***Jefes** son quienes ejercen el comando de la asociación, cualquiera sea su jerarquía y el modo en que despliegan el mando, pero debe ser efectiva y no meramente nominal; lo cual implica contar con la obediencia de los demás integrantes en todos los actos de la asociación tendientes al cumplimiento de sus objetivos (T.S.J., Sala Penal, "Pérez Aragón", cit., Cantaro, Alejandro S., ob. cit., p. 356); **organizadores**, por su parte, son aquellos integrantes que participaron en los actos fundacionales de la misma: su establecimiento y ordenamiento (Laje Anaya-Gavier, Notas al Código Penal Argentino, tomo II, Parte Especial, Ed. Lerner, págs. 13/15). Ambas calidades, como se dijo, les caben a los imputados Ayub y Cafure.*

Ninguna duda queda que ambos participaron en los actos fundacionales de la organización. Aquellas comunicaciones entre Ayub y Cafure a las que se acaba de aludir ("plan piloto", "mejorar la estrategia" para evitar sospechas de los trabajadores, desarrollar mecanismos de publicidad para captar nuevos trabajadores, etc.) así lo ponen de manifiesto.

*Empero, además **ambos cumplieron el rol de jefes de la asociación. Ayub,** como se dijo, distribuía las demandas a entablar entre determinados abogados hasta el punto de, distanciamiento mediante, dejar de entregar "carpetas" a alguno de ellos (aspecto que se desprende de comunicaciones que tuvo con Cafure), se constituyó en la propia Pcia. de Tucumán para supervisar lo que se hiciera, oficiaba de nexo común entre los abogados, era quien tenía los vínculos con los médicos que luego aparecieron en el segundo certificado -falso- por parte de las A.R.T. (él mismo lo dijo en los mails a los que se ha hecho referencia) y les pagaba para que emitieran tales certificados, facilitaba bienes personales de importancia para que otros integrantes los utilizaran en funciones propias de la organización (ej. su automóvil, que ya vimos en un momento lo utilizó Flores Ahumada); consensuaba los*

ingresos y egresos con Cafure, ordenaba a dependientes suyos determinadas actividades que servirían a la organización, tal como se desprende de aquél messenger donde le indica a un empleado que compre vestimenta porque de ahora en más iría a tribunales a cobrar.

En cuanto a ***Cafure****, su rol como jefe se desprende nítidamente de cuestiones como las siguientes (entre otras): ante el distanciamiento entre Ayub y Flores Ahumada apareció asumiendo la gestión y liderazgo de la organización, entrando en contacto con el último nombrado, indicándole que "trajera" determinados trabajadores desde la Pcia. de Tucumán para determinados efectos, respondiendo -vía mail- Flores Ahumada que así lo haría (es decir, obedeciéndole); desde la faz jurídica cumplió un rol relevante como se vio y la función de jefe, en este punto, surge cuando consensua con Ayub plantear una estrategia común para todos los casos frente a las A.R.T. (que él patrocinara o bien lo hiciera otro abogado) y así "presionarlas", tal como finalmente lo hizo cuando se comunicó con la apoderada de "Liberty" informándole que si planteaba la incompetencia territorial de los tribunales de esta Pcia. (lo cual era una facultad) no conciliaría ningún caso, con todo lo que ello implicaba si se tiene presente la cantidad de demandas que manejaba la organización; finalmente, también muestra su rol como jefe aquello que fuera desarrollado en cuanto a la capacidad de decisión y distribución del producido por los negocios ilegales, en cuanto que administraba algunas causas -de la organización- liquidando el porcentaje de las ganancias correspondiente a Ayub.*

En cuanto a ***Flores Ahumada*** *y* ***Ardanaz,*** *también es unánime el criterio que entiende que* ***miembros****son aquellos integrantes de la banda que no comandan la asociación ni dominan el hecho por sí mismos, sino que tan solo dominan su propio aporte (Ziffer, Patricia, ob. cit., p. 141/142). Este rol, está claro, no resulta aplicable a Ayub y Cafure por los motivos antes expuestos, pero sí les cabe a Ardanaz y a Flores Ahumada, quienes actuaban con sujeción jerárquica respecto de uno o de ambos nombrados en primer término y tenían asignadas tareas específicas orientadas al logro del fin ilícito común.*

Es que, como se vio, Flores y Ardanaz integraron la organización cumpliendo, voluntaria y conscientemente, roles diversos en todo el andamiaje de la misma, tanto en esta provincia como en Tucumán, conociendo plenamente de la ilicitud de lo certificado, y por ende demandado, encuadrándolos a los mismos como integrantes, y no como organizadores o jefes, puesto que no obran en autos elementos probatorios de los que puedan deducirse participaciones en el momento fundacional ni elementos que informen que los mismos dieran órdenes que fueran obedecidas por otros integrantes de la asociación.

Asimismo, con relación a los cuatro imputados, se encuentra acreditado el acuerdo de voluntades para participar en la asociación ilícita, lo que surge de sus tareas coordinadas y sistemáticas, prolongadas a través del tiempo, y descarta la mera participación accidental o la simple comisión de plurales hechos independientes.

ESTAFAS PROCESALES Y FALSIFICACIONES DE CERTIFICADOS MÉDICOS:

En relación con las estafas procesales y los certificados médicos falsos atribuidos no solo a los imputados Ayub, Cafure, Ardanaz y Flores Ahumada, sino también a López Dauria, Perez Elorrieta (Emiliano y Soledad), Lanza Castelli, Locícero, Visconti, Torres Mariano, Conca Cattapan y Nates, cabe decir que también ha quedado evidenciado el engaño al que eran sometidos los jueces de conciliación laboral a través de las demandas por supuestas enfermedades laborales inexistentes, y no sólo ellos, sino también las compañías aseguradoras perjudicadas patrimonialmente por el accionar delictivo de los imputados.

La maniobra se iniciaba mediante la captación de trabajadores que estuviesen prestos a efectuar reclamos contra las aseguradoras de riesgos del trabajo por indemnizaciones derivadas de enfermedades profesionales. Esos trabajadores, en su mayoría de la provincia de Tucumán pero también los había de otras ciudades de esta provincia de Córdoba, eran reclutados por diferentes vías. En algunos casos, como se examinó con anterioridad, eran los propios imputados, por sí o auxiliados por otros sujetos, quienes se constituían en distintas empresas con ese cometido. En otros supuestos se lograban obtener la voluntad de los

trabajadores por otros medios: publicidad en diarios, página web, 0-800, etc. Y, finalmente, también se lograba la captación de clientes mediante el denominado "boca en boca" conforme resulta de la declaración testimonial prestada por numerosos trabajadores. Una vez obtenido el material humano para demandar, previo rechazo del reclamo por parte de la ART y, en algunos casos, de la Comisión Médica, sin haber sometido al trabajador a revisación médica alguna, o sólo de modo aparente para evitar sospechas en el propio trabajador, se emitía un ***certificado médico ideológicamente falso****, a cargo de cuya confección se encontraba, en la mayoría de los casos, el imputado Ayub, pero siempre actuando en connivencia con el resto de los imputados (abogados, médicos y gestores). Esos certificados daban cuenta falsamente de la existencia de enfermedades profesionales (generalmente idénticas), indicando un elevado porcentaje de incapacidad obrera. Su falsedad ha quedado acreditada conforme lo reseñado al valorar la prueba, v.gr. informes técnicos médicos, testimoniales de los trabajadores, correos electrónicos intercambiados entre los imputados requiriendo certificados médicos con determinadas dolencias y porcentajes de incapacidad, expresiones utilizadas en distintos correos electrónicos, diálogos telefónicos, diversos archivos informáticos, numerosos indicios y pericias médicas realizadas en esta sede. Concretamente, se trata de falsedades ideológicas, razón por la cual "…nos hallamos con un documento genuinamente auténtico que contiene hechos falsos por voluntaria inclusión del otorgante…" (Creus, Carlos – Buompadre, Jorge Eduardo, Derecho Penal, Parte especial, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2007, p. 504).*

Simultáneamente a ello, los abogados, también actuando de común acuerdo con los demás sujetos involucrados, confeccionaban demandas laborales reclamando abultadas indemnizaciones, las que eran acompañadas por los certificados médicos apócrifos mencionados anteriormente, dando cumplimiento así a los requerimientos de la normativa procesal del trabajo (art. 46). En ese contexto, aquéllos se ponían en contacto con los apoderados de las ART demandadas, presionándolos a fin de concertar acuerdos para su

posterior homologación judicial. Dicha presión, como ha quedado en claro de la prueba recabada (especialmente de los informes de las ART y los testimonios de los gerentes de cada una de las compañías damnificadas), derivaba fundamentalmente del gran caudal de demandas que manejaban los imputados y la necesidad de cumplir con las prestaciones previstas legalmente, generando éstas la obligación de previsionar fondos, por parte de las empresas, ante la interposición de cada una de ellas, y la intención de reducir la litigiosidad como política de empresa. Además, la realidad imperante en el fuero laboral (colapsado en esos años, conforme surge de las declaraciones de numerosos funcionarios del fuero) otorgaba el marco propicio para la maniobra pergeñada.

Ahora bien, a los fines de la homologación de esos acuerdos, los encartados requerían contar con nuevos certificados médicos -también falsos- que corroboraran la existencia de las dolencias certificadas en los primeros pero indicando un porcentaje de incapacidad sustancialmente menor, ello con el fin de que su homologación no se viera frustrada por no haberse alcanzado una justa composición de intereses. Quienes estaban a cargo de estas falsedades ideológicas (2° certificados) eran médicos que actuaban a requerimiento de las ART, los coimputados Locícero, Visconti y Torres Mariano con quienes Ayub, como se vio, se encontraba vinculado, también Conca Cattapan, quien llevaba a cabo dicha labor en el mismo consultorio que aquél, y Nates que facilitó los certificados mencionados en algunas causas. Pero su falsedad también era conocida y había sido pactada con los abogados que no formaban parte de la asociación ilícita, Lanza Castelli, Emiliano y Soledad Perez Elorrieta y López Dauria pero tuvieron participación en cada una de las demandas laborales, actuando como abogados patrocinantes de los actores en cada acto procesal hasta la culminación de las causas mediante un acuerdo conciliatorio, homologado judicialmente en base a los falsos certificados médicos presentados al efecto pues la prueba documental (expedientes reservados en secretaría), los correos electrónicos, archivos informáticos y diálogos telefónicos valorados anteriormente dan cuenta de ello.

De esa forma, inducidos a engaño por los certificados médicos incorporados al proceso, en cuya veracidad confiaban los magistrados, éstos homologaban los acuerdos conciliatorios y, de conformidad a ellos, las ART demandadas, que confiaban en el correcto desempeño de sus dependientes -médicos- depositaban los fondos en favor de los trabajadores, como así también los honorarios para los abogados de los actores, con el consecuente perjuicio patrimonial.

Para que se entienda, si la falsa existencia de las enfermedades no hubiese sido certificada, no habría sido posible ni demanda ni arreglo alguno con las ART. De modo tal que, lo que éstas tuvieron que pagar en virtud del acuerdo judicial alcanzado, aunque haya sido menos de lo que hubiesen tenido que erogar en caso de continuar con el juicio (lo ganaran o lo perdieran), configura para ellas un perjuicio patrimonial evidente (conf. Cám. Acus., "Barbero" A.I. n° 151, cit), echando así por tierra cualquier eventual planteo relacionado con el criterio conciliatorio seguido por las empresas en la decisión de acordar que, por el contrario, sí fue contemplado por los imputados al idear el plan delictivo.

Así fue como se consumó la ***estafa procesal*** *en perjuicio de las compañías aseguradoras, quienes fueron las que sufrieron la afectación en su patrimonio como consecuencia del accionar ilícito de los imputados. En efecto, con el depósito bancario, dichos montos dinerarios salieron del patrimonio de las empresas, configurándose de tal forma las estafas procesales (art. 172 del C.P.). Este delito se caracteriza, como es sabido, por la circunstancia de que el engaño se da en un sujeto (el magistrado) y el perjuicio patrimonial en otro. Entonces, si bien el destinatario del engaño es el juez de la causa, el perjuicio patrimonial lo sufre la contraparte condenada. En este orden de ideas, la doctrina expresa que en este tipo penal se produce "…un desdoblamiento entre la víctima del fraude y el ofendido por la defraudación: víctima del fraude es el juez y ofendido es la persona a la que la sentencia dispositiva de la propiedad perjudica…" (Báez, Julio C., Lineamientos de la estafa procesal, Ed. El Foro, Buenos Aires, 2001, p. 33).*

Respecto del engaño en el que también incurrieron, como consecuencia de la maniobra, las propias ART; si bien la Excma. Cámara de Acusación, en otra de las líneas de la presente investigación, le ha restado relevancia a los fines de la configuración del tipo penal en cuestión al remarcar que "…en muchos casos es el propio perjudicado en su patrimonio el que, precisamente por no estar engañado y advertir ex ante la tentativa de fraude, denuncia el ilícito…" ("Barbero", A.I. n° 151, cit.); hay sólidos elementos que permiten sostenerlo. Es que no pueden quedar dudas de que, si los propios médicos que actuaban por parte de las compañías aseguradoras, quienes eran dependientes o contratados por ellas, certificaban la existencia de las enfermedades profesionales que daban lugar a los reclamos, no había razón alguna para que ellas descreyeran acerca de su veracidad.

Por otro lado, cabe decir que las estafas procesales consumadas por los imputados, al presentar "… a) homogeneidad material, lo que significa identidad de encuadre legal sin mutaciones esenciales en la modalidad concreta comitiva… y b) unidad subjetiva, expresada en general a través de la exigencia de la unidad de designio o resolución criminal, incompatible con la resolución plural…" (T.S.J., Sala Penal "Rivero", Sent. n° 80 del 19/09/2000, entre otros; conf. Núñez, Ricardo, Derecho penal argentino, Parte general, Editorial Bibliográfica Argentina, Buenos Aires, 1960, t. II, p. 252 y ss.), constituyen un único ***delito continuado****. Es que, como se pudo ver, las maniobras achacadas a los imputados resultaron violatorias de una misma figura penal, no presentaron modificaciones sustanciales en su modalidad comisiva, y fueron ejecutadas con un mismo designio criminal. En efecto, ello es lo que surge con claridad de la plataforma fáctica, donde cada uno de los hechos de estafa intimados a los encartados reviste idéntica estructura, a la vez que fueron parte del mismo plan delictivo gestado, de común acuerdo, por todos los imputados involucrados y donde, cada uno de ellos, tenía un específico rol.*

Lo mismo sucede en los hechos de falsificación con certificados médicos, los que revisten las mismas características que las estafas. En función de ello, por las razones afirmadas

precedentemente, también se trata de un único hecho (continuado) de falsificación documental mediante certificado médico.

Sentado ello, resta analizar qué tipo de concurso corresponde aplicar entre el único hecho (continuado) de estafa y el único hecho (continuado) de falsificación documental mediante certificado médico, aspecto sobre el que ya ha echado luz la Cámara de Acusación. Este tribunal se pronunció sobre la existencia de un ***concurso ideal*** *entre ambas figuras delictivas, exponiendo con precisión que "…el certificado médico, como es sabido, es un documento privado, por lo que no hay discusión respecto a que es necesario su uso para que se dé la consumación del delito (cf., por todos, Soler, Sebastián, Derecho penal argentino. Parte especial, 4ª edic., TEA, Buenos Aires, 1987, p. 461). Y ese uso, en esta causa, es precisamente el hecho constitutivo ya del comienzo de ejecución de la estafa, por lo que no puede caber duda de que se trata de un caso paradigmático en el que un mismo y único hecho queda encuadrado en dos tipos penales diferentes, cuya concurrencia ideal (CP, art. 54) –y no meramente aparente– se justifica en el hecho de la autonomía que los bienes jurídicos protegidos por una y otra figura mantienen entre sí (patrimonio y fe pública)…" ("Barbero" A.I. n° 151 cit.). En definitiva, está claro que los certificados médicos falsos tenían como fin poder iniciar una causa judicial (1° certificado), o bien arribar a un acuerdo conciliatorio para su posterior homologación (2° certificado), con lo que, resulta evidente, constituían un medio para concretar las estafas procesales en perjuicio de las compañías aseguradoras, existiendo entre ambos delitos un concurso ideal.*

Entonces, tratándose de un mismo hecho que recae bajo más de una sanción penal (art. 54 del C.P.), la prescripción de la acción debe regirse por la pena mayor, en este caso los seis años correspondientes al delito de estafa, dado que es la única pena aplicable (conf. Núñez, Ricardo C., Manual de Derecho Penal, Parte General, actualizado por Roberto Spinka, Ed. Lerner, Córdoba, 2009, p. 219). En el mismo sentido, también se ha expresado que, en los supuestos de concurso ideal, como en este caso, "…no corresponde declarar la prescripción

de la acción en aquello que constituye una de las calificaciones legales del hecho…" (Vera Barros, Oscar N., La prescripción penal en el Código Penal, Ed. Lerner, Córdoba, 2007, p. 207).

Lo dicho hasta aquí registra equivalencia con lo resuelto en un caso similar -comprensivo de otra de las líneas de la presente investigación- por la Excma. Cámara de Acusación a partir de los autos "Barbero" (A.I. n° 151, cit.), sostenido luego en posteriores fallos por dicho tribunal, criterio que ha sido mantenido por la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia que recientemente ha confirmado la citación a juicio de los imputados en dicha causa (T.S.J., Sala Penal, Sent. n° 289 del 24/09/13). Sin embargo, encontrándose afectadas patrimonialmente, en este caso, más de una compañía aseguradora (Mapfre ART S.A., Liberty ART S.A. y Consolidar ART S.A.), se han configurado ***tantos hechos como ART víctimas existen****. De modo tal que aquellos imputados que estén involucrados en estafas procesales –y, consecuentemente, en falsificación de certificados médicos- en perjuicio de más de una empresa, han consumado sendos hechos continuados de estafas y falsificaciones (dos o tres, según el número de aseguradoras perjudicadas patrimonialmente).*

Finalmente, resta fundar la afirmación de que todos los imputados deben responder por delitos que se les achacan (estafas procesales y falsificaciones de certificados médicos) como ***coautores****. Si bien la confección material de los certificados utilizados para inducir a engaño a los jueces de conciliación es atribuible tan sólo a los médicos que los realizaron, de igual modo que el inicio y prosecución de las acciones judiciales estuvieron en cabeza de los abogados intervinientes, no es menos cierto que el trazado y las etapas del plan delictivo, en su totalidad, requirieron de la actividad conjunta y coordinada de todos los coimputados, ejecutando entonces todos ellos algún tramo de la acción típica. Es decir, para lograr el fin ilícito de la asociación, los cuatro integrantes, con completo dominio del hecho, se dividieron el trabajo para contribuir, cada uno con su parte, a la comisión de las estafas y falsificaciones, división en la que ingresaron también los abogados Lanza Castelli, Emiliano*

y Soledad Pérez Elorrieta, Telmo López Dauria, y los médicos Locícero, Visconti, Torres Mariano, Conca Cattapan y Nates como se expuso supra.

Así, aplicando la tesis de la coautoría por dominio funcional del hecho, criterio seguido por la Cámara de Acusación en otra de las líneas de la presente megacausa de las ART ("Cornavaca", A.I. n° 232 del 10/06/13), surge claramente que los imputados son coautores de ambos delitos, toda vez que, con base en una división de tareas previamente consensuada, cada uno de ellos realizó sólo una parte de la acción descripta por la ley, y ante la ausencia del aporte brindado por alguno de ellos, el plan delictivo se hubiera visto frustrado en su totalidad (conf. CNCP, sala IV, 24/04/07 "Lifavi, Roberto Miguel s/recurso de casación" citado por Donna, Edgardo A., El código penal y su interpretación en la jurisprudencia, Ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2010, t. I, p. 187; y D'Alessio, José Andrés, Código Penal Comentado y Anotado – Parte General, Ed. La Ley, Buenos Aires, 2005, p. 518 y ss.). De este modo, sin la gestión y recepción de los informes médicos de los trabajadores de Tucumán por parte del imputado Flores Ahumada; sin las falsedades certificadas por el propio Ayub y su actividad tendiente a la obtención de los certificados médicos que daban base al acuerdo, sin los segundos certificados -también falsos- suscriptos por los otros galenos involucrados Locícero, Visconti, Torres Mariano, Conca Cattapan y Nates; y sin la complicidad de los abogados Cafure y Ardanaz, tanto en la adulteración de las incapacidades como en la subsiguiente presentación de los certificados en los juicios laborales en los que intervenían, o la colaboración del resto de los letrados imputados López Dauria, Pérez Elorrieta (Emiliano y Soledad) y Lanza Castelli -patrocinando las demandas iniciadas con finalidad defraudatoria- las estafas procesales, al igual que las falsificaciones con certificados médicos, no habrían podido tentarse y, mucho menos, consumarse".

IV) Oposiciones a la citación a juicio: IV. A).- OPOSICIÓN AYUB Y LANZA CASTELLI: A fs. 9333/9336 (cuerpo 44), los Dres. Carlos Hairabedian y Sebastián Becerra Ferrer en su carácter de defensores de los imputados Ariel Gonzalo Ayub y Sebastián Lanza

Castelli, interponen oposición contra el requerimiento reseñado, e instan sus sobreseimientos por entender que no existen elementos de convicción suficiente para sostener como probable la existencia de los hechos y la participación de los mismos.

Refieren que se ataca la columna vertebral de la imputación de la cual derivan todas las conductas supuestamente típicas que se le atribuyen a sus defendidos "acordar el pago de un monto indemnizatorio jamás debido", a partir de la confección de certificados médicos que acreditan enfermedades inexistentes (o distintas a la existentes) para su empleo en la interposición de demandas por incapacidad laboral contra las ART induciendo de esta manera el error judicial, pues **no ha sido acreditado en grado de probabilidad si los mentados certificados médicos refieren enfermedades inexistentes,** de allí que no hay falsedad documental ni estafa procesal, y desaparecida éstas, la "asociación" deja de ser ilícita.

Señala que ese concepto fundamental fue indicado en la Resolución de fs. 4693/4711 de la Cámara de Acusación, donde expresa que la prueba dirimente en cada uno de los hechos relacionados con los trabajadores es el examen médico a realizarse sobre cada uno de ellos y adita que no obstante ello, el Ministerio Público tomo como un oráculo las conclusiones de las pericias oficiales aun cuando reconoce que la mayoría de los peritos de control han concluido de manera opuesta a estas, pues bajo una aparente fundamentación las descarta científicamente y las denosta por considerarlas interesadas incluso, las califica como "totalmente contrarias a la lógica y a la experiencia y que, por su falta de seriedad, sorprenden aún al profano".

Más, afirma, lo cierto y concreto es que el Dr. Mario Ernesto Pacheco, perito de control propuesto por su defendido Ayub, emitió sus conclusiones según su leal saber y entender, dando fundamentos científicos de cada una de sus conclusiones en las pericias que participó, tanto desde lo teórico como en lo práctico, requiriendo cuando lo consideraba pertinente estudios complementarios, valorando en cada caso, cada una de las enfermedades. Ilustra que este, en la casi totalidad de las pericias considero que "*las conclusión producida por los*

peritos oficiales (funcionarios) actuantes, tomo como referencia un dictamen erróneo de los funcionarios de la Comisión médica, que actuaron precedentemente, atento a que su valoración no consideró/omitió el carácter de NO LISTADAS, para las dolencias reclamadas por los actores laborales, atento a la reglamentaria respectiva (Decs. 1278/2000, 410/2001, 478/1998)".

Agrega, que a su vez los peritos oficiales siguieron en la misma línea que sus sucesores sin subsanar el error, aún más, tomaron en consideración aquellas apreciaciones y referencias erróneas, como asimismo tampoco tuvieron en cuenta la reglamentaria, aplicable a la valoración de estas enfermedades, ya dicho, no listadas por la Ley 24.557, lo que tuvo a su vez otro efecto colateral en el desarrollo del acto pericial, por cuanto al no solicitarse estudios, medidas, e informes complementarios, no se llevó a cabo el debate médico con los elementos de juicio necesarios y suficientes. Por ello, concluye, que va de suyo que, el basamento para producir su informe, se asentó sobre los dos pilares erróneos mencionados, con la lógica consecuencia de producir y elevar un nuevo informe erróneo que como resultado final, desinforma a la Fiscalía.

Por ello, sigue diciendo, es que la tarea pericial encomendada no ha cumplido ni satisfecho lo ordenado por la Fiscalía en relación a: 1) *"…explicitar detalladamente qué tipos de exámenes o estudios son necesarios para determinar la existencia o no de cada patología"; 2) "…en condiciones de confiabilidad y validez, practiquen la pericias ordenadas…".*

Concluye que ante conclusiones periciales diametralmente opuestas, la restante prueba indiciaria (los archivos informáticos, las intervenciones telefónicas, el contexto en que los actores laborales firmaban las demandas, o la diferencia entre el porcentaje de incapacidad resultante del primer certificado) solo podrían dar lugar a una sospecha, pero para llegar al a probabilidad requerida para el dictado de la elevación de la causa a juicio, es necesario contar con prueba técnica que así lo determine y ello no se ha logrado en la presente causa, pues **no se despeja la duda respecto de las enfermedades padecidas por los trabajadores a partir**

de dictámenes médicos contradictorios, por lo que si el Ministerio Público considero agotada la investigación, debió sobreseer a sus defendidos o disponer una junta médica o nueva pericia (conf. art. 241 CPP), pues pasar al próximo estadio procesal, argumentando que los principios de oralidad e inmediación, resolverán semejante cuestión, es sin duda alguna, un desgaste jurisdiccional que hay que evitar. Prosiguen su embate en apartado titulado **"participación de Sebastián Lanza Castelli"** en el que afirma que el Fiscal le atribuye a este imputado participación dolosa en las falsedades de certificados médicos y estafas procesales, por haber participado en la comisión de los hechos en su carácter de profesional del derecho, pero no se encuentra fundado como concluye que este conocía la supuesta falsedad de las dolencias de los actores que Ayub le derivaba para realizar los reclamos judiciales. Es que, sigue diciendo, la vinculación de los letrados con Ayub, la gestión de los reclamos judiciales y la información contenida en las computadoras y pendrive, solo conduce a inferir una relación profesional con su consecuencia práctica, esto es, la interposición y tramitación de las demandas laborales.

Añade que no se alcanza a comprender en este caso, que la atribución de maniobras delictivas se construya con tales indicios, que es lo único que relata el Fiscal y que induce de la información de las computadoras de Ayub y del testimonio de alguno de los actores respecto a quien era el abogado, o que tengan "la innegable intención de cometer los fraudes procesales" al consignar falsamente a la consultora de Ayub como el domicilio real de los actores cuando residían en otra provincia.

Finaliza insistiendo con que la prueba que el Fiscal determina para atribuir participación a Lanza Castelli, solo puede conducir a la actuación lícita en el ejercicio profesional, pero nada se indica o puntualiza para de allí derivar que conociera la falsedad de los certificados médicos y que los utilizara con intención defraudatoria.

IV. B).- OPOSICION CAFURE: a fs. 9339/9549 (cuerpo 45) comparece el Dr. Justiniano Francisco Martínez en su carácter de defensor del imputado Luciano A. Cafure e interpone

nulidad, oposición e insta el sobreseimiento.

En acápite rubricado **“nulidad”** (fs. 9339) afirma que la resolución emitida por el Fiscal adolece de vicios que por su gravedad las tornan insalvablemente nula. Ello por cuanto en la fecha de esta presentación se encuentra a despacho del Señor Juez de Control la apelación de esa defensa contra la resolución que rechazo el planteo de nulidad interpuesto en relación a: todo el material supuestamente obtenido de las computadoras secuestradas del domicilio laboral de su representado su secuestro y custodia, a los actos procesales adoptados en vinculación directa con el mismo, y a la negativa a otorgarle a su defendido la participación en el proceso que a todo imputado debe serle reconocida (Incidente de nulidad Expte. N° 2810310), lo que vulnera su derecho de defensa, debido proceso, a la intimidad, violación de secreto profesional y la inviolabilidad de la correspondencia epistolar y papeles privados.

Así, asevera, el hecho que dicho planteo a la fecha no se encuentre firme y que el acusador haya, ignorado tal situación, fundado su requerimiento de elevación a juicio en dicha prueba lo torna inválido, nulo y así se solicita sea declarado.

Destaca que igual decisión debe adoptarse por el hecho de que en esta etapa del proceso existen en trámite planteos recursivos de las partes, sobre prueba de descargo rechazada por el Fiscal, lo que provocaría que en caso de ordenarse su recepción y valoración en instancias superiores, la posibilidad de una nueva declaración de nulidad por parte del Sr. Juez de Control como acaeciera en el anterior requerimiento de elevación de la causa a juicio dejado sin efecto, sanción a la que pareciera no se le ha otorgado demasiada relevancia al advertir que el acusador repite su actuación en idéntica forma.

Adita, que no puede soslayarse que dicho accionar que generará un dispendio jurisdiccional inconmensurable al agotarse todas las etapas recursivas, con el argumento de que a la postre, una resolución desfavorable sobre la prueba desestimada traería aparejado una nueva acción de nulidad.

También critican, la decisión del Fiscal de resolver en forma simultánea el rechazo de prueba

de descargo (ofrecida por esa parte hace casi un año) y la conclusión de la etapa instructora, porque ello produce un claro menoscabo al debido proceso y la defensa, y se contrapone a lo dispuesto por la Cámara de Acusación al resolver favorablemente la apelación impetrada por esa parte respecto a otra prueba de descargo declarada sistemáticamente inadmisible por SFI, donde se le destacó: *"…como consecuencia, a totalidad de la prueba cuyo rechazo es objeto de embate en la presente, son sólo una expresión más del pleno ejercicio del derecho de defensa del imputado, por lo que su no incorporación al proceso, en el que nada afectará su desarrollo, solo podrá constituir el cercenamiento manifiesto de aquel…"*.

Añade que lo dicho puede verse corroborado si analizan que al remitírsele desde el Juzgado de Control las presentes actuaciones, por haberse declarado la nulidad del requerimiento de citación a juicio, esa defensa presento nuevamente ante la Fiscalía sendos escritos ofreciendo y reiterando en lo esencial, toda la prueba que se entendía resultaba pertinente y dirimente para demostrar definitivamente la inocencia de su defendido. Más, añade, luego de meses sin adoptarse resolución alguna respecto de este ofrecimiento de prueba, y cumpliendo con la voluntad inalterable de su defendido de acelerar los plazos del proceso, presentaron un preferente despacho, peticionando respetuosamente al Sr. Fiscal que se pronunciara sobre la prueba ofrecida, exigiéndole se respeten los plazos que el Código ritual le impone y advirtiéndole además que lo hiciera a fin de evitar que su decisión pudiese nuevamente superponerse con una nueva y eventual petición.

Razona que lamentablemente los hechos demuestran que nada de lo comprometido ha sucedido, enfrentándonos en la instancia a una idéntica actuación del representante del Ministerio Público Fiscal que lo único que ha traído como consecuencia es cercenar el sagrado derecho de defensa del que goza todo justiciable.

Adita que nulifica también la requisitoria fiscal, el hecho de haberse dictado sin proveer en forma positiva o negativa la prueba de descargo ofrecida por esa parte, específicamente la informativa dirigida al Sr. Director del SAC laboral, pues ni una palabra se dice al respecto,

tornándose por ello inconclusa la instrucción, situación que no puede verse convalidada o superada por argumento alguno.

Finalmente afirma que resulta nulo el pronunciamiento en crisis por pretender acreditar hechos de la acusación basándose en prueba inexistente o forzándose una valoración incriminante con la misma, que claramente no tiene. Adita que se ha lisa y llanamente tergiversado el contenido de determinados elementos de prueba para sostener una hipótesis delictiva no acreditada en realidad.

Agrega, que, en tal sentido, si como ocurre en el caso bajo examen, el señor Fiscal cita prueba que lo lleva a una conclusión determinada, y constatan que esta “no existe” o “su contenido es diverso” al enunciado por el mismo, el fundamento de su resolución se torna solo aparente y de tal modo se incumple con la exigencia procesal a la que refirió infra, lo que acarrea irremediablemente la nulidad de su pronunciamiento.

Asevera también, que se ha ponderado la prueba arrimada al proceso desatendiendo los principios de la sana crítica racional, porque se pretende ser realizado con prueba no existente y el hilo argumental del acusador carece de fundamentos racionales, pues por el vicio que se denuncia, resulta imposible seguir el curso del razonamiento que le permitió concluir cómo se produjeron los hechos, lo que torna al pronunciamiento como arbitrario, no válido, nulo y solo aparente, e ineficaz para cumplir con las exigencias que bajo la pena de nulidad especifica el ritual para la pieza puesta en crisis.

Señala que las nulidades denunciadas están previstas en forma genérica en el art. 184 y en forma específica en función de lo reglado por los arts. 154 y 355 del CPP, arts. 39 y 40 Const. Prov. y art.18 CN.

Relata que en el desarrollo específico del presente libelo, bajo el acápite de prueba testimonial se desarrollan múltiples pruebas testimoniales valoradas de una forma en la resolución, con cita de fojas inclusive que al constatar las mismas, se advierte que no contienen las expresiones que los fundamentos de la resolución en crisis alude.

Concluye que tales motivos y normas legales citadas, determinan la nulidad del requerimiento de citación a juicio, por lo que se solicita así sea declarado.

Bajo el título **“Insubsistencia de la acción”** (fs. 9342), plantea que subsidiariamente y en el improbable supuesto que V.S. no considere ajustado al caso la causal que se invoca, se deja peticionado se ordene el sobreseimiento total de su defendido conforme lo estipulado por el inc. 2 del art. 17 y 22 del CPP. Seguidamente hace alusión a jurisprudencia, doctrina y legislación relativa a plazo razonable y remite al trámite efectuado en un planteo sobre insubsistencia de la acción por duración irrazonable del proceso.

Continúa en párrafo titulado **“oposición”** (fs. 9343 vta.), oponiéndose a la requisitoria de elevación de la causa a juicio, instando se dicte el sobreseimiento de su defendido y el cambio de calificación legal.

Previa introducción con relato de sus antecedentes como abogado en causas complejas, asevera que jamás ha visto el tratamiento otorgado en la presente causa a los imputados, restringiendo sus derechos a defenderse, sin otorgarle participación alguna hasta decretarse su detención, sin evacuar las citas hechas en su declaración indagatoria (art. 267 CPP), sin aceptar ninguna o casi ninguna de las pruebas que ofrecieran en su descargo, pronunciándose en forma conjunta sobre el rechazo de pruebas y las resolución de mérito final de la investigación preliminar, sin respectar su derecho a la intimidad al analizar su correspondencia privada, citando prueba fragmentada e inclusive prueba contraria a la realmente incorporada al expediente.

Prosigue bajo la rúbrica **“Asociación ilícita – carácter de organizador”** (fs. 9344 vta.), que el Fiscal inicia su argumentación sobre este hecho partiendo de premisas erróneas que son necesarias aclarar. Relata que hace una introducción en la que se refiere a supuestas debilidades del sistema y formula una serie de afirmaciones que no se condicen con la realidad, partiendo desde allí de una premisa falsa. Aclara que tratara punto por punto los errores conceptuales con el fin de demostrar la inexistencia de la pretendida asociación ilícita

–mucho más aún el carácter de organizador de la misma- y la atipicidad de la conducta de su asistido.

Seguidamente transcribe el siguiente fragmento de la resolución *"Con fecha no determinada con exactitud, la que sería anterior y próxima al día veinte de agosto de dos mil siete, probablemente en algún lugar de la ciudad de Córdoba, los imputados Ariel Gonzalo Ayub y Luciano Adolfo Cafure, de común acuerdo, organizaron y comandaron una asociación con vocación de permanencia y con división de trabajo, destinada a cometer una pluralidad indeterminada de fraudes procesales en perjuicio de las A.R.T. Mapfre, Liberty y Consolidar, estructura de la que también formaron parte desde el inicio, consciente y voluntariamente, en carácter de miembros, los incoados Diego Flores Ahumada y Carlos Ardanaz"* y asevera que eso es falso lisa y llanamente, se trata de una afirmación dogmática alejada de las pruebas incorporadas en autos y contrarias a las alegaciones de todas las partes, pues lo cierto es que Ayub médico especialista en medicina del trabajo tenía una empresa lícita denominada "Consultora de Riesgos del Trabajo", inscripta en el Afip, desde mucho tiempo antes de siquiera conocer a Luciano Cafure. Como toda empresa procuraba la captación de clientes y en este caso personas que trabajando en una empresa determinada, aseguradas por una ART, padecieran algún tipo de enfermedad o incapacidad o accidente laboral, que les diera derecho a reclamar una indemnización, utilizando para ello supuestamente folletería, páginas web, avisos en el diario, e inclusive personas que se contactaban con los futuros clientes, lo que es lícito. Destaca que ninguno de los trabajadores a quienes se les recibiera declaración testimonial afirmó ser engañado, por el contrario, la gran mayoría refirió que quienes lo contactaban les indicaban que debían hacerse ciertos estudios médicos antes de iniciar los reclamos, cuestión que es absolutamente contrapuesta a la hipótesis delictiva sostenida por el Ministerio Público en orden a que todo estaba organizado para, con la connivencia de los médicos de las ART, engañar a esas empresas.

Relata que en esa consultora Ayub revisaba y asesoraba a los trabajadores que concurrían a la

misma, atraídos por la publicidad, haciendo denuncias ante las ART y presentaciones en la Comisión Médica, y en los casos en que los reclamos eran rechazados, los derivaba a estudios jurídicos asociados a él para que inicien los juicios correspondientes, lo que no es ilícito y fue realizado muchos años antes de conocer a Cafure.

Sigue diciendo que en el año 2006 y atento el crecimiento de trabajo le propone a su representado derivarle casos para la iniciación de los juicios laborales, desde allí al 2010 derivo al estudio Cafure mas de 1200 casos, de los cuales según la pieza acusatoria solo 117 son sospechados de haber sido constitutivos de la supuesta estafa procesal, y para acreditar ello ofreció informativa del SAC laboral, pero esta no fue proveída por el Ministerio Público.

Adita que de esta forma se prueba acabadamente que el objeto de la asociación entre Ayub y Cafure era lícito y de las mismas características que la que mantenía con otros abogados (Lanza Castelli, Perez Elorrieta, estudio Marquez, y otros) los que, salvo Ardanaz, no han sido reprochados por este tipo penal en la investigación.

Asevera, que si dentro de esa asociación lícita Ayub y Cafure hubieren dispuesto en algunos casos cometer el delito de estafa procesal esto no implica haber constituido una asociación ilícita, y fundamentalmente debe entenderse que las comunicaciones escritas y telefónicas utilizadas como prueba por acreditarse con ellas el vínculo entre ambos, lo único que demuestran es la asociación lícita que los unía.

Relata que en este sentido se expidió el Fiscal de la Cámara de Acusación en los autos “Dujovne”, declarando la inexistencia de la asociación ilícita entre los miembros de ese estudio por tratarse de una sociedad lícita que eventualmente habría cometido diversos ilícitos. Asevera que para probar la existencia de una asociación ilícita no pueden valorarse como prueba los datos e indicios que emergen de la lícita relación que unía a las partes.

Sintetiza diciendo que la interpretación hecha por el Ministerio Público sobre cada una de las pruebas, es dogmática y se aleja del razonamiento lógico dándole una significación sólo útil a la hipótesis delictiva asumida por él, sin reconocer los verdaderos significados que surgen de

su apreciación bajo las reglas de la sana crítica racional, decretando arbitrariamente que todos los contactos y la relación entre Ayub y Cafure tenían por objeto la asociación ilícita.

Sigue diciendo bajo el título "**Agravante de participación como Organizador o Jefe de la Asociación ilícita"** (fs. 9347) que luce contradictoria la argumentación del Fiscal en la atribución del rol atribuido a Luciano Adolfo Cafure, pues Ayub trabajaba con antelación a relacionarse con él con otras personas y abogados independientes e inclusive desconocidos por este (Lanza Castelli, Ardanza, Perez Elorrieta, etc.).

Destaca que la cuestión inicia porque los jueces de conciliación laboral mencionaron que existían numerosas acciones judiciales iniciadas por trabajadores que fijaban domicilio en el consultorio médico de Ayub, quién fijo ese mismo como perito de control y en ninguna causa patrocinada por Cafure los trabajadores fijaron domicilio allí.

Asevera que el vínculo entre Cafure y Ayub surge según explicita el Ministerio Público en el 2007, donde por mail el segundo le indica al primero que le envía siete carpetas de Tucumán junto con unas líneas para justificar médicamente el reclamo y el número de teléfono de su amigo Diego, por si debía contactarlo, haciendo alusión al imputado Flores Ahumada quien era el que llevaba los casos.

Añade que ello demuestra que este último estaba captando clientes para Ayub en Tucumán antes de que su representado hubiera tomado ningún tipo de contacto con ninguno de los dos, y otro mail muestra que Ayub le indicaba a Cafure que otro abogado al que él le deriva asuntos, Ardanaz, ya había iniciado este tipo de procesos en córdoba, sin que las ART opusiera la excepción de incompetencia, con lo que se ratifica lo expuesto precedentemente.

En relación a que Cafure le indica que él haría una prueba piloto con una sola demanda y que se contactaría con los abogados de la ART correspondientes para ver qué posición tomarían estos, afirma que lejos de ser un indicio de organización, solo muestra una actitud responsable de un abogado que personalmente quiere ver si se puede zanjar la cuestión de competencia sin incurrir en costas para sus representados, y fundamentalmente el mail citado y destacado

demuestra que Cafure inicia su vinculación con Ayub cuando este, Ardanaz y Flores Ahumada habían ya estado en Tucumán y captado clientes en esa Provincia.

Refiere que no existe indicio o prueba que refiera un solo contacto de Cafure con las personas encargadas de reclutar clientes según quedó acreditado para Ayub (Senn, Salinas, Gobbeto, Boglione y otros), todos los cuales tenían relación exclusivamente con este último o con los dependientes de la consultora de este, tampoco se ha probado contacto alguno de Cafure con Ardanaz.

En cuanto a los mails que se refieren a la **propaganda** que realizaba Ayub para captar clientes, asevera que se debieron a la consulta que este le hizo acerca de la legalidad de aquellas, y así el carácter anfibológico de los indicios imponen la no utilización de los mismos en uno de los sentidos, sin admitir arbitrariamente otras hipótesis. Añade que las respuestas de Cafure a esos mail son vinculadas a la legalidad de esas propagandas sin ninguna referencia a beneficios que él mismo obtendría.

En referencia a las **distribuciones de los honorarios**percibidos, afirma que el propio requerimiento menciona que Cafure distribuía con Ayub los honorarios de los asuntos en los que el intervenía, lo que demuestra que no participaba ni mucho menos organizaba una asociación ilícita sino que rendía cuenta de lo percibido por sus intervenciones, lo contrario implicaría considerar que Ayub no debía percibir suma alguna por su actuación profesional y la de su Consultora lo que resulta absurdo.

En cuanto al **contacto entre Flores Ahumada y Cafure** refiere que el propio fiscal destaca que existe un mail donde Ayub le informa a Cafure que no trabajará más con Flores Ahumada y le pide que abandone los casos que provenían de este empleado de Ayub, y la respuesta de Cafure fue que él no podía por su responsabilidad profesional abandonar los casos, y que participara o no Ayub, él los terminaría por lo que está perfectamente explicitado de forma lógica y personal porque existen contactos entre Cafure y Flores Ahumada. Señala que el Fiscal refiere que Cafure le impartía órdenes a Flores Ahumada y estas estaban

exclusivamente vinculadas a instrucciones para que vinieran los trabajadores a las revisaciones médicas o a Tribunales a partir de que Ayub no quiso continuar vinculado a Flores Ahumada por conflictos entre ellos dos.

En cuanto a lo referido a las comunicaciones entre Ayub y Cafure por el **rubro gastos médicos de los estudios con que deberían contar**, asevera que no hace otra cosa que confirmar que en la normalidad de las acciones que se entablaban en el fuero laboral, los trabajadores eran revisados medicamente y que inclusive se conviene en contar de entrada con los estudios médicos, propio de una actividad lícita. Se pregunta que si como se pretende afirmar esto era una confabulación delictiva en la cual también participaban los médicos de las ART, para que se gastarían ingentes recursos en los estudios médicos referidos.

Sigue diciendo en referencia al indicio de **consignación de falsos domicilios de los actores** que este no se da en ninguno de los casos en los que intervenía su defendido, lo que demuestra que no organizaba ni participaba de la organización que Ayub mantenía con otros abogados, por el contario, como el propio SFI lo reconoce, el mismo cuestionó ante la Sala 10° del Trabajo el tema de la competencia a elección del trabajador (art. 9 ley 7987).

En cuanto a la **disposición de medios para la actividad de la organización** asevera que más allá de que este indicio no tiene en sí mismo ningún significado, es tomado en contra de Ayub para reprocharle su carácter de organizador e ignorado respecto de Cafure en contra de quien no se da el presupuesto.

Continua su embate en apartado titulado **“Segundo, tercero y cuarto hecho – Estafas continuadas”** (fs. 9351 vta.), luego de efectuar una introducción del agravio explica que fundamental trascendencia tienen el hecho de que pese al modo en que está sustentada la hipótesis de la estafa procesal por la participación dolosa de los médicos de las ART que también resultan imputados en la presente causa, existen más de 10 casos reprochados a su defendido en los que los médicos que realizan el certificado médico utilizado para el acuerdo conciliatorio por parte de las ART no es ninguno de los imputados en la causa y sin embargo,

sin formular ningún reproche a esos galenos que emitieron el certificado el Señor Fiscal afirma que en esos diez casos el certificado es falso.

Seguidamente insta el **sobreseimiento total** de su defendido en párrafo rubricado " **consideraciones iniciales"** (fs. 9354), ante la inexistencia de los extremos materiales de la imputación, atipicidad de las conductas y porque no existen motivos para remitir la causa a juicio pues no obra en autos prueba positiva de responsabilidad penal y no resulta razonable prever la incorporación de nuevos elementos de cargo, conforme expresamente lo estipula el instructor en el pronunciamiento puesto en crisis.

Prosigue en párrafo rubricado **"el factum endilgado"** (fs. 9355 vta.) describe el hecho desarrollado por el Fiscal, luego destaca bajo el epígrafe **"Diferencias sustanciales con otra línea de investigación"** que existen entre este proceso penal y otra línea de investigación caratulada **"Barbero"**grandes diferencias, y pese a ello el instructor del proceso para sustentar su imputación contra su defendido copia y transcribe manifestaciones, argumentos y resoluciones de distintos tribunales que tuvieran intervención en aquel expediente penal, a su vez, en lo esencial, trascribe casi en forma idéntica los hechos y maniobras atribuidas a los encartados en aquel precedente, buscando generar la apariencia de casos análogos, cuando en realidad no los son y ello implica que las resoluciones emitidas en tal precedente resultan en lo sustancial inaplicables a este caso. Así enumera:

-En la otra línea de investigación la Aseguradora Provincial ART S.A. se ha constituido en querellante particular y ha argumentado perjuicio patrimonial directo como consecuencia del accionar de los imputados, aquí nada de ello ha ocurrido pues no obra en autos una sola manifestación o reclamación de parte de las tres compañías supuestamente damnificadas (Liberty ART S.A., Consolidar ART S.A. y Mapfre ART S.A.), en cuanto a considerarse perjudicadas patrimonialmente, sentirse defraudadas, engañadas o requerir reparación en relación a los 117 procesos conciliatorios que celebraran con su defendido.

-Aquí por su cantidad las acciones entabladas no han producido un colapso en los Juzgados de

conciliación, cuando allá sí.

-En la presente causa no existen certificados médicos materialmente falsos, todos han sido reconocidos como auténticos por los profesionales de la salud que los suscribieran, situación no acaecida en el otro expediente penal.

-Aquí no se ha establecido atribución de responsabilidad penal o irregularidad alguna en el accionar de todos los abogados que actuaron como representantes de las ART consideradas defraudadas por la instrucción, es decir que pudieron a través de sus apoderados o letrados contratados ejercer plenamente de manera libre y voluntaria, su derecho a contradicción, defensa y toma de decisiones en cada proceso laboral.

-Aquí en la gran mayoría de los procesos considerados irregulares en la causa, el trabajador conjuntamente con su médico de parte formuló voluntariamente una presentación previa a la demanda judicial, reclamando las prestaciones del sistema ante la Comisión médica Jurisdiccional o Local, entidad administrativa dependiente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, dicha actuación no se verifica en “Barbero” y como veremos tiene una dirimente implicancia para descartar la existencia de dolo en el accionar de los galenos procesados en autos y en la inexistencia de los extremos materiales de la imputación.

-No consta en este expediente penal la declaración testimonial de trabajadores cuya representación ejerciera su defendido en 117 procesos, afirmando que su decisión de dar inicio a las acciones judiciales contra la ART tenga origen en publicidad engañosa o argumentos falsos proferidos por alguno de los imputados, menos aún en relación a su defendido.

-En la presente causa los demandantes reconocen haber sido revisados médicamente sobre las supuestas dolencias padecidas por diferentes galenos y además en la casi totalidad de los casos fueron requeridos y practicados a los mismos, a instancia de su médico de parte, estudios médicos complementarios, lo que no se da en Barbero.

-Se diferencian los procesos también porque acá, contrariamente a lo sostenido por el

Instructor, si existen en los expedientes judiciales con participación de sus defendidos una relación de causa directa entre actividades laborales realizadas por cada uno de los demandantes, los agentes de riesgo a los que se encontraban expuestos, y el tiempo de exposición respecto a las enfermedades denunciadas por los mismos.

-En Barbero las erogaciones en general eran idénticas, mientras que en los expedientes donde tuvo intervención su defendido se han efectuado acuerdos conciliatorios por sumas dinerarias totalmente diferentes.

-Aquí se verifican acuerdos conciliatorios por sumas económicamente varias veces superiores a la previsión contable prevista en la Resolución de la SRT n° 30.733/2005 art. 5 ap. 1.4.6.b para la época bajo análisis, mientras que en Barbero los acuerdos fueron suscriptos por montos inferiores a los que ordena previsionar la resolución.

-En la presente causa son tres firmas las supuestas perjudicadas en Barbero solo una Provincia ART S.A. y la cantidad de demandas interpuestas por su cliente en el período 2008 mediados del 2009 contra cada aseguradora resulta insignificante lo que jamás pudo haber ocasionado el colapso en los Tribunales Laborales de la Provincia, ni impedido a las ART ejercer su defensa y adoptar decisiones en forma libre y voluntaria. Así, lo esgrimido por el acusador en el sentido que las mismas se han visto “compelidas” o “presionadas” a conciliar por el accionar que reprocha a Cafure, se muestra francamente débil y carente de sustento frente a tal contexto.

- En el caso casi la totalidad de los casos donde actuara como letrado su representado ya sea médicos dependientes de la Comisión Médica Local, de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo o Peritos Forenses del Poder Judicial reconocieron como “existentes” en los demandantes alguna de las enfermedades inicialmente denunciadas, lo que traería aparejado que en caso de no conciliar y arribar a una sentencia emitida por alguna de las Salas Laborales de la Cámara Única del Trabajo de esta Ciudad que el demandante fuera vencedor en el litigio y acreedor de alguna prestación dineraria que el sistema prevé a su favor imponiéndose los

intereses y costas cargo de la ART vencida, y no se constata tal situación en “Barbero”.

- Aquí en decenas de expedientes que conforman la imputación de su cliente, se observa que ha existido una ingente actuación de ambas partes litigantes, se ha presentado la demanda, la accionada rebatido la misma a través de su responde negando lo hechos y el derecho invocado, se ha ofrecido y diligenciado prueba de cargo y descargo y hasta se ha llegado a sortear y designar por parte del Tribunal el Perito médico oficial del Poder Judicial encargado de resolver la controversia respecto de la existencia o no de las enfermedades demandadas. Añade que se debe evaluar que por decisión de ambos contendientes se ha obviado o evitado el pronunciamiento del mencionado Perito Médico Oficial del Poder Judicial, entendiendo que les resultaba más conveniente arribar en forma previa a una conciliación o transacción en el proceso, que someterse a la resolución del auxiliar de justicia. Vale aclarar que esta decisión únicamente puede ser adoptada por apoderados o representantes de la compañía aseguradora y todo ello ha insumido que por un largo período se fijaran audiencias, presentando requerimientos y ofrecido, diligenciado prueba de las partes, emitido resoluciones por parte del Tribunal Laboral, etc.

- En esta causa se acusa sobre la existencia de un pacto venal entre médicos representantes de los trabajadores con los de las aseguradoras de riesgo de trabajo, situación no verificada en el otro proceso mencionado. De ello, según expone el acusador, surgiría la confección de certificados médicos adjuntados a los convenios conciliatorios, considerados ideológicamente falsos, generadores de error y engaño tanto en la ART demandada como en los Jueces Laborales que dispusieron la homologación del acuerdo.

Asevera que no pueden explicarse porque disminuían tan drásticamente los porcentajes de incapacidad como consecuencia de ello resultaban menores las sumas dinerarias a irrogar por la compañía de seguros a la que supuestamente buscaban defraudar. Asevera que no existe una respuesta adecuada ante una premisa tan errónea.

Continua diciendo bajo el epígrafe “**Instituto de conciliación o transacción en el fuero**

laboral – lineamientos – Actuación de nuestro defendido” (fs. 9362 vta.) que a partir de jurisprudencia de la Corte que declaró la inconstitucionalidad de los art. 46, 39, 15 entre otros de la ley 24.557, se iniciaron acciones judiciales buscando las prestaciones que prevé el sistema directamente ante los tribunales laborales de provincia, ampliando además la posibilidad de que su reclamo resarcitorio sea con cimiento en disposiciones del Código Civil, requerir reparaciones dinerarias de pago único y no periódico, pudiendo además efectuarlo sin que resulte una exigencia ineludible el trámite administrativo previo ante las Comisiones Médicas Locales, además las causas de la Justicia Federal se trasladaron, previa declaración de incompetencia en bloque a la Provincia, todo lo cual implicó un importantísimo incremento de casos a ser tramitados ante esta jurisdicción, manteniéndose una estructura de recursos materiales y humanos no adecuada para ello.

Por ello, la Consultora de Ayub amplió el número de estudios jurídicos a los cuales derivar los casos para su judicialización, y se generó una relación asociativa lícita con el buffet de su defendido en el año 2006, en la que su defendido mantenían únicamente contacto exclusivamente profesional con los demandantes y de trabajo e intercambio de información relativo a las enfermedades denunciadas, documentación y antecedentes suministrados por los integrantes y profesionales de la salud de la Consultora de Riesgos de Trabajo, lo que encuentra su lógica consecuencia al tratar sobre materia que escapa al conocimiento de un profesional del derecho.

Añade que de allí que resultaba habitual la comunicación telefónica y vía mail de los abogados y empleados del estudio jurídico de su defendido con las de la consultora referida. Agrega que con estos documentos obrantes en el legajo, a los que se los consideraba correctos y legítimos se preparaban las demandas que posteriormente se imponían ante los Tribunales Laborales Locales.

Adita que además en uso de las atribuciones que le confieren las leyes procesales y sustantivas que regulan la actuación profesional de su defendido y la normativa laboral, se

realizaba todo tipo de gestiones para arribar a una situación lo más conveniente y favorable a su representado, siendo claro que es del propio interés del accionante que ello aconteciera en el menor tiempo posible, de allí que en varios casos se incluía la posibilidad de aceptar transacciones y conciliaciones con los apoderados de las ART demandadas. Destaca que todo se ponía en conocimiento del cliente el que incluso debía ratificar su consentimiento personalmente ante el Juez Laboral interviniente y si el cliente consideraba inconveniente el ofrecimiento económico efectuado o no aceptare los términos del convenio el proceso ordinario continuaba su trámite legal de allí que existan cientos de sentencias laborales definitivas que resuelven el fondo de la controversia suscitada con las aseguradoras supuestamente defraudadas.

Asevera que así las cosas, siendo la esencia de la transacción o conciliación que las partes se realicen concesiones recíprocas, ceden parte de sus pretensiones, a fin de concluir el pleito pero en un contexto de "incertidumbre" sobre a quién le asiste la razón ante sus antagónicas pretensiones, le llama la atención que el Fiscal introduzca tantas veces como elemento de acusación en contra de los imputados, el hecho que siempre se haya visto menguado el porcentaje de incapacidad oportunamente demandado al momento de conciliar, cuando es justamente este un requisito esencial del instituto.

Ahora en párrafo rubricado **"Silencio de la ART ante el reclamo del trabajador – art. 6 decreto PEN 717/96 . Implicancias no valoradas por la instrucción"** (fs. 9368)**,** afirma a que pese a que su defendido en forma reiterada en las diversas presentaciones efectuadas y en sus declaraciones indagatorias, ha advertido y requerido la necesaria valoración de las implicancias que genera en las previsiones del **art. 6 del Decreto PEN 717/96,** en esta investigación, estas han sido desatendidas por el Instructor de la causa, sin efectuar el menor análisis sobre dicho precepto, omitiendo considerar las importantes consecuencias contrarias a la hipótesis delictiva que este trae aparejada. Entiende que de esta norma se desprende con meridiana claridad que otorga un plazo de caducidad a las ART para expedirse luego de

efectuada la denuncia previa, a cargo del dependiente reclamante, venido este se tornan operativas las previsiones allí expuestas y por mandato legal deben considerarse existentes las patologías demandadas para todas las partes incluyendo claro está los Magistrados laborales intervinientes, siendo esta directriz legal conocida por sus clientes al momento de celebrar los acuerdos transaccionales o conciliatorios con las ART deviniendo por ello absolutamente carente de sustento la afirmación sobre el supuesto ardid que a este se le endilga.

Asevera que no existe agravio ni perjuicio patrimonial alguno contra estas empresas privadas, como tampoco un accionar engañoso de letrados o médicos que las haya llevado a conciliar sin intención de hacerlo. Agrega que, a su vez, en forma dirimente, no puede argumentarse con los antecedentes descriptos que los Sres. Jueces de Conciliación hayan considerado "existentes" las patologías conciliadas como consecuencia de algún tipo de accionar irregular o ilegítimo atribuido a los imputados, cuando es justamente el propio decreto reglamentario quien los "obliga" a considerarlas presentes en el trabajador demandante desde el inicio mismo del proceso laboral.

Adita que la conciliación posterior llevada a cabo, con el certificado médico adjuntado por las partes, deviene imprescindible para poder justificar el reajuste económico practicado pero nada altera lo postulado en el párrafo anterior.

Añade que el tipo penal que se endilga a su defendido (Estafa procesal) desde cualquier óptica que se lo analice o desarrolle, no puede verse configurado pues no ha existido ardid de las partes en presentar documentación para generar convicción sobre la existencia de una o alguna enfermedad en particular, la norma bajo análisis es la que así lo estipula.

Asevera que omitir la consideración de esa premisa implica un apartamiento del derecho positivo vigente que invalida la actuación del acusador, sobre todo si se tiene presente la justa solución que implica a favor de esa defensa.

Seguidamente enumera una serie de casos que forman parte de la imputación formulada por el Fiscal en contra de su representado donde han podido verificar que resultan aplicables las

previsiones del art. 6 del Decreto PEN 717/96, con base en ello afirma que por ello resulta ineludible y ajustado a derecho disponer el sobreseimiento de su defendido en la presente causa, ante la inexistencia de los hechos que conforman y atipicidad de las conductas que sustentan la imputación formulada en su contra.

Continua su embate diciendo bajo el título "VII.- **Certificado médico adjunto al Acuerdo Conciliatorio – Documento considerado válido – Inexistencia de hipótesis delictiva"** (fs. 9375), que en muchas de las causas laborales que han sido parte de la imputación de estafa procesal, los certificados médicos glosados al acuerdo conciliatorio o transaccional fueron suscriptos por profesionales de la salud designados por la ART supuestamente damnificada que ningún reproche han merecido en el proceso, no se han cuestionado sus diagnósticos respecto a su autenticidad material e ideológica, por lo que estos certificados han sido considerados auténticos, lícitos y veraces, ya que en caso contrario el Fiscal se hubiera encontrado compelido a promover y ejercitar la acción penal pública. Que por ello, la hipótesis delictiva resulta inaplicable, ya que no existe el supuesto "instrumento" irregular, ilegítimo e ideológicamente falso que generaría el supuesto engaño o error en las ART o Magistrados Laborales intervinientes. Seguidamente enumera algunos de los procesos laborales referidos y los profesionales de la salud que suscribieran los certificados médicos incorporados a los mismos. Por ello considera arbitraria la imputación contra su defendido en todos los procesos con esas características solicitando sobre ellos el sobreseimiento.

Prosigue en acápite rubricado **"VIII.- Denuncia extrajudicial ante la comisión médica (SRT) – Inexistencia de dolo – Atipicidad"** (fs. 9378 vta.), primeramente analiza el tipo penal previsto en el art. 295 del C.P., y afirma que no existe prueba de cargo diligenciada e incorporada por la Fiscalía que acredite el dolo en la conducta desplegada por los imputados, sin embargo el instructor afirma que tanto el médico que expedía el certificado inicial acompañado en cada demanda como el abogado que suscribía posteriormente la misma, conocían la falsedad del contenido de dicho instrumento, resultando contrario a toda lógica

que el profesional de la salud que según el acusador falsificaba dolosamente certificados médicos, atestando en los mismos patologías inexistentes, los pusiera voluntariamente en conocimiento, control, análisis y evaluación de galenos pertenecientes a la Comisión Médica Local, como también a la Comisión Médica Central organismos dependientes de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (entidad denunciante), como cuando Ayub o médicos dependientes de su consultora conjuntamente con el trabajador concurrían ante dichos organismos administrativos y acompañaban el instrumento en cuestión como base de su reclamo, más aún cuando no resultaba este trámite previo una exigencia. Añade que de allí surge la buena fe en el actuar de los profesionales de la salud convencidos de la corrección de su diagnóstico, el que defendían ante la ART, luego ante la Comisión Médica Local o Comisión Médica Central según sea el caso. Añade que surge de autos, además, que a los accionantes se le practicaban estudios médicos costosos, lo que tampoco se correlaciona con una intención de luego emitir certificados falsos. Enumera algunos casos donde afirma se verifican los supuestos referidos y solicita el sobreseimiento de su cliente por los tipos penales atribuidos.

Sigue criticando bajo la rúbrica **"IX.- Previsión de fondos por parte de las ART- erróneo postulado –análisis"** (fs. 9384) la conclusión Fiscal relativa a *"…esta oferta era aceptada por la ART pues de esta manera aseguraba el costo del litigio y se evitaba tener que previsionar fondos superiores de los que no habría podido disponer durante toda la tramitación del juicio –tres o cuatro años en promedio- si hubiera decidido continuar con el mismo (Res. S.S.N. n° 30.733/05…"*, puesto que no existe constancia o prueba alguna que acredite que las ART hayan efectivamente previsionado los fondos que la citada resolución les impone en relación a cada uno de los procesos judiciales bajo investigación con participación de su representado, de allí que el desarrollo efectuado por el acusador a partir de dicha premisa no pueda ni deba ser atendido o analizado. Añade que aun superándose dicha deficiencia probatoria, la postura defensiva ya expuesta por su representado en sus

indagatorias e innumerables presentaciones no se vería afectada cual es que se ha distorsionado el sentido e implicancias de lo que implica previsionar, pues este es solo un apunte contable que se hace en el pasivo, en gastos, lo que disminuye las ganancias, afectando así la utilidad de la empresa en relación a la posible distribución de dividendos entre sus accionistas, lo que no implica de manera alguna que dichas sumas se mantengan inmovilizadas u ociosas ni se descapitaliza la compañía si no que preserva el patrimonio de la sociedad.

Añade que según indicadores extraídos de la página web oficial de la Superintendencia de Seguros de la Nación de público acceso, correspondientes a las ART supuestamente damnificadas (Consolidar ART S.A., Mapfre ART S.A., y Liberty ART S.A.) los que reseña en los años 2008/2009, estas aseguradoras contaron con una sobrada solvencia económica significativamente superior a los posibles compromisos o deudas que pudieran haber tenido que asumir por las demandas interpuestas por su defendido, además de un gran número de demandas incoadas en su contra, lo que implica que jamás pueden haber implicado o generado algún condicionamiento que las haya llevado a suscribir un acto conciliatorio o transaccional en contra de su voluntad, siendo imposible concluir como lo hizo el Fiscal que el número de causas incoadas por su defendido haya podido producir una especie de indefensión que las llevara a realizar actos no deseados, más aún si se tiene presente que actuaron sus representantes o apoderados legales consintiendo y aprobando cada decisión por las mismas adoptadas.

Finaliza, citando la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación n° 30.733/2005, para afirmar que en virtud de que en todos los procesos endilgados como irregulares a su defendido no existen informes técnicos ni médicos oficiales incorporados, tampoco se ha arribado a una sentencia definitiva, ni se ha incoado la acción con fundamentos en la ley civil, etc., por lo que, según la normativa no se encuentra establecido un monto determinado, cierto y de carácter obligatorio a previsionar por parte de las ART a excepción

del mínimo estipulado en el art. 5 ap. 1.4.6.b. Así, la suma por la que estaban obligadas a previsionar por disposición de esa resolución asciende a once mil veinticuatro pesos ($ 11.024), posición está confirmada por la Instrucción al valorar el testimonio del Ab. Eduardo Cima recabado en el proceso. Así, entiende se cae la conclusión de que a las ART les resultaba más beneficioso económicamente conciliar que tener que previsionar por fondos superiores. Para fundar esa afirmación enumera decenas de procesos donde el acuerdo ha sido celebrado por montos significativamente superiores al total que deben previsionar las ART y en plazos que no superan el año desde la interposición de la demanda. Destaca que además, en dichos acuerdos se comprometían a asumir los honorarios correspondientes a los letrados de la parte actora (20% del monto del acuerdo), la tasa de justicia (2% del monto del acuerdo), aportes correspondientes a la caja de abogados de todos los profesionales del derecho intervinientes (4% del monto del acuerdo) y aportes al colegio de abogados de todos los letrados, todas estas erogaciones no debieran asumirlas si el proceso arribara a una sentencia definitiva favorable a su primigenia postura en cuanto a negar y rechazar la pretensión del actor. Agrega que claramente se ha visto verificado, que en todos estos procesos resultaba significativamente superior el monto dinerario erogado por las ART, comparándolos con la previsión contable referenciada anteriormente, y así la posición del Fiscal sobre el particular se encuentra desprovista de todo sustento fáctico y legal por lo que solicita el sobreseimiento.

Sigue en párrafo rubricado **“X.- Diferencia sustancial entre una resolución homologatoria y una sentencia dispositiva o condenatoria – Inexistencia de estafa procesal”**, previo citar doctrina y jurisprudencia, afirma que el delito de estafa procesal no puede verse configurado en el caso, puesto que para su procedencia el engaño se debe dar en el magistrado y el perjuicio patrimonial lo sufre la contraparte demandada, así ofendido es la persona a la que la sentencia dispositiva de la propiedad perjudica. Aduce que, no podemos hablar de estafa procesal en los hechos imputados, porque la sentencia homologatoria difiere sustancialmente de la sentencia dispositiva o de fondo por su naturaleza jurídica, oportunidad y efectos, siendo

claro que el tipo penal exige la existencia de esta última. Destaca que durante el acto homologatorio el Juzgador no emite una orden de disposición patrimonial o condenatoria hacia una de las partes o un tercero y por ello la ART no ha sido compelida u obligada al pago de una suma de dinero mediante un pronunciamiento de un Magistrado Laboral, por el contrario han sido el actor y la ART quienes haciendo pleno ejercicio de su autonomía de voluntad pusieron en conocimiento del Magistrado sus intenciones de dar por finalizado el proceso a través del acuerdo alcanzado, el Juez refrenda el acuerdo para dar pleno valor, en el caso del actor se asegura que en caso de incumplimiento de la ART sobre lo convenido, cuente con un título ejecutivo hábil para hacer valer sus derechos en forma expedita, lo que de manera alguna implica que la sentencia homologatoria tenga por ello carácter dispositivo o resuelva el fondo de la cuestión debatida, como inexplicablemente pretende hacer entender el Fiscal, por su parte la aseguradora al otorgarse el carácter de cosa juzgada al acuerdo, se asegura que el dependiente no pueda reeditar en su contra una acción con el mismo objeto y pretensiones que las formuladas en el proceso y genera a futuro una capacidad residual menor en el dependiente, con directa implicancia sobre posibles reclamos relacionados a otras patologías no demandadas, cuestión que claramente beneficia a la firma referida.

Destaca que nada obsta a que los contendientes podían celebrar un convenio transaccional sin someterlo a revisión y control del órgano judicial y entre los mismos tendría pleno valor vinculante, aunque sin las consecuencias destacadas, y así las maniobras y el ardid que el Instructor alega han realizado los encartados buscando engañar y hacer incurrir en error al Juez Laboral, no tienen razón de ser por innecesarias. Agrega, que en cambio, el tipo penal de estafa procesal exige para su configuración la introducción de una de las partes del proceso, en forma dolosa y premeditada de elementos o documentos falsos cuya valor determinante para el magistrado resulte evidente, de manera que produzca la emisión de un pronunciamiento injusto en contra de unas de las partes o un tercero, que la obligue a realizar una disposición patrimonial no pretendida por estos, ello no es lo que acontece en la

conciliación donde ha sido la propia ART la que ha manifestado su intención de irrogar una determinada suma dineraria para dar por finalizado el litigio.

Aclara que todas las estipulaciones que las partes convengan están fuera del alcance y poder de disposición del Juez de la causa, quien no puede unilateralmente modificarlas, suprimirlas o ampliarlas, cabiéndole como única posibilidad la de rehusarse a homologar el convenio si considera que no se dan las condiciones para hacerlo. Añade que en ningún caso se pueden plantear cuestiones que afecten a las situaciones previas a la transacción que han sido modificadas por ésta y en forma inversa, en una sentencia definitiva, al resultar su contenido impuesto a los litigantes, si cualquiera de las partes no está conforme con lo resuelto, cuenta con los recursos que las normas de procedimiento le otorgan a fin de buscar la revocación o rectificación de lo resuelto. Seguidamente enumera una serie de casos en donde la aseguradora realiza y deposita judicialmente la erogación económica comprometida y convenida con el actor en forma previa a que el Magistrado Laboral resuelva o no homologar el convenio, y así –explica- no ha sido la decisión de este funcionario la que ha provocado el desprendimiento patrimonial de la empresa, sino el acuerdo previo consensuado con su contraparte. Solicita por ello el sobreseimiento de su defendido.

Continúa el embate y en párrafo rubricado **"XI.- Regla de vencimiento objetivo en derecho laboral – consecuencias contrarias a la acusación"** (fs. 9402 vta.) transcribe en parte la intimación formulada otrora a su defendido, y afirma que a partir de sus declaraciones indagatorias, las pericias médicas oficiales ordenadas por la Fiscalía y otras prácticas, lo intimado en cuanto a que "*…no había ninguna dolencia que diera derecho a indemnización…*" se ha visto degradado pues son innumerables las causas judiciales donde su representado ha tenido intervención, en las que los dictámenes emitidos por los auxiliares de la Fiscalía han reconocido la existencia de alguna o algunas de las enfermedades primigeniamente demandadas o conciliadas en la causa.

Relata que frente a este contexto el Fiscal ensaya una nueva argumentación contraria y

diferente, y esgrime en el auto de citación a juicio *"…se ha confirmado la presencia de alguna de las dolencias cuya existencia fue asentada en los certificados médicos incorporados a los procesos laborales en cuestión, o bien no se pudo dar una conclusión certera sobre su existencia debido a la ausencia de estudios complementarios considerados como necesarios en esos supuestos; nunca, en ningún caso, esas circunstancias (presencia de alguna enfermedad o falta de definición sobre su existencia) comprendieron la totalidad de las dolencias enunciadas como presentes en los certificados médicos acompañados…entonces, vale reiterar, ello no va en detrimento de las hipótesis delictiva aquí afirmada…"*, por lo que disiente con dicha postulación por vulneratoria de los principios de no contradicción y congruencia.

Aduce, además, que la existencia de aunque sea solo una patología primigeniamente demandada o luego conciliada invalida la hipótesis delictiva, por cuanto de haberse continuado el proceso laboral hasta arribar a una sentencia resolutiva sobre el fondo de la controversia, en esos casos donde por lo menos una patología fue considerada existente en el trabajador, ciertamente este hubiera obtenido un pronunciamiento favorable (aunque sea parcial) y por ello contrario a la aseguradora demandada, pues según el principio de vencimiento objetivo del derecho laboral, si de lo solicitado por el trabajador un porcentaje mínimo le es reconocido, su demanda ha prosperado, y así la argumentación Fiscal pierde asidero porque, si así no fuera, se llegaría al ilógico de que en todo proceso laboral si no se hace lugar en la Sentencia a todos y cada uno de los ítems reclamados en demanda, la inicial acción estaría viciada de ilicitud e irregularidad, y todo los profesionales intervinientes en su tramitación habrían incurrido en ilícitos penales, lo que claramente no puede ser seriamente sostenido. Añade, que a más de lo anterior, en sentido inverso, cuando es acogida la pretensión del actor, rechazando en la sentencia definitiva el diagnóstico emitido por los galenos de la Comisión Médica o Perito de partes de la ART que consideraban inexistentes la patologías, tampoco ello genera una consideración disvaliosa o delictual sobre su actuación de

determinar la inexistencia de enfermedades luego constatadas y consideradas existentes en el proceso.

Finalmente destaca alguna de las sentencias emitidas en esta jurisdicción con participación de su defendido donde, afirma, se verifica lo expuesto y cita doctrina y jurisprudencia relativa al punto.

Prosigue relatando bajo el título **"XII.- Inexistencia de ardid o engaño al Juez Laboral o ART demandada"** (fs. 9409 vta.) y afirma que el postulado central esgrimido por el Fiscal en relación al delito de estafa procesal que endilga a su representado, esto es el ardid que aduce se ha desplegado para hacer incurrir en error a los Magistrados Laborales llevándolos a homologar un acuerdo que según su criterio debían haber rechazado, resulta erróneo, no se ajusta ni a la realidad de los hechos plasmados en los acuerdos conciliatorios o transaccionales celebrados que resultan objeto de investigación, ni al derecho vigente, jurisprudencia y doctrina imperante en materia laboral.

Da razones citando doctrina y jurisprudencia relativa a la función de los Jueces de Conciliación en los acuerdos conciliatorios y afirma que esta es la de controlar y verificar que la voluntad del trabajador no se encuentre viciada, como también que los derechos irrenunciables del dependiente o el orden público laboral no se vean afectados, y estas circunstancias han sido ignoradas por el Fiscal de Instrucción, buscando sostener su hipótesis delictiva, perdiendo la objetividad que se espera al cargo que detenta, pues elucubra exigencias sobre los Magistrados Laborales falaces, jamás estos funcionarios deben adquirir certeza de la presencia de la enfermedad reclamada para poder disponer la homologación judicial del convenio, lo que implica un desconocimiento inexcusable del derecho.

Es más –aclara- la mismas partes resaltan al momento de confeccionar el convenio que aún se encuentra pendiente la necesidad en el proceso de demostrar la existencia misma de las patologías demandadas, pese a que en el acto son objeto de conciliación, pues no obstante acompañar en el acuerdo un certificado médico que describe patologías y grado de

incapacidad que las partes han consensuado, ello no implica que la existencia de las mismas se halle fehacientemente acreditada o indubitada y por ello la pretensión esgrimida, también denominada objeto de la demanda, no ha perdido su carácter de litigiosa, dudosa e incierta.

Añade que la misma parte actora, destaca que es justamente ante la incertidumbre de no poder cumplir con su obligación de demostrar la "existencia" de las enfermedades consignadas en el instrumento por las vicisitudes propias que tienen todos los procesos judiciales, es que decide reajustar las pretensiones, ceder en un punto de acuerdo donde ambos litigantes consideran haber logrado una justa composición de sus intereses y avenirse a un convenio económico que de por finalizado el proceso en forma anticipada, lo que descarta la existencia de un ardid o engaño que haya tenido por objeto hacer incurrir en error al magistrado laboral respecto de la existencia de una determinada patología demandada.

Culmina citando conclusiones vertidas sobre el punto por parte de los Vocales de la Cámara única del Trabajo de esta Ciudad que obran en los expedientes identificados en SAC Laboral ofrecidos como prueba de descargo por esa parte y enumerando una serie de casos que conforman la imputación notificada a su defendido y donde se corrobora lo por ellos expuesto.

Insiste con que el convenio conciliatorio o transaccional solo afecta a las partes contratantes no crea un derecho cierto e indiscutible oponible a terceros ajenos al convenio, y por ello no quita a los organismos impositivos o previsionales su derecho a reclamar las deudas de tal carácter, que tuvieran quienes hubieran conciliado o transado en tal situación, cualesquiera sean los términos de su acuerdo y distingue el certificado médico requerido por el art.46 de LPT como requisito para las interposición de las demandas laborales el cual es el objeto de controversia, del instrumento o diagnóstico médico acompañado al acto conciliatorio, para afirmar que el acusador los mezcla al exponer sus interrogantes *"…si esos certificados médicos no tuviesen razón de ser y no servirían al juez para la formación de conocimiento respecto de los que tiene que decidir u homologar ¿cuál sería la razón en virtud de la cual la*

ley de procedimiento laboral exige, en estos casos, el acompañamiento de un certificado médico al interponer la demanda (art. 46)?. Y, si su presentación no debería ser requerida como lo expresó Cafure en su declaración, ¿por qué razones se ha creado, vía jurisprudencial o costumbre foral, la exigencia de presentar un segundo certificado médico a los fines de la homologación de los acuerdos conciliatorios?...".

Aduce que la exigencia de que sea acompañado un nuevo certificado médico con el acuerdo es porque las partes al celebrar el acuerdo, como es propio de la esencia de la conciliación, han debido ceder parte de sus pretensiones, por ello han consensuado pautas económicas inferiores a la primigenias reclamadas, si se mantuviera el primer certificado, como único parámetro sobre el cual se concilia, ello generaría un perjuicio directo al trabajador demandante, circunstancia que el Juez de Conciliación, conforme la función encomendada debería evitar, es más muchas veces ha sido el o los propios galenos de la parte actora quienes han emitido los dos certificados sin que exista en el expediente otro elemento probatorio que sustente o convalide el contenido de los mismos por lo que es contrario a toda lógica sostener que los mencionados documentos contengan entidad suficiente para hacer incurrir en error o engaño tanto a la ART como al Juez de conciliación.

Continua criticando en párrafo rubricado **"XIII.- Diagnóstico emitido por profesionales de la salud representantes de las ART – Inexistencia de engaño al Magistrado Laboral"** (fs. 9431 vta.) el párrafo de la pieza Fiscal que reza *"…el juez no tenía ninguna duda respecto a la existencia de la dolencia por la que se reclamaba, cuya existencia había sido certificada no sólo por el médico designado, en principio de manera voluntaria por el actor, sino también por el galeno que, en la mayoría de los casos, actuaba por parte de la aseguradora…",* aduce que es inconvincente porque no engarza dicha premisa en todos los casos donde únicamente actuó tanto al emitir el certificado adjunto a demanda y en el acompañado al acuerdo conciliatorio el o los médicos de parte representante del actor, cita casos.

Ilustra que en 46 procesos el certificado médico adjunto al convenio conciliatorio ha sido emitido y suscripto por el Dr. Sergio Locicero quien actuara, como médico de la Mapfre ART S.A. quien estipula un grado de incapacidad que según su criterio las partes podrían utilizar como parámetro indispensable para celebrar el acuerdo conciliatorio, lo que tiene un claro contenido económico y no resulta un verdadero diagnóstico o técnicamente un certificado médico porque para ello debió como mínimo consignar las enfermedades, su carácter laboral o extralaboral y si son permanentes o temporarias, por lo que pierde asidero la afirmación del instructor de que los Jueces de Conciliación estaban convencidos al momento de homologar de la existencia de ciertas patologías, como consecuencia de dicha certificación y para superar este escollo el Fiscal aduce en el requerimiento que el galeno nombrado al estipular el porcentaje de incapacidad lo hacía en relación a todas las patologías objeto de demanda, estableciendo asimismo la existencia de todas ellas.

Seguidamente enumera una serie de casos donde no existe absoluta correlación entre el contenido del certificado médico acompañado al acuerdo conciliatorio, con el adjunto en demanda y las estipulaciones expuestas en el convenio (especialmente en relación a las enfermedades objeto de litigio) lo que no impidió que se disponga la homologación judicial del acuerdo. Destaca que existen caso en los que se ha conciliado y homologado sobre patologías que expresamente el perito de parte de la ART declaró inexistentes o directamente omitió considerarlas o consignarlas en su certificado, pero no en forma genérica como lo hizo con todas las enfermedades, ni siquiera nombra o refiere haber evaluado el miembro o segmento donde la patología se presentaría y no efectúa la menor consideración o apreciación sobre esta.

Así, razona, resulta indebido considerar que los Sres. Jueces de Conciliación fueron convencidos de la existencia de dichas enfermedades en base a un instrumento que ni siquiera las menciona o directamente las descarta.

También enumera casos en los que surge del contenido del acuerdo considerado parte de la

maniobra delictiva que se le endilga a su representado, que los profesionales de la salud intervinientes en representación de la ART emiten un certificado médico donde claramente establecen con total precisión que su diagnóstico es presuntivo, estimativo sobre la realidad psicofísica del paciente, no aseveran con certeza ninguna de las patologías demandadas lo que se encuentra en concordancia con lo sostenido por esa parte sobre el verdadero alcance y valor que debe otorgarse a estos instrumentos. Por todo ello, asevera, no puede afirmarse que con semejantes apreciaciones, dichos informes adjuntados al convenio conciliatorio, hayan generado convencimiento y certeza a las ART accionadas o a los Sres. Jueces de Conciliación sobre la existencia de las enfermedades objeto de convenio, y que por ello dispusieran su homologación judicial.

Entiende que así se acredita que no ha existido connivencia ni acuerdo venal entre los médicos representantes de las partes en litigio, los convenios se suscriben porque los litigantes así lo acordaron, en forma posterior es emitido un informe o dictamen médico sobre el porcentaje de incapacidad que acuerdan reconocer en el demandante, que de ningún modo establece con certeza absoluta la existencia de una determinada enfermedad, luego las enfermedades y sobre todo la incapacidad convenida deberá mantener su correlación con el monto dinerario que la ART irrogará a favor del dependiente, a fin de evitar se produzca una afectación a sus intereses.

Prosigue su embate bajo la rúbrica **“XIV.- Actuación de las ART en los procesos conciliatorios –Autonomía de la voluntad de los contratantes –inexistencia de ardid”** (fs. 9441) primeramente destaca que resulta una exigencia ineludible para que un juicio laboral por accidentes o enfermedades del trabajo haya tenido inicio de ejecución en sede judicial (con las características que tienen las causas investigadas) que previamente la ART denunciada (art. 43 ley 24.557) haya rechazado la pretensión del dependiente de manera extrajudicial o adicionalmente puede haber omitido dar respuesta al requerimiento, aplicándose entonces el art. 6 del Decreto PEN 717/96. Resalta que debió disentir basada en

la información que sus asesores médicos le debieron haber proporcionado acerca de la existencia misma de las enfermedades demandadas por ello afirma que debemos concluir que las ART ya han desconocido la patologías objeto de reclamo, el objeto de demanda nace con las características de dudosa, incierta y litigiosa por ello la creación unilateral del SFI de que la discusión o disenso de las partes versaba sólo sobre el carácter laboral de la enfermedad o su entidad indemnizable pierde todo asidero.

Así, relata a través de los procesos de conciliación o transacción las partes superan sus diferencias y discrepancias evitando un proceso ordinario con resultado incierto, deciden dar por finalizado el litigio en forma anticipada con base en concesiones recíprocas.

Incluso, agrega, hay proceso donde la pericia médica oficial determinó la “inexistencia” de todas las enfermedades demandadas por el actor, e igualmente la ART decidió conciliar y abonar prestaciones dinerarias al mismo, siendo posteriormente homologado dicho acuerdo por el Magistrado Laboral, lo que no se compadece con que el Fiscal diga que los Jueces de Conciliación debían verificar la existencia de la enfermedad en el trabajador como exigencia previa a disponer la homologación del convenio. Seguidamente enumera una serie de causas bajo investigación, donde desde su inicio la ART fijaron posición rechazando expresamente todas y cada una de las pretensiones del actor, incluyendo la existencia de las enfermedades denunciadas, el grado de incapacidad que le ocasionan, y el supuesto carácter laboral que se le atribuye, y aún más rechazan e impugnan el certificado médico emitido por el profesional de la salud que representa a la parte actora que se acompaña al incoar la acción, considerándolo carente de todo sustento y contrario a la realidad médica del demandante y dicha posición lo hace con sustento en informes o dictámenes de sus asesores médicos (actualmente imputados en el proceso).

Concluye diciendo que todo lo anterior actúa en desmedro de la equivocada posición sustentada por el SFI, en cuanto sostiene que en los casos bajo investigación técnicamente nunca pudo existir transacción o conciliación porque según su postura las enfermedades

demandadas eran inexistentes.

Sigue diciendo bajo el título **“XV.- Inicial análisis crítico de la acusación- Inexistentes debilidades del sistema”** (fs. 9448 vta.) que cuando el acusador se refiere a “debilidades del sistema” de las que se habría aprovechado su representado para delinquir enumera primeramente *“…que las ART no cumplían con sus obligaciones de revisar inicial y periódicamente a los trabajadores bajo cobertura, lo que facilitaba convencer a éstos para que se decidieran a demandar…”* pero ella no existe, pues las ART por ley 24.557 art. 31 tienen prohibido lo primero (revisación inicial), y a lo segundo no están obligadas solo deben practicar exámenes en forma semestral o anual cuando se detecten o verifiquen que los trabajadores estén expuestos a los agentes de riesgos mencionados en el Decreto PEN 658/96, y así no existe esta debilidad del sistema y tampoco accionantes que avalen lo esgrimido respecto del supuesto engaño al que fueron sometidos con fundamento en ella.

En relación a que el Fiscal plantea como debilidad del sistema *“…el criterio absolutamente economicista con que las A.R.T. se conducían en los juicios que se les planteaban, la obligación de previsionar fondos al ser demandadas que favorecía el interés de la A.R.T. por conciliar sin litigar…”*, afirma que lo primero es lógico porque estamos ante empresas privadas con fines de lucro, y sobre lo segundo aclara que previsionar no implica indisponer sumas de dinero como equivocadamente dice el SFI sino resulta un simple asiento contable que impide la distribución parcial de dividendos o ganancias, cuando correspondiese entre los accionistas de la sociedad anónima. Así afirma que es contrario a toda lógica pensar que por la obligación de previsionar fondos, semejantes empresas realicen acuerdos conciliatorios con actores y les ofrezcan abonar prestaciones dinerarias que consideran indebidas, nunca pueden haber sido obligadas o compelidas a hacerlo por dichas razones, y en su caso los directores o administradores de la sociedad en cumplimiento de sus funciones deberían haber efectuado la notificación o denuncia correspondientes a las autoridades administrativas o judiciales correspondientes y no lo hicieron.

Postula también que la posición de la Fiscalía en este punto se contradice con el pasaje que dice que las ART formulaban acuerdos conciliatorios porque estaban convencidas de la "existencia de las enfermedades laborales" en los actores y ahora que lo hacía por un criterio economicista, lo que vulnera el derecho de defensa de su representado al no conocer con precisión el contexto o antecedente esgrimidos por el acusador en relación a los hechos que se le atribuyen.

Critica también que el SFI haya indicado sobre las debilidades del sistema *"…y, en muchos casos, abusando del derecho a reclamar directamente a la justicia laboral la indemnización por accidentes o enfermedades laborales sin haber agotado previamente la vía administrativa (Ley n° 24.557), reconocido por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación…"*, relata que en la primera declaración indagatoria de su representado (c.13, fs. 2507/2630) este le requirió al Fiscal una aclaración sobre el significado de este postulado porque le resultaba confuso, el instructor adujo que se refería a que la Corte ha reconocido que no es necesario agotar la vía administrativa para efectuar los reclamos por indemnizaciones basados en incapacidad derivados de enfermedades o accidentes laborales, ello corrobora que el Fiscal repitió los argumentos utilizados en otra línea de investigación denominada "Barbero" sin detenerse a analizar si lo que expone como elemento de cargo, pueda ser realmente sostenido o resulta coherente.

Afirma que el hecho de que algunos de los actores no hayan seguido el trámite administrativo reglado por los arts. 21 y 22 de la ley de riesgos de trabajo luego de serle negada la prestación por la ART, no puede ser considerado óbice para la procedencia de la acción ante la Justicia Laboral, situación reconocida expresamente por la CSJN, como es del conocimiento del propio acusador, conforme se evidencia de su aclaración.

Añade que su defendido en sus indagatorias ha cuestionado la constitucionalidad del trámite administrativo ante las Comisiones Médicas que la legislación establece y fruto de ese cuestionamiento es haber obviado ese trámite, no hay una maniobra ilegítima o cuestionable

detrás de tal decisión. Asimismo destaca que en muchas demandas si se efectúo el trámite por decisión unilateral de Ayub lo que demuestra su autonomía en la actuación y opinión sobre el particular de ambos profesionales.

Siendo así, considear que es inaudito que se utilice como un elemento disvalioso en el accionar de su representado esta situación de haber obviado el trámite innecesario ante las Comisiones Médicas y esta cuestión ha sido zanjada por el TSJ y la CSJN, lo que lo convierte en inexistente como "debilidad del sistema".

Afirma que como otra debilidad del sistema el Fiscal arguye *"…todo ello incrementó exponencialmente el número de causas laborales en un corto período, colapsando a los Juzgados de Conciliación, lo cual les resultaba funcional a la maniobra ideada ya que el cúmulo de demandas de cada abogado no llamaba la atención en tal contexto…"*, más ello no es real primero porque según el hecho intimado las demandas no han sido interpuesta y tramitadas hasta su conciliación en un "corto periodo" sino en dos años y medio, a su representado se le atribuye la interposición de de 117 demandas laborales consideradas irregulares lo que implicaría en el supuesto de que hayan sido tramitadas en el mismo tiempo, lo cual no ha sido así, un incremento de solo 15 causas por los 8 Juzgado de Conciliación existentes en dicho período y si tenemos en cuenta los reclamos del resto de los imputados en este proceso serían un total de 297, implica que en un día ingresan 37 demandas por Juzgado, lo que desmerece el supuesto colpaso pues en el fuero laboral ingresan cientos de demandas por día por Juzgado, imposible que esto impida a sus funcionarios ejercer sus deberes y obligaciones en debida forma o no advertir la concreción de las alegadas maniobras delictivas. Cita ejemplos para demostrar que incluso las causas se iniciaron en distintos periodos.

Culmina el punto criticando por equivocada la afirmación fiscal de que *"…En pos del objetivo mencionado en el primer párrafo y, contrariamente a lo que debió ser el procedimiento regular y lógico, esto es, que el trabajador, al sufrir una enfermedad o accidente laboral, reclamara ante la A.R.T. el correspondiente tratamiento (conforme el*

objetivo de la ley n° 24.557) y eventualmente una indemnización, y sólo en caso de no ver satisfecho su reclamo, consultara con un abogado laboralista para asesorarse sobre los plazos legales a seguir (administrativos y/o judiciales) es que el médico y/o los abogados, según el caso, se encargaron dolosamente, por sí o por intermedio de dateros o empleados a su cargo, de captar cientos de clientes, concurriendo a diferentes entes donde, ya sea mediante entrevistas personales, o bien repartiendo tarjetas o folletería, e inclusive mediante encubiertas publicidades informáticas o periodísticas, los convencían con el argumento de que las A.R.T. habían incumplido con diversas obligaciones…", pues afirma que el procedimiento regular y lógico que describe es de imposible cumplimiento pues son excepcionales las situaciones que ello puede verse verificado, en tanto en la primigenia denuncia extrajudicial que el trabajador debe efectuar ante la ART conforme art. 43 ley 24.557, se debe estipular el tipo de afección o enfermedad que lo aqueja y la causa laboral que considera generadora de la misma, por ello generalmente es normal que requieran el asesoramiento de un profesional de la salud, pues si bien la ley ha puesto en cabeza del empleador y la ART la obligación de informar a sus dependientes sobre cómo hacerlo, en los hechos no lo hacen calcula que por un criterio economicista. Adita que también generalmente consultan a un abogado especialista en derecho laboral que ya conocían o le recomendaron para que le explique el procedimiento y lo derive a un profesional de la salud. Por ello, concluye que resulta imponderable que el dependiente cuente con el auxilio de terceros dedicados a la materia para poder conocer acabadamente los derechos que le caben y formalizar su petición ante la ART adecuadamente, como así también cursar el trámite reglado ante la Comisión Médica Local. Es más, agrega, actualmente el Decreto PEN 1475/15, art. 4, estipula que el trabajador o sus derecho habientes deberán contar necesariamente con patrocinio letrado desde su primera presentación y durante todo el proceso…".

De otro costado explica que el hecho de que Ayub haya procurado por medios publicitarios

lícitos la captación de dependientes en condiciones de reclamar no encuentra reparo en normativa alguna, siendo inentendible el cuestionamiento efectuado por el Instructor sobre dicho accionar, más aun teniendo en cuenta que es un empresario a cargo de una compañía dedicada a asesorar y representar a trabajadores en reclamos relacionados con la ley 24.557, además el Código de Ética de la Asociación Médica Argentina lo permite (art. 318 y 319), en suma tal publicidad no se encuentra demostrada en autos y jamás su representado hizo nada en este sentido.

Así concluye que todas las "debilidades del sistema" que el Instructor aduce habrían sido aprovechadas por los encartados para la comisión de los delitos que les endilga resultan inexistentes.

Continúa su embate en párrafo rubricado **"XVI.- Conclusiones y Valor de Pericia Médica – Análisis Crítico"** (fs. 9463), afirma que en el requerimiento traído a estudio, el Fiscal selecciona según su personal criterio solo algunos pasajes de dictámenes vertidos en solo tres casos donde su representado tuvo intervención, descontextualiza las manifestaciones allí existentes, omite considerar otras que las desvirtúan o contradicen, y luego ex profeso generaliza su postura y conclusiones para las 117 causas que conforman la acusación, pese a las ostensibles diferencia propias de cada proceso laboral e inclusive a pesar que en muchos de ellos ni siquiera se practicó la mencionada pericia oficial.

Aduce que el instructor ignora o distorsiona diagnósticos de profesionales de la salud que se contraponen con su posición de considerar a todos los certificados médicos ideológicamente falsos, omite efectuar un análisis particular de cada caso y desmerece los dictámenes en disidencia emitidos por su perito de parte Dr. Tomás Ceballos.

Afirma que el Fiscal olvidando que la medicina no es una ciencia exacta, pues se encuentra cargada de aleas e imponderables que tornan habitual y común la posibilidad de que existan diagnósticos discordantes en cuanto a considerar existente o no una determinada patología, le otorga un valor incuestionable a los dictámenes de los peritos médicos forenses sobre el actual

estado de salud del trabajador demandante, soslayando las discrepancias y disidencias de estos con los diagnosticado por los médicos pertenecientes a la Comisión Médica, de la SRT y los peritos de parte, cuando debió valorar todo como un conjunto sin olvidar que jamás la decisión en un sentido determinado, ha implicado considerar falsos o irregulares los diagnósticos que descarta, cita jurisprudencia.

Asevera que no puede considerar en base solo a pericias de los médicos forenses que certificados médicos expedidos más de cinco años atrás tengan un contenido ideológicamente falso si no es coincidente en su totalidad con el diagnóstico allí emitido.

Seguidamente identifica casos judiciales donde la Cámara Laboral le reconoce al trabajador su derecho a percibir las prestaciones del sistema por enfermedades existentes que habían sido indebidamente rechazadas y desconocidas por los galenos de la Comisión médica o ART, lo que les implicó no haber podido percibir las prestaciones en tiempo oportuno obligándolos a litigar en un largo proceso judicial para que le sean reconocidos sus derechos, todo lo cual va en contra del espíritu de la ley 24.557 la que procura la inmediatez en las reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales y a las ART imponiéndoles obligatoriamente bajo sanción penal otorgar las prestaciones correspondientes en tiempo oportuno.

Por ello, aseveran, consideran incongruente y sin objetividad la actuación del acusador en el proceso, ya que por un lado considera ideológicamente falso el diagnóstico del médico del trabajador cuando este no es compartido en su totalidad por los peritos forenses del poder judicial (configurándose según el Instructor el delito previsto por el art. 295 CP) y por el contrario cuando estos auxiliares de justicia discrepan con las conclusiones de los galenos de la Comisión Médica Local o SRT ello no sucede, pues no considera que dichos profesionales hayan incurrido en un accionar ilícito ni que su certificación pueda ser considerada ideológicamente falsa, aplicando criterios subjetivos y personales al efectuar un trato no igualitario ante idénticas circunstancias, lo que resulta inaceptable, tornando arbitrario su

pronunciamiento.

Seguidamente cita respuestas dadas por los Vocales de la Cámara del Trabajo Provincial a preguntas formuladas por esa parte sobre la cuestión, parte de un fallo emitido por Tribunales de Mendoza, y causas donde ha tenido participación su representado donde afirma se dan situaciones de discrepancias como la apuntada.

Destaca que incluso el Fiscal solicito a los peritos forenses pronunciarse sobre qué tipo de exámenes son necesarios para determinar la existencia de cada enfermedad y estos se pronunciaron con apreciaciones genéricas, conclusiones contradictorias o hasta omitían expedirse sobre el punto, además discrepan entre sí y con otros galenos que también se han expedido al respecto, trascribe conclusiones periciales para fundar su afirmación y afirma que el Dr. Pascual Rousse incluso dijo que para determinar la presencia o no de cualquier enfermedad en un trabajador reclamante no hace falta estudio alguno, lo que fue contradictorio por lo requerido por el perito de parte Dr. Tomás Ceballos como una forma de que el dictamen emitido adquiera certeza. Añade que además los estudios complementarios son obligatorios (art. 9 ley 26.773 y manual de procedimientos para el diagnóstico de las enfermedades profesionales que establezca la SRT). Asimismo destaca que el Dr. Rousse al igual que otros colegas en algunos expedientes se contradijo y afirmó la necesidad de contar con estudios médicos complementarios, los que detalla, y no obstante ello tal petición no fue atendida por el Instructor y emitió conclusiones con ausencia de esos informes e incluso los médicos Forenses días después descartan la existencia de la enfermedad sin contar con los estudios que anteriormente reconocían como imprescindibles para expedirse.

Añade que resulta de importancia analizar el valor que los Peritos Médicos Forenses del Poder Judicial le otorgan a los síntomas informados por el trabajador como elemento para emitir un diagnóstico sobre la presencia o no de una determinada patología, entendiendo estos como una referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o enfermedad.

También destaca como equivocado el criterio utilizado por los galenos en cuanto descartan una determinada enfermedad por no revestir origen laboral o carácter indemnizable, pese a no resultar estas cuestiones materia de investigación conforme expresamente fuera resaltado por Instructor del proceso en innumerables oportunidades, pues solo se les ha encomendado determinar si la enfermedad existe o no, sin necesidad de que efectúen mayores apreciaciones al respecto, enumera casos donde afirman ello ha ocurrido.

Concluye con base a lo expuesto que no se puede determinar en que se han sustentado los expertos en medicina designados por el SFI para descartar la presencia de una determinada enfermedad (en los casos en que se abstraen u otorgan nulo valor a los síntomas invalidantes del trabajador). Ello en razón de que no cuentan ni conocen con precisión, la historia ocupacional del dependiente, carecen de una historia clínica del mismo, no disponen ni requieren la realización de estudios complementarios, desconocen el ambiente de trabajo y las condiciones laborales donde realizó sus actividades, descartan los antecedente informes y dictámenes de profesionales de la saluda que verifican la enfermedad, etc.

Todo ello, prosigue implica una grave contradicción e incongruencia en las conclusiones e informes de los peritos médicos forenses intervinientes, que los tornan subjetivos, parciales y carentes de sustento científico que los desmerecen como elementos de convicción para atribuir algún tipo de reproche en el accionar de los demás profesionales de la salud involucrados en este proceso penal.

Asevera que el Fiscal requirió a los médicos forenses como segundo punto de pericia médica que determinen "*…sin en caso de no verificarse en el examenla presencia de las patologías demandadas estas pudieron desaparecer por el transcurso del tiempo…*", el cual considera es deficiente a los fines propuestos el informe no debería circunscribirse o limitarse a que la desaparición de la enfermedad sea motivada únicamente por el "transcurso del tiempo". Destaca que los peritos médicos en la casi totalidad de los casos al dar respuesta a este interrogante manifestaron "*…las mismas si hubiesen estado presentes no pueden desaparecer*

por ser de corte evolutivo…" y tal conclusión queda desvirtuada no solo porque la ley 24.557 art. 7 establece que las enfermedades pueden revestir un carácter meramente temporario, pues puede cesar entre otras circunstancias por disponerse el alta médica sobre el paciente (art. 7 inc. 2 ap.a) sino también porque en una contradicción insuperable en otro dictamen los mismos peritos forenses del Poder Judicial dijeron *"…por otro lado, después de ocho años, por el solo hecho del tiempo transcurrido, los estudios actuales, no reflejarán fielmente el estado del actor al momento de la demanda…"*, es decir que afirman que en virtud del tiempo transcurrido desde la interposición de la demanda donde obra adjunta la primigenia certificación, ni siquiera estudios especializados actuales podrían aportar certeza sobre el estado psicofísico del demandante en aquella oportunidad. Adita que tal contradicción le quita todo valor a las conclusiones periciales pues si como afirman estos peritos el transcurso del tiempo solo tenderá a reagravar las enfermedades demandadas (a su criterio por ser de corte evolutivo), como lógica consecuencia en los estudios complementarios se verían reflejadas con mayor intensidad, así se muestra incongruente la premisa estipulada por los auxiliares en el punto.

Afirma que como señala su perito de parte, no es solo el transcurso del tiempo el que puede haber influido en las modificaciones referidas sino también otras circunstancias tales como el sometimiento a un determinado tratamiento curativo, el cambio de ambiente laboral, modificaciones en el entorno social o familiar, menor realización de esfuerzo o adopción de posiciones lesionantes, actividad física, ingesta de medicamentos, capacidad laboral, etc. por lo que es perfectamente posible, por diversas circunstancias, que la presencia de una determinada enfermedad presente en un momento determinado, deje de constatarse en el trabajador, de lo contrario no tendría razón de ser considerar a las patologías profesionales de carácter temporario (art. 7 ley 24.557).

Adita que el mismo perito forense (Dr. Pascual Rousse) al contestar la pregunta referida al punto e) de los puntos de pericia propuestos por su parte en informe obrante a fs. 7188

renglones 11/12) refirió *"….Luego de establecida la dolencia, esta puede evolucionar, según su naturaleza, hacia la curación, la cronicidad o la muerte…"* luego efectúo aseveraciones para minimizar esta afirmación las que fueron refutadas por su perito de parte, transcribe el intercambio y concluye que si todas las pericias médicas sin excepción se han basado en el método clínico (análisis de síntomas y signos), ante el simple examen físico e interrogatorio que han decidido practicar los Peritos Médicos Forenses sobre todas las enfermedades reclamadas por los actores laborales, estas podrían haberse presentado como ausentes, aunque así no lo fuera.

Luego incursiona en el análisis del primer punto de pericia ordenada por el Fiscal *"…determinar si los actores presentan las patologías que han sido certificadas en los respectivos expedientes laborales bajo investigación…"*y afirma que todo lo dicho le permite invalidar a las pericias médicas como prueba de cargo de entidad suficiente para considerar configurado el delito previsto en el art. 295 del CP endilgado indiscriminadamente por el Instructor a todos los profesionales de la salud cuyo criterio y opinión no se corresponda con aquellos en su totalidad.

Prosigue ahora bajo el título **"Vulneración del principio de no contradicción –invalidez del pronunciamiento"** (fs. 9531 vta.) y afirma que el Fiscal vulnera el principio de no contradicción cayendo en un error in cogitando que vulneraría la validez del decisorio cuando dice que *"…Resulta fundamental realizar esta aclaración respecto del eje central a partir del cual se derivan todas las conductas típicas que se le atribuyen a los imputados, pues este representante del Ministerio Público no pretende erigirse en una instancia de alzada del fuero laboral. Aquí no es la diferencia entre los porcentajes de incapacidad que se aprecia en los certificados médicos presentados en las causas laborales los que se reputa delictivo, sino la falsa certificación de enfermedades que no eran padecidas por los trabajadores…"*, al tiempo que incluye en la imputación de su defendido casos laborales, donde no respeta ese postulado, ordenando sean revisados dependientes respecto a patologías sobre las que había

total anuencia de las partes sobre su existencia, enumerando algunos expedientes laborales en donde dice ello ocurre.

Continúa bajo el título **"XVIII.- Análisis crítico de los testimonios rendidos en la causa –invalidez como elemento de cargo otorgado por la Fiscalía – Nulidad"** (fs. 9533 vta.) afirma que el Fiscal asevera en su requisitoria *"…En tercer lugar, existen elementos para sostener que, en algunos casos ni siquiera hubo revisación médica por parte de los facultativos involucrados, ya sea para la confección del certificado médico que se acompañaba a la demanda o para aquel que servía de base al acuerdo conciliatorio y que era presentado en la causa a los fines de la homologación…esto surge del mismo testimonio de algunos trabajadores que reconocieron no haber sido sometidos nunca a revisación médica alguna…"* haciendo referencia únicamente a las fojas donde obran los testimonios donde respalda su afirmación. Más una vez que analizara esas declaraciones concluyo que las aseveraciones del Fiscal no se ajustan a las constancias de la causa y por ello se encuentran viciadas siendo nulas.

Seguidamente para fundar la precedente afirmación transcribe parte de los testimonios obrantes a fs. 808/809, 825/826, 827/828, 1943/1944, 1928/1930 y 1607 y afirma que de todos ellos surge que los trabajadores explican como si fueron revisados medicamente contradiciendo las afirmaciones fiscales.

Adita que también expuso el Fiscal que *"…conforme la descripción dada por ellos, la misma era superficial…"*, y si analizamos los testimonios que corresponden a casos vinculados a su cliente obrantes a fs. 562/563 y fs. 1557/1558 vemos que fueron revisados medicamente, ellos no saben cómo debe revisárselos, y se pregunta qué sentido tendría esa revisión si la decisión era inventar o falsear la existencia de enfermedades. A ello suma la declaración del comisionado por la Instrucción policía Bonaldi (fs. 432/442) quien entrevisto a los trabajadores cuyas demandas eran objeto de investigación y afirma que todos dicen haber sido revisados por médicos, siendo inconcebible que el instructor haya omitido considerar esa

declaración que desmerece sus aseveraciones fundantes de la imputación.

Crítica también la apreciación Fiscal relativa a *"…Y, si bien algunos de los empleados del encartado Ayub, Francisco Palladino y Nelson Dupleich manifestaron que los trabajadores eran examinados medicamente, ninguno de ellos pudo explicar en qué consistía la revisación, afirmando ambos que aquellos se entrevistaban con Ayub o Conca Cottapan a puertas cerradas. Más preciso fue el testigo Iván Márquez –también dependiente de Ayub- quien sin rodeos expresó que no estaba en condiciones de afirmar si había o no había revisación ya que la atención era en cubículos cerrados…"*, asevera que es de sentido común la privacidad del acto médico y concluir que ello demuestra que no existieron las revisaciones es un desatino argumental mayúsculo, un error muy grave en la apreciación de la prueba, pues la conclusión debió ser que eran revisados porque los galenos hacían pasar a los trabajadores a sus consultorios.

Agrega que a fs. 502 el Fiscal expresa *"…con lo que puede inferirse cierto desconocimiento respecto del acto procesal que estaban llevando adelante con el reclamo judicial en contra de las ART (ver a modo de ejemplo testimoniales de Fernando Oscar Argañaraz –fs. 1542/1543 y María Aurora Arroyo fs. 1554/1555…"* cuando surge de la testimonial de fs. 1542/1543 que Argañaraz al ser interrogado dice *"…nos dijeron que podíamos hacer juicio a la ART de nombre Liberty por problemas de la columna vertebral…las reuniones se hacían en el sindicato del ingenio…nos llevaron a otro lugar para que habláramos con el médico que era el mismo que estaba en las reuniones de FOTIA, fueron varias reuniones pero yo solo asistí a una sola…"*, además aporto DNI (fs. 03); a fs. 24 obra acuerdo conciliatorio celebrado con la Aseguradora nombrada, a fs. 33 vta. retira personalmente la orden de pago y los galenos de la SRT transcriben que ese trabajador dijo que *"…en el año 2008, refiere haber realizado un acuerdo en Córdoba, fue revisado por médicos en el Sindicato, se realizó radiografías en concepción y cobró indemnización…"*, así, se pregunta, como puede el Fiscal inferir que Argañaraz tenía cierto desconocimiento del acto procesal que lo tenía como reclamante.

Similar situación surge del otro testimonio referenciado por lo que queda acreditado la inexactitud de esta afirmación Fiscal.

Sigue diciendo que continúa el Fiscal en su resolución expresando *"…sin embargo la situación en aún peor, ya que otros actores manifestaron desconocer que era lo que estaban firmando (v.gr. testimonio de Juan Enrique Lescano –fs. 1157/1558…"*, más del testimonio del nombrado, único que actuara con patrocinio letrado de su defendido surge que sabe que firmó una denuncia contra la ART Liberty, ergo, si sabe lo que firmo y se dan las circunstancias descriptas para Argañaraz, más los galenos de la SRT transcribe que niega haber realizado tal denuncia, pero se contradice el propio dependiente con lo expuesto en su testimonio, seguramente fruto del temor que a todo trabajador le puede ocasionar haber sido compelido a concurrir a una nueva revisación médica, por estar en curso una investigación penal sobre su propia demanda.

Añade que continúa el Fiscal expresando *"…incluso hay algunos que hasta negaron haber efectuado una demanda, ej. Testimonial de Hugo Alberto Saracho, fs. 1578/1579…"* cuando a fs. 1578/1579 obra ese testimonio y manifiesta *"…yo no realice ninguna denuncia era solo un trámite y la ART que nos pagó fue la ART liberty…"* así claramente no niega haber iniciado una demanda judicial, niega haber efectuado una denuncia, aclarando que era un trámite, además de que la demanda judicial no ha sido tachada de irregular ni nula, tiene la firma del actor y su ratificación ante el Juez de Conciliación, de la misma, de su reajuste y el acuerdo con la ART que en definitiva se homologa por el Tribunal. En suma el mismo retira la orden de pago emitida a su favor (fs. 22 vta.). Concluye que así estamos ante una resolución basada en hechos y pruebas inexistentes, irremediablemente nula.

Añade bajo la rúbrica **"XIX.- Análisis Crítico sobre las desgravaciones de intervenciones telefónicas"** (fs. 9541 vta.), que para otorgarle valor probatorio a las intervenciones telefónicas enseña destacada doctrina se exige su corroboración por medio de otros elementos convictivos, así como una clara vinculación con ellos, lo que no se encuentra cumplimentado

en autos.

Aduce que atento el tiempo transcurrido es imposible que el imputado pueda recordar el contenido íntegro de las comunicaciones que se le atribuyen, y estas han sido fragmentadas por el Instructor en la investigación, quien no destaca las respuestas que da uno de los interlocutores a las afirmaciones del otro o los dichos transcriptos están absolutamente fuera de contexto.

Ejemplifica, con la comunicación telefónica que reproduce el Fiscal, en relación a un supuesto actor al consultorio de Ayub diciendo que todo era falso y que no quería hacer nada, considera que es absolutamente incongruente, carente de lógica y contraria a toda experiencia que quien recibiera esa llamada no contestara, al menos preguntándole al supuesto trabajador quien era y porque realizaba ese llamado, tampoco surge el número telefónico del cual se habría efectuado la comunicación, situación que poco pareció importar a la Instrucción, sobre todo a fin de identificar a la persona que realiza la supuesta llamada y tomarle la declaración testimonial para que ratifique y de razones de dichas expresiones, y nadie desde la consultora pareciera contestar a tan enfáticas alocuciones, lo que no es creíble.

Así las cosas entiende que no puede afirmarse que el tema de conversación estaba vinculado a alguno de los 117 casos reprochados a su cliente, en suma, cuando el imputado pide se incorporen pruebas concretas que demuestran la falsedad de los dichos de su interlocutor –Ayub-, la prueba le es denegada aduciendo que no puede saberse si las causas ofrecidas como prueba son a las que se refería la conversación (ver decreto de la Fiscalía de Instrucción denegando toda prueba de descargo ofrecida sobre expedientes tramitados en Villa Dolores).

Añade que además muchas de las comunicaciones telefónicas agregadas no condicen en sus fechas con el período en que según la acusación funcionó la supuesta asociación ilícita, por lo que claramente no pueden estar vinculadas a los hechos objeto de investigación.

Prosigue bajo el título **“XX.- Análisis de Emails supuestamente extraídos de las computadoras secuestradas en el estudio jurídico de nuestro representado –se formulan**

reservas” (fs. 9543), afirma que el valor conviccional y probatorio de los mails obtenidos de las computadoras del estudio jurídico de su defendido se encuentra puesto en crisis en un incidente de nulidad que está a resolución del Juez de Control, en su mérito no deberían haberse utilizado por el Fiscal como elemento de cargo hasta que dicha resolución quede firme.

Aclara que en la creencia de la obtención regular por el Fiscal de los mail, su defendido en la indagatoria formuló impugnación o aclaraciones de las consecuencias que de su texto obtenía el acusador, pero ello no podrá considerarse como consentimiento o aceptación de la existencia de dichos mails, de su integridad o de su falta de mutilación.

Reseña que los mails obtenidos en la causa han sido producto de una selección en base a palabras claves peticionadas por el SFI y luego preseleccionadas unilateralmente por una prosecretaria y una escribiente solo algunos de dichos mails, lo que implica una clara mutilación de la probanza para que sea funcional a la hipótesis delictiva.

Seguidamente enumera y describe una selección de mails de los obtenidos por el Fiscal, efectuando algunas observaciones. Del **mail** obrante a **fs. 4533 del Cuerpo 21** de Dra. Villa (de administración estudio Cafure) a Dr. Ayub, observa que le solicita al doctor cambio de una fecha y de porcentaje de incapacidad en un certificado médico porque el acuerdo había sido presentado con firma del Dr. Locícero y este se niega a modificarlo. Aclara que el requerimiento del cambio lo hacía el Juzgado de Conciliación para que existiera una adecuada correlación entre el monto económico acordado y el porcentual de incapacidad convenido y afirma que la negativa del Dr. Locícero demuestra su absoluta independencia en sus decisiones, su total falta de acuerdo con el coimputado Ayub y su nulo interés en el resultado del pleito.

Del **mail** obrante a **fs. 4534 del Cuerpo 21** (de Villa a Ayub) por el que se le pasa al galeno listado de casos para revisación extrajudicial para que este le solicite a la ART que autorice a Locícero, porque cuando lo llama este le contesta que no tiene autorización, afirma que ello

demuestra el desinterés de Locícero por los casos, si le interesara y estuviera en connivencia con Ayub, podría directamente como médico de la ART comunicarse con su mandante así no es posible sostener el acuerdo espurio entre estos profesionales.

Del **mail de fs. 4535 cuerpo 21** del Dr. Busaj apoderado de Liberty ART S.A. a Cafure, por el que le envía modelo de acuerdo que la compañía quiere firmar en el caso, y le comunica que Ayub todavía no se comunicó con Visconti para firmar los certificados, y se pregunta retóricamente ¿si hubiera connivencia entre los médicos y acuerdos irregulares, no hubiera sido más lógico que el Dr. Visconti llame directamente al Dr. Ayub? Porque Visconti le avisa a Busajm, este a su vez a Cafure para que finalmente Ayub actúe así no se observa una clara connivencia entre los médicos de parte.

En relación al **mail obrante a fs. 4536 Cuerpo 21** de Alejandra Torres apoderada de las ART Liberty y Mafre a Cafure, en el que esta le efectúa un ofrecimiento económico directo sobre el caso y le manifiesta que se encarga de las cuestiones formales que exige el Juzgado (términos del acuerdo y certificación médica), estima el grado de incapacidad teniendo en cuenta capacidad residual y determina el IBM, afirma que las manifestaciones de la apoderada de la ART se complementan con el mail obrante a fs. 231 vta, in fine y demuestra que la ART es la que en definitiva se encuentra interesada en lograr el acuerdo.

Del **mail de fs. 4537 vta., cuerpo 21** de Cafure a Ayub y contestación de este, dice que ya fue cuestionado en la indagatoria y en la oposición a la resolución del Juez de Control, se denunció que había sido fraccionado ilegítimamente para darle otro significado al texto y trata de un juicio laboral que no tiene nada que ver con los juicios bajo análisis, que además obtuvo una sentencia de fondo favorable por despido incausado y el TSJ confirmo la sentencia, afirma que queda acreditada así la falsedad e inconsistencia de la imputación al atribuir a su defendido confección de certificado médico materialmente falso.

En relación al **mail de fs. 4537, cuerpo 21** de Cafure a Ayub y respuesta de este, donde expresa todas la pruebas, procedimientos, gastos y traslados de trabajadores que estaban

previendo de disponer llevar adelante los caso de Tucumán teniendo presente realizar una demanda ajustada a derecho en un proceso ordinario y le manifiesta que si la ART decide adoptar una política conciliatoria y someter los casos a pericias extrajudiciales la situación podría ser considerada viable porque no sabía si esta quería interponer excepción de incompetencia territorial, le sugiere que probaran con algunos casos, afirma que este demuestra que el plan entre los dos sujetos que la Fiscalía alega no existe.

Mail fs. 4538 vta. Cuerpo 21, de Cafure a Ayub, expresa que este ha sido mutilado por el Juez de Control dado que solo transcribe la parte del texto cuando Cafure le pide a Ayub *"…que no afloje a los porcentajes…"***,** más –afirma- la lectura del texto del mail acredita que su defendido, en defensa de los intereses de los trabajadores, le destaca a Ayub que las ART NO ABONAN conforme al porcentaje que acuerdan los médicos en la pericia extrajudicial sino un valor que oscila entre un 60 o 70 % del valor económico que surgiría del grado de incapacidad, seguidamente su defendido le dice a Ayub que ni no se ponen de acuerdo que no se haga problema que seguro la pericia oficial les daría bien, los que no se ponen de acuerdo le pide que le avise para separarlos, afirma que tampoco el mail y los casos se refieren a los médicos de las ART investigados si no al Dr. Gobbi medico de ART Prevención, siendo grave y lesiva la actitud de Fiscal y Juez dado que se descarta prueba de descargo argumentando que no tiene directa relación con el caso y todos los mails que se utilizan en la imputación no tienen ninguna vinculación con los casos bajo investigación, se distorsiona su significado y se mutila su texto.

Del contenido de los **mails de fs. 4539, 4540, 4542, 4544 vta. Cuerpo 21**, de Cafure a Ayub, y viceversa afirma que no se ponían de acuerdo entre Visconti y Ayub en el porcentaje de incapacidad y de ello surge que no existía trato alguno entre Ayub y Visconti médico de las ART, pues ni fluida comunicación mantenían, como alega la Fiscalía.

Del **mail de fs. 4552, Cuerpo 21** de Dra. Patricia Carbonell apoderada de Mapfre a Cafure por el que le pasa un listado de casos de esa ART y le pide que Ayub coordine con la Dra.

Torres Mariano la revisación médica, entiende que queda descartada la insólita imputación de irregularidades que se le atribuyen a esa doctora pues siempre se trabaja así, los abogados le pasaban al estudio Cafure la nómina de los casos, para que entre los médicos acordaran horarios y días de revisación.

Del **mail de fs. 4543 vta. cuerpo 21** de Cafure a Busjam (apoderado de Liberty) donde le solicita que hable con Visconti y que él lo haría con Ayub ya que ambos debían corregir un certificado que estaba incorrecto por consignar patologías que no habían sido reclamadas en demanda se pregunta retóricamente ¿si había connivencia, acuerdos espurios, etc. porque su defendido no le pide al Dr. Ayub que hable con el Dr. Visconti (su supuesto cómplice) y arreglen entre ellos la equivocación? ¿por qué Cafure recurre el abogado? y se responde porque no existía esa estrecha relación entre los médicos y estos (sobre todo los que respondían a los intereses de la ART) nada harían sin que los abogados de la empresa se lo indiquen.

Del **mail de fs. 4535 vta., cuerpo 21**, donde el ab. Busjam de Liberty le informa a su defendido que según le indica Visconti, Ayub no ha concurrido a firmar el certificado médico y le pide que le avise afirma que surge que estos médicos no se comunican directamente sencillamente porque no existe ese estrecho e ilícito vínculo entre ellos, cada uno defendía los intereses de sus representados.

De otro **mail obrante a fs. 4545, cuerpo 21** afirma que Busjam le dice a Cafure que los Dres. Ayub y Visconti deben realizar unas revisaciones y que luego, según resulte de la misma *"nosotros pactaremos"* un porcentaje de incapacidad para conciliar, surge que el abogado de la firma aseguradora es quien detenta el poder de decisión sobre el ofrecimiento económico que en definitiva realizaría, y poco campo de actuación se deja a los galenos.

Del **mail de fs. 4546 vta. cuerpo 21** del Dr. Santiago Romero Sánchez (apoderado de Liberty ART S.A.) a Cafure donde este le informa que el Dr. Visconti enviaba a Bs. As., los informes, estudios y antecedentes de los casos bajo revisación extrajudicial y desde allí tomaban la

decisión, afirma que evidencia que se acordaba sobre patologías sobre las que no se habían realizado estudios especializados, y las ART tenían pautas, en algunas patologías realizaban estudios especializados en otras no, no se buscaba certeza sobre la existencia de la patología y el grado de incapacidad, persistía la incertidumbre y por ello se buscaba conciliar, la ART exigía que su médico tomara contacto directo con el trabajador, efectuara una anamnesis concreta del mismo, su edad, antigüedad en el trabajo, tipo de actividad y funciones que cumplía, análisis clínico, limitaciones funcionales que por ello constatara, a que agentes causantes de enfermedades estaba sometido, etc., de lo contrario el médico de la ART no firmaba ningún certificado, persistía la incertidumbre, la duda sobre la existencia de la enfermedad, su calificación y el grado de incapacidad, no podía haber certeza ni para el médico del actor ni para el de la ART, con la revisación propia de un acto conciliatorio.

Añade que también el **mail de fs. 4545 vta, cuerpo 21** donde Busjam le notifica a Cafure que el Dr. Visconti le había indicado que pidió estudios nuevos en revisación, y le solicita que el Dr. Ayub lleve "algunos", acredita que no existe vinculación alguna con el Dr. Visconti y que la principal interesada en el acuerdo es la ART.

Afirma que del análisis de los **mails obrantes a fs. 4549 vta. y 4550 vta.** surge demostrado que los abogados no tienen informes sobre las pericias extrajudiciales por incumplimiento de los médicos en presentarlos, su cliente manifiesta que en tres oportunidades le ha pedido a Ayub que hable con Visconti para solucionar el tema de dicho certificado o que en su defecto avisen de nuevo al trabajador, lo que acredita un total desconexión entre los médicos Ayub y Visconti.

Finaliza citando el **mail** enviado por el Dr. Pablo Sanmartino (apoderado de Mapfre) a su defendido**,** donde le comunica fecha para la realización de pericias médicas extrajudiciales de seis trabajadores, le aclara que le faltan las carpetas de siniestros en tres casos, por lo cual una vez que las tenga en su poder se fijaría día y hora de la pericia, ello, afirma, acredita que la ART efectúa la revisación extrajudicial teniendo a la vista su carpeta del siniestro, donde

constan: historia clínica del trabajador, informes del lugar de trabajo, diversos antecedentes, informes de la empresa agregados, etc. cuando los tienen los abogados de la ART, se los mandan al médico en el momento de la pericia.

Con base a lo anterior concluye que la prueba recolectada en la causa, debe ser meritada en forma integral por el SFI, su obligación es la búsqueda de la verdad real, en manera alguna, puede tergiversarse, mutilarse o mal interpretarse conversaciones entre las partes, el análisis de los pocos mails precedentemente analizados así lo confirma, y hay otros miles en el mismo sentido, desvirtuando el concierto delictivo entre su representado, Ayub y los apoderados y/o médicos de las ART. Hacer reserva de recurrir en Casación y Recurso Extraordinario Federal.

IV. C).- <u>OPOSICIÓN LOCÍCERO Y VISCONTI:</u>A fs. 9572/9575 (cuerpo 46) comparece el Dr. Ezequiel Felipe Mallía por la defensa de los médicos imputados Locícero y Visconti y se opone contra el requerimiento Fiscal de elevación de su causa a juicio. Asevera que los hechos por los cuales se los acusa no han acaecido de la manera relatada y la participación de aquellos como médicos de las A.R.T., Mapfre (Locícero) y Liberty (Visconti) respectivamente, fue siempre a instancias de aquellas no teniendo ninguna clase de pacto espurio con el médico Ayub ni con el resto de los coimputados abogados que ni siquiera eran conocidos por aquellos, habiendo actuado siempre y en todo momento convencidos de favorecer a sus mandantes –las aseguradoras-, con lo cual jamás se les puede achacar alguna intención delictiva de un delito de estafa en contra de aquellas, es más si los certificados médicos que se reputan de falsos, por contener más enfermedades de las que en realidad existían o ellos corroboran, aquello fue en exclusivo beneficio de dichas ART, con lo cual sus conductas jamás pueden ser delictivas conforme art. 350 inc. 1° y 2° del CPP.

Adita, que sin perjuicio de lo anterior, el requerimiento es extemporáneo por prematuro y debe ser declarado **nulo** pues esa defensa había solicitado diligencias probatorias (fs. 2619/2620) de indudable valor convictivo y adherido a otras (informe de los vocales de las Cámaras Laborales) esperando su diligenciamiento para solicitar la ampliación de las

declaraciones de sus defendidos, como ya anticipó en la anterior oposición que devino en la nulidad del requerimiento anterior, y siendo ello así –y no habiéndose agotado la vía recursiva- no pudo haberse clausurado la investigación –en paralelo a la negativa de tales pedidos de prueba, por lo que resulta nula de conformidad a los previsto en el art. 185 inc. 2° y 3° del CPP en función del art. 354 y 335 del CPP pues violentan el debido proceso (18 CN).

En acápite rubricado **"Fundamentos: a) Violación del debido proceso"**, insiste con lo anterior y afirma que si se permite la impugnación hasta el recurso de apelación en las diligencias que propongan las partes, evidentemente no se pudo clausurar la investigación sin violentar el debido proceso lo que torna nulo el requerimiento, debiendo retrotraerse los efectos al estado anterior al requerimiento de citación a juicio, aguardando que se expida el superior sobre las diligencias probatorias impetradas (art. 185 inc. 2° y 3°, 186 segundo párrafo, 335 y 354 del CPP y art. 18 CN).

Continúa bajo el subtítulo **"b) Inexistencia de los hechos y falta de participación culpable en el delito de estafa"**, previo describir como llego a ser defensor de sus representados y la opinión personal que estos le merecen, afirma que ofreció perito médico de control con relación a los casos del Dr. Locícero que fue la Dra. Sandra Chesta, previo aclarar porque no lo hizo para Visconti y en relación a las causas efectuadas en Tucumán, afirma que aquella concluyó que todos los examinados padecían dolencias que se equiparaban a las diagnosticadas por Locícero.

A modo de probar la afirmación anterior expone una de las pericias efectuadas por la citada profesional y asevera que en esta se denuncian serias irregularidades por parte de los peritos médicos oficiales y sus disidencias son netamente fundadas.

Afirma que en cada uno de los casos en los que actuó, aquella galena llegó a conclusiones distintas a las oficiales que se emparentaban con lo dictaminado por Locícero en sus certificados médicos.

Relata que el Fiscal, si bien en algunos casos le otorga cierto asidero a las críticas, el mismo

se interroga y contesta que aunque se otorgase alguna de las dolencias detectadas por el perito de control evidentemente nos faltarían las restantes que refería el certificado médico y de allí que aquél sigue concluyendo en la falsedad, lo cual es un error de razonamiento por no situarse en el contexto de un acuerdo y conciliación entre abogados de un actor y los abogados de la demandada (ART) en el que los médicos de la ART no participaban, solo constatando la existencia de dolencias, cierta incapacidad y en algunos casos riesgo judicial.

Aduce que resulta llamativo que los peritos oficiales concluyan que no tienen dolencia computable al trabajo personas que han trabajado en un ingenio en condiciones de absoluta precarización laboral.

Asevera que más allá de la "inflación" de dolencias o el porcentaje de incapacidad con el que se inicia una demanda (por más que el Fiscal se empecine en mencionar que el quid de la cuestión es la inexistencia de las dolencias), al ser revisados los actores por sus defendidos, siempre a instancias de sus mandantes las ART, y donde era normal y habitual consensuar alguna fecha con el médico del actor, los médicos determinan un porcentaje de incapacidad teniendo en cuenta una serie de factores, como el riesgo judicial, empero los que terminaban acordando si se conciliaba un juicio o no, eran los apoderados de cada una de las ART y en el caso de Visconti, hasta le consta, que conforme al riesgo que aquél había determinado, se confeccionaba un certificado médico donde constaran las dolencias demandadas, el porcentaje para llegar a la suma de dinero consensuada con absoluto conocimiento de la ART, siendo evidente que en ningún caso existió un perjuicio patrimonial para esta, pues si así hubiese sido aquellas hubieran accionado en contra de sus médicos y hasta se hubiesen constituido como querellantes o actores civiles en el presente proceso, del que están en pleno conocimiento por haber declarado en testimoniales sus propios apoderados.

Entiende que es claro que la incorporación en los segundos certificados de la mayoría de las dolencias demandadas tenían como finalidad que a las propias ART no las vuelvan a demandar por estas, lo que era conveniente para sus mandantes quienes hasta les imponían

que así lo hicieran. Añade que además, esas dolencias o incapacidades en más y en menos existían según lo dictamina el perito de parte, así en el marco de un acuerdo la mayor cantidad de estas no tenía como objetivo engañar a un Juez ni defraudar a su empleadora, sino por la indicación de los apoderados o de los abogados de la propia ART, para evitar un nuevo reclamo.

Relata, que las ART no se han sentido defraudadas pues evidentemente su experiencia les determina que en los procesos judiciales laborales, aun cuando las Comisiones Médicas determinan un 0% de incapacidad, luego las pericias médicas oficiales, a las que seguían los Jueces, determinaban importantes porcentajes de incapacidad. Por ello, adita, es erróneo el razonamiento Fiscal por basarse en un silogismo equivocado, de que las referencias médicas sobre las existencias o no de dolencias no era coincidente con el riesgo laboral de dichos juicios y las ART que tienen fin de lucro, justamente analizan variables distintas que la llevaban a arreglar procesos aún en los casos, donde entendieran que los porcentajes de incapacidad podían ser menores, que era el riesgo del juicio, no existiendo así perjuicio, cita jurisprudencia.

Afirma que las referencia de Ayub relativas a que les debía pagar a sus representados “cometas”, que los debía tener “llenitos” solo corresponden a él, no son ciertas, ni han sido investigadas por el Fiscal que se ha contentado con la referencia de e-mails atribuidos a Ayub, que solo encuentra explicación en el contexto de sacar alguna ventaja económica con sus socios de ocasión (Flores o Cafure).

En relación a que el Fiscal señala que **algunos de los trabajadores han dicho que no han sido revisados médicamente**, afirma que en todo los casos de Locícero y Visconti aquellos han examinado a cada uno de los actores, pues no es posible que aquellos hayan viajado a Tucumán y vean a unos empleados sí y a otros no, además en el caso de Visconti en cada revisación médica que efectúo en Tucumán tomó una fotografía, lo que queda demostrado por la declaración de fs. 52/56.

En cuanto a que el Fiscal valora como negativo en contra de sus representados el **gran flujo de comunicaciones existentes entre los médicos nombrados y el prevenido Ayub derivando que de allí surge el vínculo entre estos, y de estos con la asociación delictiva o sus integrantes**, asevera que no ha tenido acceso a los CD reservados en secretaria de donde surge esas comunicaciones, le llama la atención que el Fiscal no haya referido horarios, tiempo de las llamadas, celdas que los hubiesen tomado y que al pedido de una de las defensas de agregar impresos el cruzamiento de llamadas para verificar ello, le haya contestado que lo haga cada parte en un trabajo manual. Añade que es evidente que con Ayub sus representados se conocían y al haber efectuado un sinnúmero de exámenes en actores captados por su consultora, se hayan comunicado con este para pautar fechas de turnos, verificar la realización de informes, etc., destaca que los que traman algún delito generalmente evitan las comunicaciones pues es sabido que pueden ser intervenidas y captadas, así que las hayan hecho deja entrever que nada tenían que ocultar.

Rechaza por inexacta la afirmación Fiscal en base a los dichos de Ayub a Cafure relativos a que es amigo de sus representados, van juntos a la cancha, viajan, cenan, salen con sus esposas, puesto que no es así y asevera que si lo hubiese investigado hubiese concluido sobre su irrealidad, y que el único objetivo de Ayub al referirle ello a Cafure era económico pues en e-mail le pide un porcentaje más alto porque tiene que absorber la “cometa” del médico (fs. 330 vta. y 332 de las Carpeta de pruebas).

Asevera que si se hubiese investigado los hechos sindicados de Villa Dolores a los que alude el Fiscal, se hubiese podido corroborar la conducta médica de Visconti que difiere sustancialmente de lo referido supuestamente por Ayub y por ello fue que ofreció la diligencia probatoria de fs. 2619/2620 donde peticionaron que se incorporen una serie de juicios donde actuó Visconti en aquella época y con ello se iba a verificar que la referencia de Ayub era falsa, más el Fiscal responde que los juicios solicitados no necesariamente serían a los que se aludía en la supuesta conversación, cuando se ofrecieron todos los juicios en los que actuó

Visconti en la época de la supuesta llamada, es evidente la arbitrariedad, no hace lugar a la prueba y sigue manteniendo como indicio la llamada de Ayub donde alardea de poder influir sobre Visconti con datos concretos sobre monto de incapacidad que presuntamente aquel iba a determinar en procesos.

Se cuestiona que si en el esquema planteado por el Fiscal de un pacto venal, de inexistencia absoluta de las incapacidades, cuál sería el sentido que se demandara por un porcentaje determinado y el mismo siempre se redujera drásticamente y sin un parámetro común, pues si las aseguradoras confiaban en los exámenes médicos de sus dependientes y habían un arreglo entre estos y el médico de los actores, constatándose todas las dolencias, se hubiesen fijado porcentajes más altos, cercanos a los demandados, que hubiesen otorgado mayores dividendos.

Sintetiza que con todo ello jamás se puede verificar el dolo en la conducta de sus defendidos, pues bajo ningún aspecto actuaron en desmedro de sus empleadoras sino todo lo contrario, si las dolencias existían aunque sea mínimamente la política de la ART era conciliar, bajando el porcentaje lo más posible incluyendo todas las dolencias demandadas, la eventual falsedad ideológica de este certificado no era más que un reaseguro para la ART demandada, no resultando punible la conducta de los médicos pues además de encontrarse extinguida la acción penal, no tenía ínsita la posibilidad de perjuicio.

Finaliza solicitando el sobreseimiento de sus asistidos toda vez que no han participado del hecho en la forma referida y no puede achacarse un actuar doloso cuando jamás han tenido la intención de perjudicar y dañar económicamente a su mandante, por ende su conducta no encuadra en figura penal alguna.

IV. D).- <u>OPOSICIÓN DE LÓPEZ DAURIA:</u>El Dr. Joaquín Martínez Paz en su carácter de defensor del imputado Telmo López Dauría interpone oposición (fs. 9593/9608) contra el requerimiento de elevación de su causa a juicio, solicita el sobreseimiento de su pupilo o subsidiariamente se modifique la calificación legal en la que se ha engarzado el obrar

delictivo que se le reprocha.

En párrafo rubricado **“Consideración Preliminar”**afirma que la pieza acusatoria tiene un fundamento aparente, que recurre a argumentos forzados y divorciados de la realidad probatoria para no postrarse ante la evidencia que su defendido cesó su intervención en la tramitación de las causas laborales a partir de mediados de 2008, que en diciembre de ese año abandonó el estudio Cafure y no presentó casi ninguno de los certificados médicos tachados de falsos ni acuerdos conciliatorios espurios.

Enumera que el Fiscal incurrió en **omisiones** porque no valoró el correo electrónico enviado por Cafure a Ayub con fecha 26/05/2008 en el que le hace saber que por un conflicto grave que tuvo con su defendido, lo ha “sacado” de las causas laborales derivadas por aquél y él continuará con la tramitación de las mismas, auxiliado por ahora por otras abogadas, y lo hace porque no puede rebatirlo, directamente no lo analiza cuando ya se lo había advertido en la anterior oposición.

Asevera que también efectúo **expresiones falsas y harto desafortunadas** cuando afirma que su representado participó en “muchos” acuerdos conciliatorios, cita dos de ello y agrega la expresión “entre otros”, cuando fueron tres los convenios, infiere que se emplearon esas expresiones para brindar una apariencia falsa de que se trata de una cantidad muy superior a dos, y no muy pocos como son si se la compara con los 34 casos que se le enrostran y con los cientos analizados en estos actuados.

Añade que la requisitoria realizo también **tergiversaciones**al decir que la desvinculación de López Dauría no fue en diciembre de 2008 como asevera, sino en marzo de 2009, según los testimonios de Gastaldello, Arbelo y Cumella (fs. 8717/8719, 8720/8724 y 8725/8729 respectivamente), porque si se repasan los testimonios todos estos se inclinan por apoyar la postura del incoado de marras.

Prosigue el embate bajo el título **III. Desarrollo, IV.- Postura exculpatoria** (fs. 9595) diciendo que surge de la prueba recabada en autos que su defendido jamás participo de las

tratativas con los ART, que en mayo de 2008 tuvo una fuerte discusión con Cafure quien lo apartó de las causas laborales y que su posterior firma en las demandas cuestionadas debe ser interpretada como un mero auxilio procesal, una simple ayuda a un colega que se cumple dentro de un estudio jurídico. Asevera que se dedicaba a la parte civil, ello surge de sus dichos al ejercer su defensa material y no ha sido rebatido en autos, también de un mail (obrante en Carpeta de prueba SAC 1868394, Cuerpo 2, fs. 294) enviado por Ayub a Cafure donde le comenta su decisión de sacarlo del manejo de todas sus causas en el estudio y las manejarían el Dr. Cafure y dos abogadas más, lo que hace caer también la calidad de socio endilgada a su pupilo porque solo se saca a quién se encuentra en una posición inferior y no a un par, además de que en otro mail enviado por el Dr. Cafure a Ayub con copia a López Dauría (fecha 4/05/2008, Carpeta de prueba SAC 1868394, cuerpo 2, fs. 402) el mismo refiere ser el dueño del estudio y no tener socio. Asevera que López Dauría solo participó en 3 de los 34 casos endilgados en este expediente y no fue el quien continúo con la tramitación de esas causas en su faz ejecutiva consumativa clave, esto es, la presentación del segundo certificado médico falso que sustenta el acuerdo conciliatorio al que se arribó e indujo en error al magistrado quien lo homologa y luego la ART lo paga.

Asevera que el Fiscal efectúa un infructuoso intento de rebatir la postura exculpatoria de su asistido cuando dice *"…el nombrado sostuvo que las firmas insertas por él en las distintas demandas respondía a razones operativas ya que ello le permitía intervenir en otros actos procesales en aquellos casos en los que Cafure no lo pudiese hacer. Pero es sabido que la suscripción de la demanda efectuada por un letrado como patrocinante del actor no impide que sea otro el que posteriormente intervenga en los actos procesales subsiguientes, lo que efectivamente ocurrió en expedientes como "Quiñones…donde el prevenido López Dauría no firmó la demanda pero igualmente se presentó ante el tribunal como patrocinante del actor días antes de ser apoderado por el mismo…"*, porque no advierte que la firma de la demanda convierte al letrado en "patrocinante" del actor, y por tanto, habilitado para que, "por razones

operativas” y ante la ausencia del Dr. Cafure pudiera efectuar los actos o presentaciones que la ley ritual habilita a los letrados patrocinantes sin la firma concurrente del cliente.

Agrega que la situación aludida es plenamente equiparable a la inclusión de los restantes letrados del estudio en los poderes Apud Acta firmados en los expedientes, pues es simplemente una cuestión operativa del estudio.

Destaca que la acusación, entre los miles de expedientes que ha analizado minuciosamente, solo ha encontrado uno (Quiñones) en el que se refleja una situación anómala ya que si López Dauría no era patrocinante del actor en ese expediente (por no haber suscripto la demanda o algún otro acto conjuntamente con el cliente), jamás el Tribunal pudo permitir efectuar una presentación sin que la misma estuviera también rubricada por el cliente lo que seguramente obedezca a un simple error del Tribunal.

Asevera que fueron solo tres los acuerdos en los que intervino su defendido y fue una intervención aislada realizando lo que le estaba encomendado a otro por colaboración puntual y acotada, pues ya estaba desvinculado de los temas laborales.

Prosigue bajo el título **“Particularidades de los acuerdos mencionados por el Sr. Fiscal”** afirmando que la requisitoria Fiscal ha incurrido en un nítida omisión dirimente cual es, que en las causas “Castro” y “Villarroel” fueron los Dres. Porta y Castells quienes elaboraron y certificaron los nuevos certificados médicos que reducen los porcentajes de incapacidad de los actores, y si se realiza una lectura detenida de la intimación y se confronta con los restantes hechos atribuidos a su representado fácilmente se advierte que la intimación no tacha de falsos esos certificados médicos, siendo que cuando se refiere a los certificados médicos provenientes de los restantes profesionales afirma que lo certificaron falsamente y por otra parte la plataforma fáctica expresa que estos galenos realizaron tales informes médicos actuando en representación de la ART, pero no se ha aclarado que ningún dato probatorio los vincula, de modo alguno, con Cafure, Ayub, etc.

Agrega que de otro costado la intimación explica que esos nuevos certificados (con valor de

pericia extrajudicial y que determinó al Juez a homologar el acuerdo) fuero realizados por los Dres. Porta y Castells *"en base a las constancias de autos"*, por lo que por más esfuerzo intelectual que haga no alcanza a comprender cabalmente qué es lo que se ha procurado referir con esa expresión y como la requisitoria nada aclara al respecto no le queda otra que concluir que se trata de afirmaciones dogmáticas, huérfanas de todo apoyo probatorio, sólo destinadas a permitir (de un modo tan artificial como indebido) que los médicos mencionados escapen a la responsabilidad penal que les cabría si sus certificados fuesen ideológicamente falsos. Finaliza diciendo que no resulta admisible que los expertos de las ART realizaran su trabajo profesional en favor de éstas munido sólo de las "constancias de autos", lo que es una clara auto contradicción con todo lo que la pieza acusatoria predica en torno a lo que es un certificado médico y en especial éstos, a los que se les asigna el valor de pericia extrajudicial y permiten finiquitar un pleito laboral con una decisión del Magistrado que convalida una justa composición de los intereses en juego. Destaca que los Dres. Castells y Porta nunca fueron imputados, y no se explican los motivos de porque no cuando si se lo hace con respecto a las abogadas del estudio Cafure, a los apoderados de la ART, etc. por lo que una correcta interpretación jurídico-penal de lo hasta aquí consignado permite colegir, sin hesitación alguna, que si los certificados médicos de marras no son falsos y sus autores no están imputados, entonces ninguna responsabilidad se puede endilgar a López Dauría, que presentó los mismos confiando en que los Dres. Porta y Castells certificaron la verdad en la materia en la que son expertos.

Prosigue su embate en párrafo rubricado **"VIII. Tratativas"** asevera que la acusación realiza un tan indebido como estéril esfuerzo para intentar desvirtuar la afirmación vertida por López Dauria al ejercer su defensa material cuando negó haber realizado tratativas con los representantes y/o apoderados de las empresas aseguradoras de riesgos. Añade que las fundamentación es además autocontradictoria porque primero aclara que las afirmaciones de la primera parte de la intimación (donde se incluyen esas tratativas) no integran el hecho, por

lo que no se le enrostran a su asistido pero luego se lo reprocha cuando asevera que el citado *"…también participaba activamente de las negociaciones con los abogados de las ART conviniendo los montos que, en definitiva, iban a percibir los actores, circunstancia que se desprende…"* de tres correos electrónicos que menciona y este nuevo desacierto de la pieza acusatoria deviene, como lo otros, de la circunstancia que el Instructor recurrió a descontextualizaciones inaceptables. Entiende que lo transcripto y los aludidos emails permiten formular las siguientes consideraciones: 1) En primer lugar, el incoado de marras fue intimado de la supuesta comisión de hechos puntuales (los juicios laborales que se enumeran) y frente a esa imputación concreta y acotada aquél se defendió negando haber realizado gestiones y tratativas con las empresas supuestamente damnificadas. Y como ya dijo, el propio Fiscal ha aclarado, en forma por demás categórica, que todo lo que se ha consignado como "Introducción" no contiene ningún reproche penal y son sólo generalizaciones ilustrativas.

Asevera que el Fiscal para denostar la postura exculpatoria asumida por su defendido, no puede válidamente recurrirse ahora a generalizaciones máxime cuando el propio Instructor reconoce expresamente lo que es una verdad evidente conforme surge de la prueba informativa colectada *"…Entonces, la circunstancia que mayoritariamente haya sido Cafure quien se vinculaba con los representantes de las ART para delinear los contornos de los acuerdos conciliatorios celebrados (indemnización a pagar, honorarios profesionales acordados y otras cuestiones triviales – v.gr. día y hora para la firma del acuerdo, etc.) no exime de responsabilidad a López Dauría…"*.

Agrega que para intentar desacreditar los dichos del recién nombrado, la pieza fiscal- entre miles de mails transcriptos en más de 500 fojas y cientos de ellos que se refieren a esas tratativas, se refugia en tres de ellos que ninguna vinculación tienen con los sucesos puntuales que se le enrostran, entonces en vez de rendirse ante la evidencia probatoria, el Sr. Representante del Ministerio Público dispara esa afirmación impactante pero que funda en

forma arbitraria y claramente insuficiente. Opina que de ello se colige, con suma facilidad, que no puede válidamente derruirse la afirmación de Lopez Dauría y debe tenerse por cierto que no intervino en las tratativas con las empresas supuestamente damnificadas.

Sigue diciendo bajo la rúbrica **"Honorarios"** (fs. 9603) que la pieza fiscal afirma que la renuncia que su representado hiciera de estos obedece a motivos de distribución interna de las ganancias y ello no es así, si no que obedece, primero a que Cafure lo apartó de las tramitación de estas causas y le solicitó la renuncia a los honorarios, lo que queda demostrado con la casi nula actuación procesal del nombrado en los juicios que se le enrostran, así asoma "prima facie" como genuina la renuncia. Sigue diciendo que tampoco es cierto lo que dice el fiscal relativo a que hubiere distribución de porcentajes hasta octubre del año 2008 en favor de su representado, sino que ello sólo tuvo lugar en dos causas conciliadas antes de la fecha en la que Cafure adoptó la decisión ya mencionada, recuerda el acuerdo mediante el cual su defendido se desvincula del Estudio Cafure que incluye la renuncia a un enorme cantidad de honorarios y que se rubricó con antelación a que numerosos procesos judiciales que se le enrostran fuesen conciliados y abonados. Así, afirma que queda demostrado que Lopez Dauria no percibió un solo peso por su participación en los procesos laborales de marras en los que formuló su renuncia tras la fecha de su desafectación de la atención de los mismos, razón por la cual la renuncia que presentó en ellas prueba la veracidad de los que expuso en su descargo material.

Prosigue el recurso bajo la rúbrica **"La vinculación con Ayub, Cafure y Flores Ahumada. El conocimiento de la falsedad del certificado inicial"** arguye que el vínculo con el Dr. Cafure no reviste el elevado nivel ni la entidad que se le asigna a la acusación, ello surge de la expresión *"…lo saqué a Telmo…"* que se dijo en el mail antes reseñado. Insiste que a un asociado o a un socio de las características que describe la pieza acusatoria no se lo expulsa, ello es más propio de un empleado que recibe órdenes y que está expuesto a los vaivenes de la decisión de su superior, a lo que agrega otro mail donde Cafure afirma ser "dueño del

estudio”. Arguye que el Fiscal ha soslayado la existencia de esa discusión relatada por el incoado, que no ha sido desvirtuada por prueba alguna, y que llevo a su representado a tomar la decisión de volver a su propio estudio. Adita que existe una secuencia de hechos que ninguna prueba ha derrumbado, las tratativas de desvinculación del estudio Cafure se remontan a mayo del 2008, las tratativas del acuerdo económico comenzaron un tiempo después, Lopez Dauría abandonó ese estudio en diciembre del año 2008 y recién en marzo del año 2009 se logró sellar el acuerdo de marras.

Insiste que la vinculación con Ayub es estrictamente profesional y se limitó a un asesoramiento técnico reflejado en la acusación, para reforzar este acerto resulta suficiente comprobar la inexistencia de mails o conversaciones referidas a los juicios laborales cuestionados y de toda otra gama de comunicaciones de cualquier género que permitiesen alegar una relación personal, de cercanía o de confianza que jamás existió igual que la relación con Flores Ahumada.

En relación a que el Fiscal consigna *“con base en una división de tareas previamente consensuada, cada uno de ellos realizó sólo una parte de la acción descripta por la ley, y ante la ausencia de aporte brindado por alguno de ellos, el plan delictivo se hubiera visto frustrado en su totalidad”* asevera que tal afirmación carece de todo respaldo probatorio y sólo se sustenta en sí misma, pues la división de tareas previamente consensuada no es producto de una ingeniería delictiva especial, sino que es la propia de la incumbencia profesional de cada uno de los coimputados, los abogados demandan, ofrecen prueba, transan y los médicos examinan pacientes y extienden certificados sobre las patologías que detectan (lo que los abogados legalmente no pueden hacer).

Adita que corre por cuenta exclusiva de la acusación extraer de esa simple realidad una connotación delictiva *in re ipsa.* Así no explica porque a estos actos los considera un aporte típico a la estafa procesal que les atribuye.

Concluye diciendo que en primer lugar no hay duda alguna que la acusación evidencia que

Lopez Dauría es un sujeto fungible dentro de esa supuesta maquinaria delictiva. Es tan reemplazable que efectivamente fue suplantado en casi todos los juicios y en su tramo clave, esencial, las tratativas de arreglos con las ART, la presentación en el juicio del segundo certificado médico con valor de pericia extrajudicial, la conciliación, la homologación judicial y su pago. Así, para concluir que asiste razón a esa defensa simplemente debe acudirse a los procesos laborales cuestionados, releerlos, computar en cada uno de ellos cuál ha sido el aporte material realizado por su defendido y anotar en cuántos de ellos fue reemplazado.

Asevera que así la participación del incoado de marras se desplaza hacia la participación secundaria, lo que deja solicitado, por lo que subsidiariamente al planteo inicial peticiona que se modifique la calificación legal asignada abandonando la coautoría enrostrada y engarzando el actuar del nombrado en la complicidad secundaria delineada por el art. 46 del CP.

Añade que de esta falta total de continuación de la supuesta actividad delictiva iniciada determina que no puede convalidarse la tesis fiscal de que se trata de hechos consumados.

Pues si López Dauría comenzó el iter criminis pero no lo continúo concertando el tramo ejecutivo esencial entonces sólo podrá predicarse que su conducta se encuadra en la previsión del art. 42 del CP por lo que reclama se modifique la calificación legal escogida y se concluya que la estafa procesal ha quedado para él detenida en la tentativa.

Culmina diciendo que esa modificación se impone a partir de la realidad procesal que evidencian los juicios laborales, donde ciertamente se advierte que López Dauría –tras copatrocinar la demanda- desaparece literalmente de la tramitación de aquellos y es reemplazado por otros profesionales que cumplen la etapa más importante y logran la conclusión de tales procesos. Hacer reserva de recurso extraordinario federal.

IV. E).- <u>OPOSICION DE FLORES AHUMADA:</u>En la oposición ensayada por la defensora del imputado **GuillermoLuis Flores Ahumada** (fs. 9609/9666) primeramente solicita la **nulidad de la requisitoria por falta de evacuación de citas del imputado, nulidad de la pericia informática por violación de la cadena de custodia y nulidad de la**

requisitoria por aplicación de la teoría de los frutos del árbol envenenado.

En relación a lo primero asevera que el Fiscal imputó a Flores y no a los otros dependientes de Ayub (Senn, Gobetto y Boglione) porque este ganaba más dinero, se compró un Peugeot 0 km, viajo a Europa en 2010, trabajaba más comprometido que el resto, y todo ello basado en una conversación vía chat entre otros dos coimputados, más ello no es así, y lo podía demostrar con las testimoniales por él solicitadas.

Relata que si bien el Fiscal llamo a declarar a Dupleich, Palladino, y Márquez, no les pregunto cuanto cobraba su pupilo, al tiempo que rechazó por falta de utilidad y pertinencia las declaraciones de Edgardo Córdoba, Cristian Buglione, y Ariel Barrionuevo, las que tienen la virtualidad de cambiar por completo la situación de su defendido, porque estos últimos realizaban las tareas exactamente iguales a Flores y fuera de Córdoba, lo que le permitirían corroborar que no es cierto que este ganaba más dinero.

Añade que el fiscal prefiere utilizar un archivo encontrado en un pen drive de Ayub, cuando este no pagaba todo lo que decía, lo cual también podría demostrarse con esas testimoniales rechazadas, todo lo cual menoscaba su derecho de defensa.

Con respecto al indicio de la **compra del vehículo,** aduce que el Fiscal no tuvo en cuenta que lo hizo en cuotas y tuvo que venderlo por no poder pagarlo y no investigo su situación patrimonial tal como solicitó, pues no pidió un informe histórico, el legajo completo del automotor, ni informe a la agencia en la que se compró acerca del precio pagado y modalidades.

De otro costado solicita **la nulidad de la pericia informática por violación de la cadena de custodia"** (fs. 9613 vta.) en computadoras secuestradas en calle Ayacucho 153 piso 3 of. A, por falta de cumplimiento de las normas más elementales que hacen a la cadena de custodia, pues al momento de analizarse la evidencia informática, se había violado o roto por completo la cadena de custodia, pues las PC analizadas no contaban con la "faja de garantía", no tenía sistemas bloqueadores de escritura, no estaban inhabilitados los puertos de alimentación

eléctrica y se desoyó el pedido del imputado Cafure de intervenir en la pericia, con lo cual no hay modo de que se garantice una ausencia de manipulación del material informático entre el secuestro y posterior estudio de la misma, por lo que las tareas realizadas sobre el mismo se ven alcanzadas por los postulados de la doctrina del fruto del árbol envenenado y por tanto son nulas. Y en todo caso obligan a V.E. a solicitar una opinión científica a través de peritos oficiales y con control de la defensa, y cuanto menos para asegurar si resulta posible realizar una nueva pericia y aseverar que se ha respetado el protocolo de la cadena de custodia que garantice la indemnidad del material informático.

Afirma que es innegable la dirimencia de esta cuestión, en virtud de que otro de los indicios a través de los cuales el Fiscal tiene por acreditado que Flores ganaba más dinero surge de correos electrónicos intercambiados entre Ayub y Cafure tomados de esas computadoras.

Seguidamente en apartado rubricado "**nulidad de la requisitoria fiscal de elevación a juicio por aplicación de la teoría de los frutos del árbol envenenado" a**severa que el Fiscal utiliza contra los distintos imputados la declaración **testimonial del Comisionado Darío Bonaldi** (fs. 432 y ss.), citándola como prueba dirimente de que Flores y los restantes coimputados obraban dolosamente, cuando tal conducta es delictiva pues incurre en incumplimiento de los deberes de funcionario público y presta falso testimonio, pues al compararla con las declaraciones de los testigos oriundos de Tucumán se evidencia como falaz, tornándola inadmisible como prueba de cargo y causal de nulidad de todos lo actuado y del apartamiento del Fiscal por utilizarla sabiendo que estaba envenenada y era por tanto causal de nulidad.

En aras de demostrar esa afirmación transcribe la declaración del citado comisionado, y afirma que se trata de un testimonio de segundo grado o de "oídas", abiertamente desconocido por las personas respecto de las cuales se dice testimonio fiel.

Seguidamente transcribe fragmentos de lo declarado en la Fiscalía de Tucumán por distintos trabajadores vía exhorto las coteja con los dichos de Bonaldi e indica contradicciones, las que,

afirma, demuestran que ha incurrido en falso testimonio, y aparece como una situación grave que el Fiscal quien admitió esta declaración presuntamente "testimonial" del comisionado cuando es sabido que éstos solo pueden dar testimonio de los actos que tienen lugar en su presencia lo que no incluye señalar lo que habrían manifestado o vivenciado terceras personas, pues ello se erige en un testimonio de segundo grado, y siempre y cuando sean sus declaraciones acompañadas por la firma de un testigo de actuación que de fe de lo declarado, lo que no se da en el caso, encontrándose sancionada su omisión con expresa nulidad contemplada en el art. 134 y 137 del CPP.

Además refiere que como requisito *sine qua non* el art. 135 del CPP requiere la firma de los declarantes, lo que tampoco surge de autos por lo cual el acto también es nulo, y afirma que las únicas declaraciones que pueden tomarse en contra o a favor de su defendido son las vertidas por los testigos tucumanos en sede judicial de esa provincia, pues allí el funcionario público jurisdiccionalmente competente, que da plena fe de la identidad de las personas y les toma la firma.

Por ello solicita la nulidad de la testimonial de Bonaldi y se corra vista de lo actuado a la fiscalía en turno a fin de corroborar la posible existencia del delito de falso testimonio e incumplimiento de los deberes de funcionario público y lo mismo se haga respecto de los fiscales intervinientes en estos obrados.

Prosigue el embate, y bajo el título **"Subsidiariamente se opone a la requisitoria de elevación, solicita sobreseimiento"** solicita en subsidio, para el supuesto de que no se haga lugar a las nulidades, se disponga el sobreseimiento de su defendido (art. 357 CPP).

En aras de fundar su solicitud, transcribe un fragmento de la acusación y afirma que el Fiscal incurre en una falacia crucial en la parte final de esta cuando refiere que "*…muchas de las cuestiones que intenta controvertir (esta defensa) ya habían sido tratadas en el decreto de prisión preventiva, confirmado en tales aspectos por los órganos jurisdiccionales que tuvieron intervención, sin que el imputado ni su defensa técnica hayan aportado alguna*

evidencia nueva para refutar las conclusiones arribadas" porque si bien es cierto que el Juez de Control n° 7 se expidió dando la razón al acusador penal, lo que hoy coloca en seria duda su imparcialidad y objetividad para resolver el presente, motivo por el cual lo invitan a excusarse, atento a que ya se ha formado un preconcepto, expuesto en la respuesta jurisdiccional dada en el auto de confirmación de la prisión preventiva, y amén de ello se encuentra pendiente de resolución una recusación por haber permitido la injerencia de un fiscal que había sido apartado de la causa. Asevera que resulta falaz que la Cámara de Acusación haya confirmado tales aspectos, pues ésta, en su resolución y atento el precedente "Loyo Fraire" se limitó a conceder el cese de prisión al encartado Flores Ahumada sin efectuar valoración ninguna relativa a las cuestiones de fondo de las que se agraviaron oportunamente, motivo por el cual no resulta cierto que el Alto Cuerpo haya confirmado la probabilidad de participación del encartado Flores atribuida por la hipótesis acusatoria, al menos resulta evidente la afirmación de la Cámara en tanto no iba a evacuar los agravios de la defensa.

Asevera que también es falaz la afirmación del acusador cuando refiere que no han aportado prueba tendiente a acreditar la posición exculpatoria de su pupilo pues si lo han hecho, y tal como dijo antes, el Fiscal les negó la posibilidad de producirla e incorporarla afectando su derecho de defensa y ahora requiere la elevación a juicio sin esperar que la Cámara de Acusación se expida al respecto obviando el carácter suspensivo del recurso de apelación.

Adita que la acusación penal contra su pupilo en relación a su participación punible en carácter de miembro de una asociación ilícita se apoya pura y exclusivamente en indicios anfibológicos que resultan absolutamente insuficientes para dar por acreditada la probabilidad de participación delictiva que esta etapa procesal requiere.

Seguidamente luego de efectuar una serie de consideraciones teóricas y jurisprudenciales sobre la prueba indiciaria enumera una serie de indicios afirmando que en ellos pretende el acusador basar su acusación (correos electrónicos entre Flores y Cafure; correos electrónicos

entre Ayub y Cafure para la distribución de las ganancias de Flores lo que demuestra que su porcentaje era mayor a los demás colaboradores; varias comunicaciones telefónicas de Flores con Ayub, con Cafure y con Ardanaz; testimonios de trabajadores de los que surge que Flores y Ardanaz tenían un vínculo y fueron juntos a hablar con los trabajadores de Tucumán para proponerles iniciar acciones legales contra las ART lo que altera el orden natural) y estos se quiebran si se tiene en cuenta que su defendido, conforme él mismo expuso en su declaración, trabajaba en la consultora de Ayub a raíz de una propuesta laboral que éste le efectuó en el año 2005, por lo que es lógico que existan llamadas cruzadas múltiples entre ambos, y entre Flores y Ardanaz, y entre Flores y Cafure, porque eran para la realización de una actividad lícita, lo cual no se contradice tampoco con lo declarado por Flores como sugiere el Fiscal, pues si bien este puntualiza que en un principio no tenía relación directa con los abogados porque hablaba con sus secretarias, también aclaró que luego de una discusión que tuvo con Ayub porque este incumplía con los pagos prometidos, le manifestó que se contactaría directamente con los abogados para ver qué iba a pasar con las carpetas de Tucumán en trámite, actitud que finalmente adoptó conforme surge de la misma declaración.

Sigue diciendo que tampoco modifica la presunción de inocencia de su pupilo, ni se trata de un indicio de cargo como dice el Fiscal, el hecho de que haya cruzado mails con Cafure en el que le manifestara *"…enviarle el listado para la revisación de Mapfre, estar muy contento con cómo va saliendo todo y que sigue a mil trabajando…"* pues, más allá del cuestionamiento de esa prueba por nula que efectuó *ut supra*, es un indicio de descargo en tanto de él surge que para Flores los trabajadores eran revisados por médicos, e igual suerte corre el mail de fecha 15/10/08 en el que Cafure presuntamente le dijo a Flores *"…Diego: el viernes a las 08:00 hs. de la mañana tienen que estar los treinta para revisación médica en el consultorio de Coco* (en referencia a Ayub), *me dice que lo más probable es que los revise ahí, saludos y cualquier cosa me llamás…"*.

Acusa que el Fiscal pretende sumar a aquel indicio, uno anfibológico no probado de que

Flores *"fue parte de la maniobra delictiva porque ganaba más que el resto de los reclutadores"* lo cual es improcedente como indicio de cargo, en tanto el distinto pago obedece a las distintas labores desplegadas por los "reclutadores", no ha que conocía la maniobra delictiva, pues de no ser así, no podría explicarse, con la lógica que se requiere en todo el procedimiento que algunos de los "reclutadores" no participes ni conocedores del actuar delictivo, según el propio Fiscal ganaran también unos más que otros, algunos el 2,5% y otros el 5% según este asevera. Ello además de que nadie hacia el mismo trabajo que Flores ni lograba similares resultados pues este viajaba a Tucumán y le proveía a la consultora más del 70% de los clientes en condiciones de demandar, lo cual claramente justifica el mayor porcentaje por el percibido. Añade que así las cosas, resulta ilógico pretender que quien conoce la maniobra cobrara solo un 10% del botín.

Agrega, que por otro lado deviene en contradictorio, que el propio fiscal reconozca como cierto la buena relación nacida del deporte entre Flores y Ayub, y luego pretenda señalar como demostrativo del dolo o mayor grado de participación, que Flores utilizar el rodado de Ayub.

Agrega que también cae por su propio peso la prueba indiciaria fiscal que tiende a acreditar un incremento patrimonial de Flores que reza que en el año 2010 efectuó un viaje a Europa junto a Ayub y Ardanaz, y adquirió un Peugeot 206 o 207 0Km, cuando el Fiscal no indagó de donde surgió el dinero que costeo el viaje, lo cual puede ser un regalo de Ayub, un crédito bancario, una vaquita de amigos, de ahorros, del 10% que le redituaba su trabajo, o bien de un accionar ilícito como dice el Fiscal. A ello se suma que el auto fue adquirido en cuotas, y tuvo que ser vendido por problemas económicos, resultando malicioso por parte del acusador que ni siquiera haya solicitado informes dominiales para corroborar estos dichos de la defensa.

Considera que de manera absolutamente inversa, este pretendido "aumento de patrimonio" aparece ciertamente como irrisorio si lo comparamos con el "aumento significativo" que se le atribuye a Ayub (un BMW y un Mini Cooper), porque la diferencia sustancial de ambos

patrimonios no se concilia a ojos vista, por irrazonable, con el hecho señalado implícitamente por el Fiscal de que Flores “a sabiendas de lo delictivo de la maniobra” les proporcionara a Ayub y compañía más del 70% de la cartera de clientes, lo que se evidencia tras la simple lectura de la exposición de los hechos segundo, tercero y cuarto referidos en la requisitoria de elevación a juicio.

Asevera que seguramente se le contestará que los indicios deben analizarse conjuntamente, y eso hizo en relación a la totalidad del cuadro probatorio del cual surge la autoría por parte de Flores de los delitos cuya comisión se le endilga, y efectuándola en relación a los demás indicios de cargo atribuidos por el Fiscal a los restantes encartados, como ser los correos electrónicos entre Cafure y Ayub en los cuales el primero le dice al segundo que “*incrementa los porcentajes”*, pues las ART accionadas siempre arreglaban por menos, nada de ello demuestra la participación de Flores, ni surge de autos que ningún trabajador relato que Flores les comunicaba el monto de lo que eventualmente iban a cobrar, todo ese tramo de la maniobra escapa absolutamente del dominio y participación de su representado, además de que considera que es una estrategia lícita presionar a la ART a conciliar con cantidad de reclamos y clientes, esos hechos son ajenos a Flores.

Asevera que se pretende buscar el dolo de su representado en la maniobras, vía indicios “buscados” en actividades realizadas por otros co-imputados, la Fiscalía arguye que Flores acudía a maniobras de engaño y explica el ardid en su pieza acusatoria en razón de indicios que surgirían de actos realizados por otros co-imputados en etapas no manejadas por Flores, pues el no redactaba las demandas, nada tenía que ver en la fijación de los montos, no trataba con las ART ni con sus abogados, no “presionaba” y ni siquiera podía “presionar” a los abogados de la ART.

Seguidamente cita un fragmento de la requisitoria en la que el Fiscal deriva el conocimiento por parte de Flores de la ilicitud de las actividades desplegadas por la organización de testimonios de diez trabajadores y asevera que no se encuentra fundada, por cuanto tal

afirmación no encuentra correlato con una razonada consideración de la prueba y por cuanto es mendaz y arbitraria.

Para fundar la precedente afirmación transcribe íntegramente diez testimonios de trabajadores (Mario Eusebio Gómez, fs. 553/554; Carlos Humberto Zelarayán, fs. 584/585, Fernando Oscar Argañaraz, fs. 1542/1543, Reimundo Rubén Valdez, fs. 1545/1546, Víctor Roque López, fs. 1548/1549, Roberto César Valdéz, fs. 1563/1564, Ramón Carlos Gualinchay, fs. 1604, Diego Martín Cabrera, fs. 559/560, Córdoba Enrique Virginio, fs. 1581, Juan Carlos Heriberto, fs. 1617/1618), y afirma que se han parcializado, pues la Fiscalía tendenciosamente transcribe parte del relato de algunos testigos tergiversando por completo la prueba.

Arguye que obvia el Fiscal que casi todos los testigos referidos en la resolución puesta en crisis, dicen que la demanda a la ART surge de una reunión previa que se hizo en el Sindicato de los trabajadores (FOTIA), y si un Sindicato prestó sus instalaciones para que abogados y médicos hablen con los trabajadores, ello fue porque la propuesta resultó sensata, legal y defensiva de los derechos e intereses de los obreros, tendientes a buscar una reparación por las eventuales enfermedades que pudiesen padecer, más este tipo de trabajadores de los ingenios azucareros los que son famosos por las graves enfermedades que producen a sus obreros quienes a su vez tienen condiciones culturales significativamente restringidas y estas se hacen notar al momento de intentar explicarse en sede judicial mediante las declaraciones oportunamente formuladas y pese a ello surge con absoluta claridad que todos sabían que estaban reclamando a la ART por enfermedades o accidentes que padecían, por lo que se pregunta de qué engaño estamos hablando, porque el Fiscal no analiza como contraindicio de la buena fe con la que trabajaba Flores la participación del Sindicato.

Asevera que omite considerar la testimonial de **Silvia Elena Albornoz** (fs. 512/513) que es el testimonio más claro y detallado que explica muchas de las expresiones del resto de los trabajadores tucumanos, arroja luz sobre la verdad real de los hechos, lo cual demuestra absoluta carencia de objetividad en la presente causa. Seguidamente transcribe el testimonio y

afirma que de este se desprende que la función de Flores estaba dirigida, en una primer oportunidad a interesar a los trabajadores en la posibilidad de cobrar dinero mediante un reclamo a las ART, si es que éstos estaban enfermos o habían sufrido accidentes por los cuales no habían cobrado previamente y a los fines de detectar esas enfermedades les pedía que se realizaran estudios en forma particular, los que eran entregados a Flores en su domicilio o por intermedio del Sindicato FOTIA, conforme surge de las mismas declaraciones arriba individualizadas. Aclara que Flores no es médico y nada podía hacer con dichos estudios, sino remitirlos a los profesionales de la salud que determinaban *prima facie* si podía o no existir una enfermedad reclamable.

Destaca que relata Albornoz que con un listado se les comunicaba quiénes estaban en condiciones de efectuar el reclamo lo que debe hacer presumir que se incluían en el listado a quienes tenían una enfermedad o patología, percibida previamente en los estudios solicitados, ello porque todo era legítimo porque no se tomaban casos por tomarse porque había un actuar serio de parte de los profesionales cordobeses, que haría pensar a cualquier persona que, como Flores, trabajara como “intermediario”, que toda la actividad era legítima y que se proponía a los trabajadores efectuar reclamos por sus enfermedades, dándoles la posibilidad previa de detectarlas. Sigue diciendo, que de allí que de ninguna manera podía Flores pensar, imaginar y mucho menos saber, en el caso que fuese cierto que se haya incoado alguna demanda laboral contra una ART respecto de un trabajador sano, que dicha circunstancia había tenido lugar, no existe siquiera un indicio serio de esa posibilidad.

Asevera que falta a la verdad la Fiscalía cuando sostiene que Flores les decía que cobrarían de todos modos y sin importar si estaban enfermos, porque todos los trabajadores al unísono refieren o bien que Flores los iba a ver porque se enteraba que habían tenido un accidente, o bien les decía que debían realizarse estudios, al mismo tiempo que mencionan haber sido revisados siempre.

Continúa aseverando que otro testimonio claro es el de **María Aurora Arroyo** pág. 9648

vta., la que como empleada administrativa del Ingenio La Trinidad desde 1989, refiere claramente que nadie la contactó, sino que fue ella la que tomó la decisión de ir a averiguar al sindicato y fue allí donde le dijeron que papeles presentar, lo que demuestra que los sindicalistas habían considerado realmente seria la actividad desplegada en beneficio de los trabajadores, a quienes se les informaba de los derechos que les asistían para demandar a las ART. Señala también que una vez en Córdoba Ayub les explicaba de qué se trataba y les pedía nuevos estudios médicos, seguramente complementarios a los primeros.

Sigue diciendo que también otros testimonios hablan a las claras de la licitud de la actividad desplegada por su pupilo y transcribe parte del de Julio Oscar Peralta (fs. 1625/1626) refiriendo que surge de este el conocimiento de la enfermedad del testigo (hernia de disco) era preexistente a su decisión de contactar a Flores, siendo claro que además fue revisado por médicos, le fueron solicitados los pertinentes estudios, y ninguna duda existe de que el trabajador tenía pleno conocimiento de que "había firmado un poder" que permitiera efectuar el trámite legal, lo que también surge de otros testimonios como el de Carino Reyes Lastra (fs. 587/588) del que surge que en ningún momento fue engañado, inducido u obligado a accionar en contra de la ART.

Adita que surge de la lectura de los 36 testimonios de trabajadores tucumanos que algunos obreros sabían que padecían patologías de diversa índole de manera previa a hacerse los estudios solicitados, otros sufrían patologías pero no lo sabían previamente; lo cierto es que nadie reclamaba por una patología que no tenía, pues la misma era verificada mediante estudios previamente realizados posteriores revisaciones médicas lo contrario a ello no surge de los testimonios citados por el a quo.

Agrega que del relato de Reyes Lastra surge que Ayub *"…en forma prepotente quería que firmaran el acuerdo del 40% y que si no firmábamos que podíamos buscar otro abogado…"* lo que demuestra que las condiciones abogado-cliente se pactaban sin intermediarios, de lo cual surge que con seguridad, ello ocurría previa explicación de la forma y condiciones en que

se llevarían a cabo los reclamos judiciales.

Así concluye que todas las aseveraciones del Fiscal caen por su propio peso frente al claro testimonio de **Albornoz y Arroyo,**interpretados contextualmente y de manera íntegra con los restantes declarantes y aun tomando el testimonio más perjudicial para su defendido que parecerá ser el de Diego Martín Cabrera, las conclusiones fiscales son arbitrarias, ello por cuanto este refiere haber cobrado en la ART Mapfre, en donde también le habrían dado un dictamen médico que señalaba que su accidente había sido en la pierna derecha, cuando en realidad el accidente sufrido y la cirugía fueron formulados en la pierna izquierda, lo que seguramente se debió a un error de tipeo y los dichos que el testigo endilga a Flores ("ahora vamos a reclamar por la pierna que corresponde"), de ser ciertos, seguramente se debieron a un comentario chocarrero que quiso ser humorístico, o incluso un decir de un lego –Flores- que entendía podía realizarse, lo que surge a las claras de los posteriores dichos del testigo, respecto de que ése *"reclamo por la pierna que correspondía"* jamás se llevó a cabo; imaginamos que no se pretenderá penar a su pupilo por una "conducta delictiva potencial".

Sigue diciendo en relación a que el Fiscal afirma que la tarea asignada a Flores **no se reducía a la captación de clientes sino que la trascendía, pues se ocupaba de actividades de asistencia a los trabajadores en su arribo a Córdoba, su acompañamiento, alojamiento, alimentación, incluso que los acompañaba al banco y cobraba el porcentaje de honorarios**, y si bien ello está probado pues surge de las testimoniales, no puede inducirse lógicamente de allí que Flores sabía de la maniobra de engaño y falsa enfermedad, todo lo anterior es perfectamente lícito, es algo mundano, cotidiano, inofensivo en sí mismo, y no se puede razonar que el hecho de que lo haya hecho muchas veces y cobre caro por eso se transforme en delictivo, ello es una elucubración que carece de razonabilidad.

En relación a que la requisitoria manifiesta que **en las pericias caligráficas efectuadas sobre las demandas laborales incoadas, 16 rúbricas atribuidas supuestamente a los trabajadores tucumanos, se correspondían con el puño escritor del Flores Ahumada**

refiere que el fiscal, para fundar esa afirmación observa la conducta del perito de control Cr. Baudino porque concluye que no es posible atribuirla las firmas a Flores sin siquiera haber tenido acceso a los escritos indubitados pertenecientes a aquel y porque lo hace en el dictamen en disidencia presentado como perito designado por Cafure sin que Flores lo haya propuesto para dicho rol, y asevera que tal afirmación fiscal pone en evidencia la muy grave actitud de su parte de haberlo advertido y no haber puesto a disposición las firmas indubitadas de su pupilo subsanado esa circunstancia para garantizar el derecho de defensa lo cual nulifica está prueba sin poderla considerar, y el hecho de que un perito controle toda la prueba no es problema del fiscal no tiene que inmiscuirse en cómo lo imputados deciden defenderse. Añade que contrariamente a como lo interpreta el Fiscal el perito precisamente afirma que no es posible atribuirle aquellas firmas a Flores porque se lo privó del acceso las rúbricas indubitadas por lo que solicita la nulidad de la pericia caligráfica por cuanto se pretendió controlar la veracidad de la prueba y ello no fue permitido al perito de parte. Sigue diciendo que, aún cuando consideremos que sea hipotéticamente cierto que Flores hubiera falsificado 16 firmas de trabajadores en un total de 297 demandas ello no significaría de modo alguno acreditativo o siquiera indiciario de su "participación delictiva en una supuesta asociación ilícita" pues tal accionar resulta una costumbre de práctica habitual, que de ningún modo es demostrativa de dolo.

En relación a que el Fiscal refiere que **resulta difícil aceptar que Flores participó tanto tiempo en la estructura de la asociación ilícita y haya ignorado el trasfondo de la misma** afirma que desatiende que el mismo imputado declaró que desde el 2007 no estaba efectivamente en Córdoba si no en Tucumán trabajando, por lo que resulta imposible que tuviera o pudiera tener en sus manos "el dominio del hecho".

En cuanto a la afirmación del acusador relativa a que **Flores sabía que tanto los certificados médicos como las demandas contenían datos falsos** asevera que no es sostenida con una exposición razonada de argumentos que la funden, pues lo hace en un mail que Cafure le

envió a Ayub en el que afirma que un tal Telmo estaba haciendo las demandas “con las dos palabras que le pone Diego”, el que podría ser su defendido o cientos de miles de personas diferentes, pero aun suponiendo que hablaban de Diego Flores, no puede aquí concluirse con el debido respeto a las reglas de la sana crítica racional y el principio de razonabilidad que siendo este quien trataba con los trabajadores tucumanos y quien tomaba nota y contaba con los estudios médicos que Ayub le mandaba a solicitar a aquellos, tenía esos datos útiles para que los profesionales del derecho redactaran los escritos y tuvieran un panorama del caso concreto, ofendiendo al razonamiento más elemental que en tal contexto se pretenda que el dolo de Flores se encuentra acreditado porque este “daba letra” a los profesionales del derecho, lo que implicaba su conocimiento de las supuestas falsedades de demandas laborales y certificados médicos, cuando jamás habría podido Flores tener conocimiento de falsedades existentes o no en demandas jurídicas y en certificados médicos sencillamente porque no es abogado ni médico, estaba a más de 500 km de Córdoba Capital es decir del “lugar del hecho” y por ende carecía absolutamente de la posibilidad de tener su “dominio”. Asevera que surge claro de dicho correo que Flores seguramente proporcionaba datos del lugar de trabajo, actividad, edad, tareas, repetición de las mismas, en fin todo lo necesario para que luego se redactar la demanda, es decir describía la situación fáctica para que la demanda sea fundada por lo cual lejos de ser indicios de cargo son de descargo, pues Flores infería que las demandas debían ser fundadas y no en simples formularios y sin importar detalles y la salud de los trabajadores, al igual que infiere del hecho de que cobrara un ínfimo 10% descarta que haya sabido que cometía un hecho ilícito sería raro pensarlo, lo cual también es un indicio de descargo y no de cargo como lo analiza el Fiscal.

Prosigue el oponente, y previo transcribir otro fragmento de la requisitoria afirma que el Fiscal al transcribir testimonios de trabajadores nuevamente los tergiversa deliberadamente y ello lo hace porque necesita para una asociación ilícita al menos tres participantes entonces a riego de que alguno tambalee lo imputa a su pupilo y a Ardanaz lo cual es totalmente

antojadizo y sin fundamento alguno.

Finalmente bajo el acápite **“Conclusiones”** sintetiza los agravios enumerando:

A.- Ni uno solo de los testigos declarantes refiere haber sido inducido por Flores Ahumada a reclamar ante la ART por supuestas enfermedades que en realidad no tenían, muy por el contrario Albornoz deja claro que sólo se efectuaba dicho reclamo por quienes sufrían realmente un padecimiento, el cual era acreditado mediante un estudio que el paciente se hacía a su cargo en el lugar de su preferencia. Sigue diciendo, que amén de ello, eran posteriormente revisado al menos en una oportunidad, por médicos que tenían en su poder los estudios que los trabajadores se habían efectuado previamente, con lo cual de ser cierto la hipótesis fiscal de que existía una asociación ilícita con sede en Córdoba Capital, ni los trabajadores ni Flores Ahumada podían jamás sospechar que hubiera algo irregular en el procedimiento efectuado por orden de los “empleadores de Flores”. Su trabajo consistía en interesar a la mayor cantidad posible de trabajadores en hacerse estudios para determinar la existencia e inexistencia de enfermedades, luego de que estos les entregaban los estudios los remitía a Córdoba para su evaluación por médicos, él no sabe nada de medicina entonces mal puede saber en base a los estudios realizados si padecían o no una enfermedad. Luego esperaba el listado de aquellos trabajadores que por padecer enfermedades podían iniciar demanda judicial cuestión que procedía a informar a cada trabajador individualizado. Después, previo instrucciones, les daba las fechas para viajar a Córdoba para su revisación por médicos y/o a firmar los poderes y demandas, en qué consistía la revisación médica escapaba a su conocimiento. Refiere que igual conclusión cabe en relación al procedimiento judicial ante los Juzgados Laborales desconoce la manera correcta o incorrecta que las demandas puedan haberse instrumentalizado además de que se hallaba a cientos de km de Córdoba, sede de la supuesta asociación ilícita.

B).- No surge de ninguno de los testimonios brindados que no se haya requerido a los trabajadores estudios médicos a los fines de determinar sus padecimientos y ello fue

corroborado por algunos dependientes de Ayub.

C).- La gran mayoría de los trabajadores sindicaron haber sido revisados médicamente al menos una vez y aún cuando así no fuera no tenía por qué saber Flores si el médico puede o no expedir un certificado médico solo en base a los estudios efectuados.

D).- Todos los testigos refieren haber estado en conocimiento de que lo que se les había propuesto era efectuar un reclamo ante la ART por las enfermedades que padecían, ellos más allá de que algunos hablan de “demanda” o “juicio” y otros hablan de “denuncia”, circunstancia que el Fiscal pretendió erigir en significancia de la ignorancia de los trabajadores sobre el reclamo efectuado, y en prueba de cargo contra su pupilo indicativa del “engaño” al que inducía en la hipótesis acusatoria a los trabajadores. Ello además de que obran en autos varias declaraciones vertidas por diversos funcionarios de los Juzgados Laborales que dan cuenta que ellos o un empleado del Juzgado se aseguraba de que el actor entendiera por qué padecimiento había reclamado, qué monto le estaban ofreciendo, la incapacidad que tenía y, fundamentalmente que percibido el dinero ofrecido por la ART nada más podía reclamar por ese padecimiento, además de que le daban a cada parte una copia del acta, de manera tal que todo trabajador tenía la plena posibilidad de optar por conciliar o no, no pudiendo alegar desconocimiento y mucho menos engaño, lo contrario sería violentar la teoría de los actos propios. Así no puede pretenderse que Flores sospeche que dentro del Juzgado se llevaría a cabo maniobras defraudatorias por doquier no había nada raro en la maniobra.

E).- La gran mayoría de los trabajadores refiere que Flores los acompañaba al Banco a cobrar, a efectos de esperar que le hicieran el pago del 40% previamente acordado, lo que nada tiene de delictivo ni sospechoso pues lógico es que quien dio un resultado quiera cobrar por su labor ello independientemente de que lo hacía por instrucciones de su empleador.

De otro costado cuestiona la validez de los dictámenes emitidos por la **Comisión Médica n° 5** de la pcia. efectuados en calidad de “colaboración con la Fiscalía, con galenos, presupuesto e

instrumentos aportados por el denunciante S.R.T. y sus amigos locales, los que habrían dado un porcentaje de incapacidad de “0” respecto de todos o casi todos los trabajadores tucumanos que oportunamente reclamaron y percibieron por dichos padecimientos por ante los Juzgado de Conciliación de Córdoba. Asevera que es llamativo que esto pueda ser posible si se tiene en cuenta que los ingenios azucareros producen graves enfermedades a sus trabajadores y daños ambientales significativos que afectan a la población toda, y aquí hablamos de obreros con mucha antigüedad en el oficio –entre 10 y 30 años promedio, destaca que la Cámara de Acusación les dio la razón sobre el punto al momento de otorgarle la libertad a su pupilo. Seguidamente para dar fuerza a la precedente afirmación cita páginas de internet que así lo afirman, ello más allá de que las pericias en nada afectan la situación procesal de su pupilo pues no existe prueba directa o de cargo que lo comprometa. Adita que aun cuando fuera cierto lo dicho por la Comisión su situación no varia pues él respondió a las órdenes impartidas en el desarrollo de su actividad lícita de reclutador, escapando a este la posibilidad de determinar si la misma era legítima o no por la existencia o inexistencia de enfermedades que múltiples profesionales de la salud aseguraban que los trabajadores padecían.

Asevera que no se encuentra probado ni indiciariamente el dolo que Flores tuvo en su papel de intermediario el cual desarrollo como actividad lícita, jamás podrá acreditarse en esta causa de manera ninguna el supuesto dolo directo de Flores ni siquiera que haya podido tener el eventual “dominio del hecho” que le hubiera brindado la posibilidad de acceder a ser “miembro” de la supuesta asociación ilícita concertada, mucho menos de los demás tipos delictivos endilgados, analizando la plataforma fáctica no se advierte con qué fin un médico o un abogado involucrado en la supuesta maniobra delictiva le iba a explicar a Flores, nada, es decir, para qué lo iban a poner en conocimiento de ella, pues precisamente si el móvil era el lucro y la estafa imponerlo de la maniobra era una cuestión de doble pérdida había que pagarle mucho más que el 10% del botín, se corría el riesgo de que no aceptara y los denunciara penalmente por lo que no considerar esto violenta el *in dubio pro reo* y ofende la

inteligencia y el sentido común.

Destaca que tampoco existen mail intercambiados entre Flores y los otros imputados que demuestren que este haya participado y/o tenido conocimiento de actividad ilícita alguno, y el Fiscal le endilga tal calidad a un mail de su pupilo que indica a otro encartado que *"se encontraba trabajando a full"* lo que lo exime de mayores comentarios.

Continua en párrafo rubricado **"VI.- Ausencia de tipicidad"** (fs. 9662 vta.) diciendo que de ninguna manera puede endilgársele a su pupilo conocimiento alguno de la existencia de una eventual asociación ilícita creada con fines defraudatorios y mucho menos puede endilgársele coautoría en los delitos de estafa procesal y confección de certificados médicos apócrifos, primero porque carece de conocimientos médicos y por ello no tiene capacidad de advertir que lo que consigna un médico en un certificado es falaz, tampoco resulta imputable falsedad ideológica pues no existe prueba de su dolo, pero además tampoco tiene capacidad para comprender si el médico estaba falseando una enfermedad profesional o incapacidad. De igual manera no es abogado, ni tiene conocimiento alguno de las leyes de fondo ni de forma que le pudieran permitir de manera alguna ser coautor del delito de estafa procesal, no tenía el dominio del hecho, el único autor ejecutor de la confección de un certificado médico apócrifo puede ser un médico matriculado, a menos que se le endilgue al confeccionante invocar falsos títulos o bien confeccionar materialmente el certificado y esta posibilidad no se erige como tal en el caso de autos, innegable resulta que al no tener los medios para poder consignar datos falsos en un certificado médico apócrifo (título de médico en esta particular hipótesis fiscal), o bien al no ser el puño escritor de los referidos presuntos certificados médicos apócrifos, carecía del "dominio del hecho" y por ende, la posibilidad de ser autor o coautor.

En relación a la posibilidad de que Flores sea un partícipe necesario asevera que su conducta según el Fiscal era la de reclutador y no era el único, según lo dice el propio Fiscal, había más intermediarios entre médicos, abogados y trabajadores, además su labor no era determinante de la posibilidad de poder confeccionar un eventual certificado apócrifo.

En relación a la imputación de coautoría en la supuesta comisión del delito de estafa procesal asevera que para que este delito exista necesario es un proceso, y Flores no es abogado ni puede explicarle a un abogado como confeccionar una demanda mucho menos puede “darle letra” a un experto, siendo imposible que tenga el dominio del hecho en este tipo de delito cuando fácticamente jamás participó en ninguno de los reclamos llevados adelante por los profesionales involucrados en la presunta maniobra, ni en calidad de abogado, ni tampoco –única hipótesis alternativa posible para endilgarle coautoría-, en calidad de trabajador damnificado reclamante o en carácter de Juez que admitió la homologación.

Asevera que el delito de falsificación de certificado médico (art. 295 1° párrafo del CP) es de mano propia entonces resulta indudable que su pupilo no puede responder como co-autor, ni podemos hablar de participación necesaria pues la acción típica sólo consiste en asentar una enfermedad como existente cuando no lo es, y no es posible atento la participación que se le enrostra a su pupilo concluir que aportó algo para que esa acción típica pudiera concretarse, pues de la vereda opuesta lo que “aportaba” era un trabajador con estudios en la mano para que sea revisado de acuerdo al leal saber del profesional.

Seguidamente transcribe doctrina en relación a la imputación como coautor de estafa procesal si la misma es solo para el demandado o demandante o ambos, y expreso que lo hace para que no quede duda alguna que según doctrina y jurisprudencia sólo puede ser sujeto activo o imputado de estafa procesal aquél que constituya una parte del proceso o su letrado, más no puede pretenderse que Flores sea co-autor de este delito, pues además de que no participaba en la confección de certificados apócrifos y mucho menos podía ser autor de aquél delito pues no comparecía en el proceso.

Así, concluye que ante la exposición de una evidente falta de tipicidad y violación del principio de legalidad con la acusación fiscal así formulada respecto de su pupilo, no le queda sino concluir que debe ser rechazada la pretensión fiscal dictando su sobreseimiento, pues además de no existir prueba en su contra ni siquiera con grado de probabilidad, la conducta

enrostrada luce palmariamente atípica. Efectúa reserva del caso federal.

IV. F).- <u>OPOSICIÓN DE NATES:</u> A fs. 9667/9668 comparece el Dr. Alejandro Pérez Moreno en su calidad de defensor del imputado Daniel Eduardo Nates y se opone al requerimiento de elevación a juicio de su pupilo, argumentando que no existen elementos de convicción en el plexo probatorio incorporado al proceso para sostener que su pupilo cometió delito alguno, menos intentar reprocharle una connivencia para hacerlo partícipe de una estafa procesal por lo que solicita se dicte su sobreseimiento.

Seguidamente afirma que el instructor en la resolución de marras primero rechaza efectuar la evacuación de citas y pone del imputado en su declaración –art. 267 CPP- sosteniendo que *"…Cabe decir que lo afirmado por el imputado, en cuanto al origen de su intervención en dichas causa, puede haber sido como lo manifiesta. En efecto, no está totalmente claro como llegó Nates a involucrarse en el hecho que se le achaca. No obstante ello, lo medular en la atribución delictiva formulada en su contra residen en la falsa certificación de las dolencias supuestamente padecidas por los trabajadores, lo cual es afirmado a partir de toda la evidencia valorada a lo largo del presente requerimiento fiscal. Lugar destacado en la prueba lo tienen las pericias médicas practicadas sobre los actores, que en general descartan las patologías cuya existencia fue certificada por los médicos aquí imputados y, en lo que refiere al encartado Nates, conforme lo expuesto párrafos arriba en el testimonio de uno de los trabajadores –cuya demanda forma parte del hecho que se le endilga-, quien declaró no haber sido sometido a ningún tipo de examen médico y que sólo se le practicó una audiometría, cuando de las constancias de autos resulta que fueron múltiples las enfermedades certificadas por aquél –debe destacarse que algunas de ellas nada tienen que ver patologías auditivas-. Ahora bien, siendo que el propio imputado dijo en su declaración que la supuesta revisación que les practicaba a los trabajadores era efectuada "a solas", es evidente que nada podrán echar luz sobre el punto los testimonios de los letrados Fabiano y Lutteral carecen de virtualidad probatoria a esos fines…".*

Afirma que es errónea la conclusión fiscal, al no evacuar las citas, toda vez que en su declaración este alude precisamente como fue su intervención consistente en la revisación de los trabajadores en el estudio de los letrados y a requerimiento de éstos, en virtud de un reclamo administrativo que habían efectuado; agregando que la misma se hizo dentro de los parámetros que le dieron los abogados de la ART Lutteral y Fabiano; es decir con la ficha o carpeta del trabajador y sin efectuar estudios complementarios; siendo que tales peritajes como los denominó eran incorporados a la carpeta y llevados a la ART según los dichos de los abogados requirentes.

Añade, que así las cosas, surge con claridad meridiana que Nates desonocía palmariamente que tales certificados iban a ser utilizados por los abogados para arribar a un acuerdo, que luego sería homologado en la justicia, circunstancia que es de una relevancia liminar toda vez que en la presente causa los abogados que hicieron el acuerdo utilizando tales documentos Lutteral y Fabiano no se encuentran imputados por lo que resulta ilógico sostener que si a Nates lo citaban a su estudio el día anterior para que efectuara la revisación médica en las condiciones que éste expresara y allí se enteraba quién era el trabajador, cómo va a hacer para ponerse de acuerdo con la contraparte si ni siquiera conocía cual era el abogado patrocinante en el reclamo.

Agrega que como bien saben VV.EE. la participación dolosa se debe probar no se puede bajo ningún tipo de vista serio sospechar o arribar cándidamente sin prueba alguna a tal conclusión, a lo que se debe adicionar que en el caso de marras no se evacuaron las citas efectuadas por el imputado quien no está obligado a probar nada, pues no existe inversión de la carga probatoria, con una fundamentación parcializada y no objetiva.

Afirma que así las inferencias que fincan en la íntima convicción del Sr. Fiscal no resultan válidas aún en la etapa procesal que transitamos como para sostener la participación criminal de su ahijado procesal, pues bien por el contrario no existen elementos de convicción que adunen la huérfana afirmación del Instructor motivo por el cual se debe dictar el

sobreseimiento de Nates.

IV. G).- OPOSICION DE EMILIANO PÉREZ ELORRIETA Y MÓNICA SOLEDAD PÉREZ ELORRIETA: A fs. 9562/9571 comparece el Dr. Lucas Colazo en defensa de los imputados Emiliano y Soledad Pérez Elorrieta y se opone al requerimiento de elevación a juicio controvirtiéndolo en tres puntos centrales: A) Atipicidad, por cuanto no se configura el dolo requerido por las figuras endilgadas, B) de manera subsidiaria, afirma que los elementos de cargo y descargo poseen el mismo peso procesal por lo que debería ser viable un estado de duda insuperable; C) plantea también de manera subsidiaria que luego de una valoración objetiva del plexo probatorio las participaciones que son objeto de investigación deben ser subsumidas en la figura de colaboración secundaria (art. 46 CP). Por todo ello, insta el sobreseimiento por el inc. 2° del art. 350 del código ritual, de forma subsidiaria por el inc. 5° del mismo artículo, y por último en el hipotético e improbable caso de que no sean compartidos los argumentos, una readecuación en la participación en los hechos motivo de investigación.

Sigue diciendo en relación al primer punto planteado (atipicidad) que la construcción que realiza el acusador público para tener por acreditado el elemento subjetivo que convoca el tipo penal, parte de una argumentación dogmática, más no de un análisis integral del conjunto del plexo probatorio respetando que toda interpretación de la prueba debe, por un lado ser objetiva y por otro en caso de duda, siempre en beneficio de quién es traído a proceso.

Sintetiza, luego de transcribir los fragmentos de la acusación que se refiere al dolo de sus pupilos procesales, que las premisas fácticas relevantes utilizadas por el Fiscal para sustentar el conocimiento y la dirección de la conducta de los Perez Elorrieta son: a) acreditado como está la inexistencia de las dolencias por las cuales se demandaba; b) la anormalidad en la relación de estos letrados con los futuros demandantes (derivados por un médico de parte); c) la estrecha vinculación con tintes de dependencia que estos tres letrados tenían con aquel líder de la organización delictiva que certificaba falsamente las enfermedades; d) la circunstancia

que en las distintas demandas en las que cada uno de estos tres abogados intervino se reclamaba indemnización por la mismas enfermedades y e) consignar falazmente como domicilio de los trabajadores al de la consultora de Ayub, estas, refiere el fiscal, *"…nos muestra un cuadro que, valorado conforme a las reglas de la sana crítica racional, autoriza a concluir sin forzamientos lógicos que estos imputados conocían cabalmente de las dolencias reclamadas…"*, así –asevera- el silogismo es solo una afirmación dogmática arbitraria, pues de la sola enumeración de las premisas fácticas, antes referidas, debe necesariamente seguirse un razonamiento lógico, donde el consecuente derive necesariamente del antecedente –regla del *modus ponens*- y la conclusión es arbitraria, toda vez que no necesariamente de éstas premisas se deriva la existencia de un conocimiento de todo un "armado" con tintes delictivos.

Asevera que no se ha visto exteriorizado, de qué manera los Pérez Elorrieta tenían conocimiento cierto y cabal que los certificados no consignan de manera real las incapacidades que eran base de la demanda, y lo único que se ha podido acreditar es que las carpetas eran remitidas por Ayub y que los Pérez Elorrieta las presentaban en vía judicial y aún cuando estamos frente a profesionales en derecho, por aquellos años recién comenzaban en el ejercicio de la profesión que en los casos concretos actuaban bajo la dirección de un tercero que era quien realizaba las revisaciones médicas, quizás solo fueron negligentes en el ejercicio de su profesión al confiar en un tercero especialista en el tema, pero de allí no puede derivarse que hayan tenido conocimiento ya sea de la forma en que se iniciaba el contacto con los trabajadores o en la forma y los medios en que se revisaban los mismos.

Añade, que tampoco se ha acreditado que haya sido alguno de sus asistidos quienes suscribían alguna demanda en ausencia del actor, toda vez que el mismo acusador sostiene que las demandas eran distribuidas por Ayub, sumado a que la pericia caligráfica no le atribuye autoría alguna en las rúbricas confeccionadas, a los Perez Elorrieta sólo les eran entregadas las carpetas ya "armadas" y listas para ser presentadas, solo fueron iniciadores y/o

presentadores bajo la calidad de patrocinantes de un cúmulo de demandas ya armadas por lo que también podrían ser sujetos inducidos en error.

Agrega, luego de transcribir un fragmento de la requisitoria que los mismos argumentos para no imputar a los apoderados de las ART, deben ser aplicados al casos de sus asistidos porque también estos se manejaron de acuerdo a los designios de quién tenía el verdadero dominio del hecho. Por todo ello solicita se sobresea a sus pupilos en virtud del inc. 2 del 350 del CPP.

Continúa su embate (punto B) instando subsidiariamente el sobreseimiento por la causal prevista en el inc. 5 del art. 350 del CPP, pues se da una situación de duda insuperable en relación a la participación delictiva de sus asistidos con conocimiento pleno de un *iter criminis,*la cual no podrá ser modificada en una eventual audiencia de debate pues tanto aquí como allí, los indicios serían anfibológicos y no unívocos, jamás podría ser viable una sentencia condenatoria, sin vulnerar el principio lógico de razón suficiente, cita jurisprudencia de nuestra Excma. Camara de Acusación.

Por último, y también subsidiariamente solicita una adecuada subsunción en lo que refiere a la participación de sus asistidos pues tal como han sido descriptos los elementos probatorios y la valoración que se hace de los mismos en el requerimiento en lo que tiene que ver con la conducta desplegada por estos deberían responder en la calidad de partícipes no necesarios de los injustos penales que se les endilgan toda vez que si bien ambos son profesionales del derecho, no, necesariamente les quepa el papel de que sin su actuación hubiera sido imposible el tramado delictivo, de hecho el mismo Fiscal concluye que la tarea de distribución de demandas que realizaba Ayub, entre los profesionales intervinientes, es un cuestión a dilucidar tanto uno como otro de sus defendidos eran perfectamente fungibles en relación al "aporte" que se esperaba de ellos. Hacer reserva de uso de instancia federal.

V. H).- <u>OPOSICIÓN DE ARDANAZ:</u> El Dr. Luis Roberto León en representación del imputado Carlos Enrique Ardanaz presenta oposición contra el requerimiento de elevación a juicio de la causa (fs. 9669/9671). Discrepa con los fundamentos dados por el fiscal en el

requerimiento, aduciendo que de las pruebas incorporadas surge claramente que Ardanaz solamente intervino en la tramitación de los juicios laborales, no encontrándose probado de manera alguna que él hubiese tenido injerencia o decisión en una supuesta organización para cometer los hechos que se le atribuyen. Asevera que de los correos electrónicos que en la resolución se valoran, los mismos son intercambiados entre los imputados Cafure y Ayub, pues no aparece correo electrónico alguno con su asistido, es más en uno de estos correos Cafure le reclama a Ayub sobre la forma de trabajar de Ardanaz y este último le contesta *"…le doy una mano con algunas carpetas chotitas…"*, lo que demuestra que Ardanaz no integraba ningún tipo de organización, por lo que mal se lo puede incluir como socio, y tampoco está demostrado que tuviera conocimiento de que los certificados médicos fuesen falsos.

Afirma que es cierto que su representado se hizo presente en el Sindicato de Ingenios Azucareros de Tucumán para explicarles a los trabajadores sus derechos lo que nada tiene de ilegal y no se puede valorar como un medio probatorio para establecer su sociedad con los imputados.

Alega que su defendido, como otros abogados, lo único que hizo fue realizar las tareas concernientes a la faz jurídica, y de allí no se deriva que sabía que los certificados médicos no fueran veraces, y esto tan es así que cuando se desencadena la presente investigación su defendido se distancia de Ayub, viéndose que en los juicios posteriores Ardanaz hacía revisar a sus clientes con otro médico.

Añade que tampoco se puede decir que su representado era imprescindible para cometer los hechos, pues había otros abogados que podían tramitar los juicios laborales, este era más un empleado que un socio.

En relación a las pericias caligráficas que le atribuyen falsificación de firmas de los trabajadores, relata que el dictamen del perito de control niega que las firmas atribuidas al nombrado pertenezcan efectivamente a él, por lo que entiendo que por las contradicciones

existentes entre ambos dictámenes se debe realizar una pericia sobre la misma para ver cuál de las dos es la correcta.

Asimismo, entiende dable distinguir la figura de asociación ilícita de la del acuerdo criminal, aquella requiere un elemento de permanencia ausente en este último, que puede tener por finalidad la comisión de varios delitos, pero es esencialmente transitorio, mientras que la asociación ilícita requiere pluralidad de planes delictivos y no meramente pluralidad de delitos, añade que el acuerdo previo para la comisión de delitos indeterminados es lo que caracteriza diferencia a la asociación ilícita de la simple participación criminal, la que debe tener permanencia en el sentido de continuidad en el quehacer delictivo indispensable para cumplir los objetivos que sus integrantes se propusieron, además el tipo penal exige que la organización y los hechos cometidos deban producir alarma colectiva o temor de la población de ser víctima de delitos y en la presente causa estos requisitos no se dan, ya que por un lado no podemos hablar de delitos indeterminados, y menos aún de que se haya producido una intranquilidad pública en el caso de que se hubieren cometido los mismos. Finaliza instando el sobreseimiento de su defendido.

IV. I).- OPOSICIÓN DE TORRES MARIANO: El defensor de la imputada María E. Torres Mariano, Dr. Guillermo Dragotto interpone oposición contra la resolución de citación a juicio (fs. 9672/9679) en tanto lo decide sin que concurran los elementos de convicción suficiente para sostener como acreditada la participación responsable en el hecho de su pupila procesal, por lo que solicita su sobreseimiento en virtud de lo dispuesto en el primer o segundo supuesto del art. 350 del CPP y el *in dubio pro reo* que rige en todo el procedimiento y no solo en el juicio.

Refiere que de los elementos de prueba colectados no surge ni la connivencia necesaria para achacarle el hecho a su asistida, ni la producción del perjuicio en contra de la ART Mapfre para quien fueran contratados sus servicios, tampoco su participación pues ni siquiera conocía acerca de la captación y reclutamiento de los trabajadores demandantes ni que actúo en

connivencia con los abogados demandantes a quienes no conocía ni tenía relación con ellos.

Asevera que solo se encuentra acreditado, porque así lo refirió ella misma en su declaración, que a partir de las demandas iniciadas y a requerimiento de Mapfre, para quien comenzó a trabajar en esa época, tomó contacto con el Dr. Ayub en los términos y condiciones que reflejan los mails intercambiados entre ambos, que lejos de ser dos personas en connivencia en busca de un propósito estafatorio común, su asistida le manifestaba su posición con relación a los demandantes que ella revisaba, manifestándole expresamente que los datos por ella obtenidos eran para ser entregados a Mapfre y no tenía ni siquiera autorización para pasárselos a éste (declaración fs. 6872/6901, correos electrónicos 6918/6923 y 2927/6932).

Sigue diciendo que también está demostrado la diferencia en la relación de su asistida con el Dr. Ayub, al a que éste tenía con Visconti y Locícero, ellos eran amigos, (fs. 343 vta. y 345 de la carpeta de prueba SAC n° 1868394), (mail enviado por Ayub a Torres con fecha 8/12/2008 a las 19.47 hs., la contestación de esta el 9/12/2008 a las 15.52 hs. acompañados por esta al declarar), mientras que la relación de su asistida era meramente profesional, tan es así que esta reenviaba todos los mails con el Dr. Ayub al apoderado de Mapfre Dr. Nicolás Buinosquy y le dieron la expresa instrucción de no decirle los porcentajes estimados por la empresa, y esto fue acatado por su asistida (mail 7/09/2009 a las 14.49 hs).

En relación a la referencia del Fiscal en cuanto al mail enviado por Ayub a Cafure expresando pedido de mayor porcentaje para “la cometa del médico” refiere que primero habla del médico de Mapfre en masculino y que aún cuando fuera cierto no hay pruebas de que el mismo haya ofrecido tal cometa a su asistida ni a Locícero, por lo que ello pudo haber sido sólo una expresión de Ayub con el propósito de justificar un pedido mayor de dinero a su propio favor al momento de repartirse los honorarios.

Asevera que uno de los empleados de la compañía Mapfre Felipe Mengelle, ante el requerimiento de aquella de especificaciones en torno a la tarea que debía desempeñar en la empresa, le dijo que lo más importante, y básico era la estimación de incapacidad conforme

riesgo judicial, es decir, la que podría resultar de la eventual pericia medica oficial a practicar, es decir en que porcentaje de incapacidad podría estar terminado el juicio.

De otro costado en relación a **los certificados médicos**presentados en los juicios laborales firmados por Torres Mariano, en cuanto a su contenido y consecuencias que es en definitiva de lo que se le acusa, remarca que su asistida viene acusada por 24 certificaciones médicas y a esos deberá circunscribirse la explicación dada y no en el contexto de una supuesta mega estafa de la que nada tiene que ver la encartada.

Previo recordar que el delito de certificado médico falso (295 CP) requiere que de la falsa certificación resulte perjuicio efectivo, económico o de otra índole para alguna persona, que puede no ser la persona a la que se refiere el certificado o su destinatario y transcribir parte de la requisitoria relativa al orden cronológico de todo el proceso hasta llegar a dicho certificado médico, afirma que según el certificado requerido a su asistida era necesario a los fines de homologar los acuerdos, por lo tanto la voluntad de transar entre las partes ya se encontraba tomada entre los abogados tanto de los demandantes como los de las aseguradoras. Así, relata que la actividad de su defendida se veía dirigida sólo a certificar las dolencias reclamadas para de esta manera cumplir las exigencias requeridas por los arts. 46 y 50 de la ley procesal del trabajo, el último refiere en primer término que el propio juez es quien tiene como primera misión intentar y procurar el advenimiento de las partes, también que a los fines de que exista una transacción las partes deben estar de acuerdo sobre los hechos y sobre la aplicación del derecho, además de que refiere que si la conciliación fuere parcial, el trámite continuará en relación a las cuestiones controvertidas, es decir que si el certificado acompañado por las partes a los fines de acordar no comprendiera todos los padecimientos reclamados, quedara disponible por parte de los actores las posibilidad de seguir el reclamo vía judicial sobre los que no se hubieran conciliado.

Sigue diciendo que todas las conclusiones de la norma deben trasladarse al caso concreto de su asistida y a los 24 casos que se le achacan, y destacando que su asistida refirió en su

postura exculpatoria que revisó a todos los demandantes y que concluyó que “siempre alguna sintomatología tenían”.

Cita a modo ejemplificativo el caso de Denipotti en el cual el Fiscal refiere la falsedad del certificado médico, cuando se advierte de la pericia médica que se llevó a cabo en ese caso a pedido de la Fiscalía que los peritos Rousse y Criado manifiestan que *“…con respecto a la limitación en la movilidad de los hombros el actor refiere la dificultad por dolor y teniendo en cuenta que el dolor es un síntoma subjetivo, no es posible corroborarlo fehacientemente y se presta a simulación…un hombro doloroso para ser indemnizable debe tener un diagnóstico etiológico certero…”*, de lo que no surge que sea falso el certificado que hizo su representada a solicitud de Mapfre a los fines de conciliar, de ninguna manera podía ese certificado firmado por Torres decir que sólo se trataba de una sintomatología referida por el actor y que sin contar con estudios específicos no se puede concluir que padecía una patología de hombro doloroso, pues tal certificado no era lo que las partes y el juez le pedían y necesitaban a los fines de poder llegar a un acuerdo conciliatorio.

Refiere también, que lo mismo ocurre con el listado completo de 24 casos referidos donde en 18 de ellos, de las patologías demandadas que constan en el primer certificado presentado en la demanda, confeccionado por Ayub, luego de pasar por el filtro de los estudios que obran en el informe médico laboral, emitido por la Superintendencia de Riegos de Trabajo y de las Pericias Medicas ordenadas por el Fiscal, en ellas entre 2 y 3 patologías referidas han sido corroboradas.

Así, agrega, esta conclusión –confirmación de las patologías reclamadas- traducida en el riesgo judicial solicitado por la aseguradora Mapfre a su asistida los lleva a concluir que indefectiblemente, para el caso que no se hubiera conciliado y teniendo en cuenta la supremacía del derecho del trabajador por sobre el de la aseguradora, archi conocido en el fuero laboral, seguramente en caso de haber continuado dichos reclamos judiciales hubieran terminado con Mapfre abonando montos muy por encima de los que en definitiva se acordó

entre las partes.

Destaca que de esos se trata cuando los Sres. Jueces Laborales que respondieron el cuestionario acompañado por el encartado Dr. Cafure, el valor que se le otorga a los certificados médicos presentados a los fines de conciliar, son sólo eso una manifestación de reconocimiento con el sólo objetivo de llegar a un acuerdo sin que se deba llegar a producir la prueba que afirme o descarte la patología reclamada. Por ello, luego de transcribir parte del cuestionario referido, asevera que resulta errónea la conclusión Fiscal que sostiene *"que lo que se reputa delictivo es la certificación de enfermedades que no eran padecidas por los trabajadores"*, y añade que de ser ello así, la conclusión del Fiscal nos llevaría a aseverar que los juicios que se tramitan en sede laboral y que una sentencia declarara la inexistencia de las patologías que se reclamaran, constituirían delito, es decir, trabajador, abogado y médico que no prueben la patología y pierden el juicio, cometen delito.

Concluye que así queda claro que el segundo certificado acompañado al acto homologatorio no genera certeza alguna ni sobre la existencia de las patologías denunciadas, ni sobre sus porcentajes de incapacidad o calificación médico legal, sino que sólo resulta ser un detalle de las patologías por las cuales se llega a un acuerdo, es más, lejos de ser falsos y engañosos para su mandante son las propias aseguradoras las que solicitan que dichos informes refieran y certifiquen todas las patologías reclamadas con el fin de asegurarse que las mismas no podrán volver a ser reclamadas en juicios posteriores.

Sintetiza diciendo que más allá de la veracidad o no que pudiera tener el contenido del certificado firmado por la encartada Torres Mariano, ya sea en su totalidad o en parte como ocurriera en la mayoría de sus caso, al haber sido confeccionados y presentados a pedido de las propia ART y a los fines de garantizarse la imposibilidad de un nuevo reclamo por parte de los demandantes quienes en su mayoría como lo refieren las pericias médicas algunas de dichas patologías eran ya comprobables, a los fines de conciliar, no se advierte que el certificado en cuestión produjera el perjuicio que requiere el tipo penal, sino que el mismo fue

solicitado con posterioridad del acuerdo al que habían llegado las partes y por ende la aseguradora Mapfre ya había conciliado pagar un monto determinado.

Con relación al delito de **estafa procesal**, asevera que no puede darse por configurado dicho delito, toda vez que al tratarse de una homologación de un acuerdo llevado a cabo por la partes, no existe sentencia dictada por el magistrado que sea fruto de un reclamo engañoso, sino que son las partes las que en forma conjunta y previo una voluntad transaccional dispone la homologación del acuerdo al que han arribado donde una cede la posibilidad de un reclamo mayor (el demandante) y el otro (aseguradora Mapfre) acepta el pago de lo acordado, es decir que el Juez de conciliación solo homologa la voluntad de las partes por lo que no es este quien ordena bajo engaño a la ART a desprenderé de parte de su patrimonio, por el contrario es la ART la que formula, en base al riesgo al que se ve expuesto con la demanda, una ofrecimiento económico conciliatorio y es ésta misma quien condiciona el pago de ese ofrecimiento económico a la homologación posterior que efectúa el tribunal, resulta pues la propia ART la interesada que el acuerdo al que arribaron sea homologado a los fines de evitar que el dependiente inicie nueva acción en su contra por las patologías que ya han sido referenciadas conciliadas o transadas, solo la mencionada resolución homologada le impediría al dependiente repetir el reclamo referido otorgando certeza a la aseguradora.

V) <u>Dictamen Jurisdiccional</u>: Llega la causa al Tribunal a fines de resolver las **oposiciones** deducidas en contra del **requerimiento fiscal de citación a juicio**a los imputados de autos**.**

Abierta la competencia, inicialmente es dable aclarar que el análisis se circunscribirá exclusivamente a los extremos que fueron objeto de impugnación (art. 456 CPP), habida cuenta que, en razón del principio dispositivo que rige en materia impugnativa, constituyen el perímetro legal que acota la competencia funcional de este tribunal.

Además, aún a riesgo de resultar repititivo con aquello que indicara en el Auto n° 181 de fecha 18/10/2019, quiero sentar que es un pilar base del sistema, tener en cuenta que el Fiscal es el DIRECTOR DE LA INVESTIGACIÓN, lo que en la praxis significa, nada más y nada

menos que, éste tiene la última palabra en las contingencias que se produzcan a lo largo de la investigación, salvo puntuales excepciones en las que corresponde el control jurisdiccional a cargo del Juez de Garantías. Sólo en éstos el legislador justificó la intervención de un órgano jurisdiccional ya que se avizoró la posible existencia de una afectación a los derechos de las partes.

Así, cuando el Fiscal considera cumplida la investigación volver a discutir la prueba, no corresponde, por cuanto este como Director del Proceso es quien, como ya dije, considera la aptitud lógica y legal de estas para arribar a la probabilidad requerida para esta etapa procesal, lo que remite a una ponderación acerca de que las pruebas adquiridas en su curso tienen aptitud lógica y valor convictivo suficiente para fundar la acusación, no siendo necesario dado el carácter preparatorio de la investigación que esta haya sido agotada, por lo cual le estimación de que se encuentra cumplida es compatible con la falta de recepción de prueba no relevante.

Bajo estos parámetros, quiero adelantar que todos aquellos agravios que se dirijan contra la prueba, tipo y forma de producción, o contra una omisión de su valoración, o que aquella se encuentra con posibilidades de ser discutida, van a ser desechados sin más con el argumento de que la instancia atravesada por la investigación, precluye el derecho a discutirla. No obstante ello, en materia probatoria habiéndose concluido la investigación, igualmente podrán las partes previo al plenario proponer los elementos que resulten de interés para la probanza de los hechos.

Ello en el convencimiento de que la oposición se erige aquí solo a los fines de cuestionar la fundamentación Fiscal para tener probado con el grado requerido para esta etapa, la responsabilidad penal de los imputados y su participación. Es que el código (art. 357 del CPP) le acuerda a los defensores de los imputados este derecho de *criticar*, solo para ser dirigido contra el fundamento fáctico, el fundamento jurídico y la corrección formal de la acusación.

Ello aún sin desconocer que la doctrina reconoce que la defensa podrá oponerse también bajo

el argumento de que la investigación no se encuentra cumplida, pues no se ha incorporado prueba relevantes propuestas expresamente (v. gr. Arts. 335 o 267) o cuya existencia surge manifiesta de otras constancias de lo actuado, más luego de un recorrido por los fundamentos de las oposiciones que aquí se analizan, y de las oposiciones interpuestas contra el proveído de fecha 22/11/2016 me es dable afirmar como generalidad que se han incorporado o se ha rechazado la incorporación de toda la prueba propuesta, y aun cuando alguna se encuentra en estado de discusión, el Fiscal ha aclarado que el resto de la prueba le permitió de todos modos arribar a esta conclusión incriminante con el grado de convicción requerido para esta etapa.

HECHO PRIMERO.

El Fiscal considera que se encuentra probada la existencia de los presupuestos de una asociación ilícita entre Ayub, Cafure, Ardanaz y Flores Ahumada, derivando tal conclusión de prueba indiciaria. En su requisitoria, concluye que esos imputados no actuaban aisladamente, con conductas individuales desconectadas entre sí, sino que todos respondían a un actuar planificado, con fin ilícito, con división de tareas y vocación de permanencia. De esta manera analizó individualmente la situación de cada uno de ellos describiendo su aporte a los hechos, y cuál sería su conducta dentro de la organización y las pruebas que ameritan dicha integración.

Coincido en que se encuentran probados esos elementos en la relación Ayub y Cafure, más no en relación a los otros dos, doy razones:

Intenta el Fiscal extender aquel vínculo a **Flores Ahumada,** sobre el que concluye que no era un mero reclutador sino que era parte de la banda delictiva, los fundamentos esgrimidos se pueden sintetizar en que existía vinculación con los demás integrantes de la organización, aclarando que si bien la relación principal era con Ayub (personal de amistad), en octubre del 2008 se pelearon (por cuestiones económicas según declara Flores Ahumada a fs. 7274/7278), y el último no quiso continuar los negocios por lo que Cafure entró en contacto directo con Flores, (correos electrónicos y casi 150 comunicaciones telefónicas entre ellos). Agrega que

hubo una reunión entre los tres en mayo de 2008 (archivo informático denominado "AGENDA 2008" hallado en el pendrive secuestrado a Ayub); destaca algunos mails uno en el que Flores le dice a Cafure, "*…luciano ahí te mando la lista para las revisaciones de Mapfre. cualquier cosa me avisas. te cuento que estoy contento como va saliendo todo y sigo a mil trabajando…"* (ver fs. 427 vta. del material de prueba SAC n° 1868394), otro en el que Cafure le dijo a Flores *"…Diego: el viernes a las 08:00 hs. de la mañana tienen que estar los treinta para revisación médica en el consultorio del Coco [en referencia a Ayub], me dice que lo más probable es que los revise ahí, saludos y cualquier cosa me llamás…"* (fs. 424 del material de prueba mencionado). También cita mails entre Cafure y Ayub sobre la distribución de dinero, y resalta que Flores Ahumada cobraba más que los demás reclutadores (Cristian Senn, Matías Ariel Salinas entre otros).

También considera acreditado el vínculo de Flores con Ardanaz, y lo funda en que conjuntamente se reunieron a hablar con los trabajadores de Tucumán para proponerles iniciar acciones legales contra las A.R.T., y en más de 300 comunicaciones telefónicas entre ellos.

Además valora testimonios de trabajadores tucumanos que declaran que quien los contactó para iniciar las demandas, y los asistió durante los trámites fue Diego Flores para lo cual organizaba reuniones informativas en su domicilio y el de su suegra, recibía los estudios médicos, les hacía firmar poderes a los actores, los acompañaba a Córdoba o los recibía cuando llegaban a la terminal de ómnibus y, en numerosas oportunidades, también los acompañaba al banco al momento de cobrar, ocasión en la cual retenía el porcentaje de los honorarios pactados.

Seguidamente le da fuerza a esta conclusión citando la confrontación con el encartado Ayub enfatizando una conversación entre este último y Cafure vía correo electrónico en la que aquél exhibe su enfado por el protagonismo que estaba asumiendo Flores y, fundamentalmente, por el vínculo que estaba trazando con Cafure, Ayub expresó *"…no las voy a hacer en esas condiciones te dije, con ese guaso de por medio…no dependiendo de ese enfermo y sabiendo*

quienes y cuando viene firman cobran, cuanto, y tomando decisiones, reuniéndose con vos para darte explicaciones de lo inexplicable, con un protagonismo q me enferma, por eso se envalentona el culiado y viene acá a meter el pecho: lo (sic) le des tantas concesiones. No tiene ni q entrar a tu estudio…".

De otro costado concluye la actuación dolosa de Flores Ahumada porque sabía que los certificados médicos y las demandas contenían datos falsos, para fundarlo cita una pericia caligráfica de la que surge que este falsificó la firma de 16 trabajadores Tucumanos en las demandas con las que iniciaron procesos laborales; también enfatiza un correo electrónico remitido por Cafure a Ayub en el cual le manifestó *"…Sé que me debes estar puteando en este momento, pero si queremos que tengamos arreglos masivos, es necesario armar bien las demandas y por lo que estoy controlando Telmo las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego, sé que no es fácil porque los negros no saben ni hablar, pero dame letra para escribir, no tengo ni idea que es un Ingenio, imagínate lo poco que puedo inventar…",* del que desprende que Flores no era un mero intermediario que identificaba "casos reales", sino que, lejos de eso, colaboraba con las falsedades ideológicas, "dando letra" para la confección de las demandas y finalmente merita testimoniales de trabajadores de las que surge que este les expresaba que podían cobrar dinero de las A.R.T. por las dolencias que supuestamente padecían sin que se hubiera efectuado ningún tipo de revisación médica previa.

Además valora que este disponía de herramientas importantes de la organización como lo era el automóvil de Ayub, afirma que su relevancia en la interna de la organización llegó a ser tal que una persona que no ha podido ser identificada le advirtió a Ayub que Flores Ahumada había "contaminado el consultorio médico" (ver impresión de messenger glosada a fs. 28vta. del cuerpo de pruebas SAC n° 1868346) y cuando Ayub tuvo un distanciamiento con el imputado cuya situación aquí se analiza (en el marco del cual Flores Ahumada se hizo presente en la oficina de Ayub y, según éste, lo amenazó), llegó a tener temor que este encartado "los dejara pegados" a él y a determinados médicos de ART como Locícero y

Visconti (ver mail de Ayub dirigido a Cafure transcripto a fs. 343 del material de pruebas SAC N° 1868394).

Respecto del imputado **Carlos Enrique Ardanaz,** asevera que era uno de los abogados que patrocinaba aquellas causas en las que los actores laborales Tucumanos fijaban domicilio real en el consultorio de Ayub (presentación de los jueces de conciliación laboral; testimoniales de los Secretarios de los Juzgados de conciliación; testimoniales de varios trabajadores lo nombraban como su abogado); considera probado el fuerte vínculo laboral entre Ayub y Ardanaz (cientos de correos electrónicos intercambiados entre ellos hablando sobre temas de trabajo; existencia de archivos en poder de uno con el nombre de otro; el reclamo de indemnización laboral del segundo al primero; pacto de cuota litis que los trabajadores debían suscribir a su favor, que les otorgaba el derecho de percibir un porcentaje de lo que aquéllos recibieran como consecuencia del juicio o reclamo administrativo derivado de un accidente o enfermedad profesional; distribución de ingresos efectuada por Ayub y Cafure de la que Ardanaz recibía un porcentaje) también un fuerte vínculo de amistad entre Ardanaz Ayub y Flores Ahumada, (viajes, transferencias de vehículo).

También merita que una pericia demuestra que Ardanaz falsificó las firmas de 38 trabajadores en demandas que dieron inicio a los reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral. Que también gestionaba judicialmente los asuntos (algunos lo ubican al firmar la demanda, otros al momento de suscribir la homologación del acuerdo e, incluso, varios lo hacen al cobrar el cheque) y valora la gran cantidad de casos a él asignados.

Todo lo anterior es valorado también para fundar el dolo de Ardanaz basado en que este conocía sobre la falsedad de los certificados médicos y su destino.

Luego de un recorrido por los argumentos fiscales esgrimidos en la requisitoria, los que arriba son solo sintetizados, y a los que me remito en honor a la brevedad, me permito disentir con el Fiscal en cuanto a que se dan los presupuestos para que se configure una asociación ilícita entre los cuatro imputados señalados, pues si bien surge claramente que estos imputados no

actuaban aisladamente con conductas individuales desconectadas entre sí, no advierto que todos respondan a un actuar planificado con fin ilícito con división de tareas y vocación de permanencia, ello solo se encuentra demostrado en el vínculo Ayub/Cafure pero no con Ardanaz y Flores Ahumada, los que según las pruebas son solo partícipes de los delitos cometidos por aquella. No surge que estos hayan participado como organizadores, ni miembros, ni que hayan tenido a su alcance el dominio ni las resoluciones que hacen a la organización del acuerdo para delinquir.

No encuentro acreditado con la prueba rendida en autos el concierto delictivo entre los imputados con la específica finalidad prevista en el art. 210 del C.P., ni mucho menos para su permanencia, pues considero que las relaciones personales y comerciales existentes entre los cuatro utilizadas por la requisitoria para fundar la asociación, solo los vinculan a los hechos ilícitos cometidos en connivencia entre estos con el aporte de cada uno a los fines de su comisión.

Entiendo que de los indicios valorados por el fiscal para afirmar que Flores Ahumada y Ardanaz formaban parte de la asociación ilícita no se deriva aquella conclusión, sino que solo surge que el primero era un reclutador calificado, no solo por ser amigo de Ayub, al menos hasta octubre de 2008, sino también porque no solo buscaba trabajadores por los cuales demandar, si no que efectuaba varias actividades más (trámites, acompañamientos, reuniones), tal cualificación considero justifica que cobrara más que los otros reclutadores, estipendio que, según varios mails citados por el Fiscal, era acordado entre Ayub y Cafure, incluso por no ponerse de acuerdo con el primero en relación a aquel es que Ayub decidió cortar relaciones y Flores Ahumada debió empezar a tratar solo con Cafure. Mientras que Ardanaz era un abogado al que le derivaban muchísimas causas sobre las que efectuaba la procuración judicial en distintas instancias del proceso y por las que cobraba un porcentaje decidido y distribuido por Ayub y a veces por Cafure.

Me resultan harto ilustrativas de la relación que existía entre Ayub y Cafure con Flores

Ahumada las palabras que le expresara el primero al segundo en su enojo, pues le pide que no le de tantas concesiones a Flores Ahumada, que no lo deje entrar al estudio, que no quiere que este al medio y que sepa cuanto, cuando y quienes cobran o van a firmar, que lo enferma su protagonismo, entiendo que de estas palabras se puede derivar una relación de dependencia entre estos y aun cuando pudiera surgir una mayor participación en Flores Ahumada, ello solo se sustenta en que se tomaba atribuciones que nadie le había dado, pero claramente a mi ver, descartan la existencia de una asociación con el fin específico de cometer delitos con permanencia.

También entiendo que la cantidad de hechos delictivos realizados en connivencia y el tiempo transcurrido puede explicar todas las comunicaciones efectuadas entre Ayub o Cafure con Flores Ahumada o Ardanaz, las que perfectamente podrían serlo solo a los fines de ajustar las tareas a estos encomendadas o su remuneración.

Asimismo es posible que la falsificación de firmas de los trabajadores en las demandas por parte tanto de Flores Ahumada como de Ardanaz, haya sido solo en su afán de reclutar más trabajadores el primero y tener más casos judiciales el segundo.

Y si bien surge evidentemente que ambos no ignoraban las circunstancias de los hechos y que por ello Flores Ahumada les decía a los trabajadores que iban a cobrar aun cuando todavía no habían sido revisados medicamente, “daba letra” para la confección de las demandas e incluso se había metido tanto en el negocio que “podía dejarlos pegados”, mientras que Ardanaz intercambiaba comunicaciones con Ayub y Cafure haciendo alusión a las falsedades, sabido es que, aun cuando el “negocio” estuviera acompañado de la duda de los implicados sobre la licitud de las tareas realizadas, o peor aún, del conocimiento de que estos implican la ejecución de determinados delitos (por caso, las estafas y falsedades), ello no resultaría tampoco suficiente para constituir el acuerdo o concertación previo de las partes para cometer plurales delitos indeterminados, de manera organizada, con división de tareas y con vocación de permanencia que resulta la esencia del delito.

Así las cosas, teniendo en cuenta que *"... Para hablar de asociación ilícita se requiere la reunión de tres o más personas -no dos- que participen en un hecho, siempre que dicha banda revista los caracteres de relativa permanencia y tenga por objeto cometer delitos indeterminados. Tomar parte en la asociación o banda significa estar en el concierto delictivo a partir de su formación o en cualquier momento ulterior. El delito de asociación ilícita lesiona el bien jurídico orden público, por la inquietud social que produce la existencia de agrupaciones de individuos cuyo objetivo es la comisión de delitos. La imputación de la participación en una asociación ilícita es autónoma de la de los delitos que constituyen su objeto pues para su punibilidad será suficiente con asociarse para cometer delitos en general. El Código Penal castiga por la sola circunstancia de ser miembro de la asociación. Cuando se habla de participación criminal los requisitos que se exigen se reducen a: Pluralidad de personas; comunidad de hecho y convergencia intencional. Distinguiendo cuidadosamente la figura de asociación ilícita de la del acuerdo criminal se advierte que aquella requiere un elemento de permanencia ausente en este último, que puede tener por finalidad la comisión de varios delitos pero es esencialmente transitorio, mientras que la asociación ilícita requiere pluralidad de planes delictivos y no meramente pluralidad de delitos. Es precisamente la circunstancia del acuerdo previo para la comisión de delitos indeterminados lo que caracteriza y diferencia a la asociación ilícita de la simple participación criminal. Así, afirma Soler que "aquí no se trata de castigar la participación en un delito, sino la participación en una asociación o banda destinada a cometerlos con independencia de la ejecución o inejecución de los hechos planeados o propuestos..."* (Derecho Penal Argentino - tomo IV, Buenos Aires, TEA, 1996, p. 711)..." (citado por T.S.J., Sala Penal, Sentencia n° 124 10/05/2010 "PÉREZ ARAGÓN, Enrique Alberto p.s.a. Asociación ilícita, etc. -Recurso de Casación-").

Asimismo, recordando que se ha establecido que *"…para considerar la existencia de una asociación ilícita, se deberá probar que su actividad no quedó limitada a la consumación de*

un plan que comprenda un determinado número de hechos específicos, toda vez que lo que tipifica a la asociación delictiva es el peligro de la variedad y de la repetición de los atentados criminales, es decir, el peligro de la divulgación del crimen. Y esto, precisamente, es lo que distingue la societas delinquentium, o asociación delictiva, de la societas delinquendi o concurso de varias personas en el delito. El delito es doloso y el dolo abarca el conocimiento del número que compone la asociación y la finalidad delictiva. El conocimiento del propósito de delinquir es individual de cada uno de los miembros de la organización. Por lo tanto, la demostración de este elemento subjetivo es esencial en el caso judicial para probar la existencia del delito. La figura básica contenida en el artículo 210 del Código Penal está compuesta por tres elementos principales: a) la acción de formar parte o conformar una asociación criminal, b) un número mínimo de autores, y c) un fin delictivo" (CNCas.Pen., sala III, 16-6-2004, "Amengual, Miguel A. y otros s/Rec. Casación" c. 4837, reg. 317, citado en DONNA, Edgardo Alberto, El Código Penal y su interpretación en la jurisprudencia, Tomo II, Ed. Rubinzal - Culzoni Editores, año 2010, pág. 308/309).

Por todo ello, considero que el supuesto acuerdo entre los distintos miembros no existió, sino que entre sus relaciones existían distintos aportes y decisiones, sin el dolo requerido para el acuerdo inicial propio de la figura delictiva, ni en la actual etapa del proceso aparece a simple vista posible actividad investigativa alguna tendiente a esclarecer tal extremo que todavía reste de ser efectuada, nos encontramos entonces ante el estado equivalente a la certeza negativa requerida por la norma contenida en el art. 350 inc. 1, 1º supuesto del C.P.P. , pues en relación a este se ha dicho que *"para que proceda el sobreseimiento, las causales, con excepción de la duda insuperable prevista en el inc. 5º, deben ser evidentes. Pero la evidencia a la que se pueda arribar por el aporte de prueba negativa sobre aquellos extremos fácticos o jurídicos (certeza negativa) de la imputación delictiva, debe asimilarse a la falta total de prueba positiva de responsabilidad penal, pues pretender la prueba de la inculpabilidad sería imposible y representaría un absurdo. El dictado del sobreseimiento no debe limitarse,*

entonces, a los casos en que está probado que el imputado no ha cometido el hecho o que lo ha cometido en circunstancias que le eximan de pena, sino que debe extenderse a aquellos en que ninguna prueba exista de su culpabilidad." (José I. Cafferata Nores – Aída Tarditti, "Código Procesal Penal de la Provincia de Córdoba comentado", Tomo II, Ed. Mediterránea, Año 2003, p.88.).

De esta manera descartados los imputados Flores Ahumada y Ardanaz como miembros dentro de la supuesta asociación, queda al mismo tiempo sin posibilidad que esta figura mantenga los elementos típicos en cuanto al número de personas que se requieren para su conformación, ni la alteración de la tranquilidad pública que supone su tipicidad, alcanzando la medida a los coimputados Cafure y Ayub por este hecho.

Por lo expresado, atento a la prueba incorporada y valorada respecto a este hecho, nominado primero, considero que resulta insuficiente por si para fundar un juicio de probabilidad respecto a la existencia del mismo y no siendo razonable objetivamente preveer la incorporación de nuevas pruebas, corresponde ordenar el sobreseimiento parcial en la presente causa en favor de Luciano Adolfo Cafure, Ariel Gonzalo Ayub, Diego Luis Guillermo Flores Ahumada y Carlos Enrique Ardanaz, ya filiados, por el hecho que se les atribuía, -hecho nominado primero-que se encontraba calificado legalmente como Asociación Ilícita (art. 210, C. Penal), de conformidad a lo dispuesto por los arts. 348 y 350 inc. 5° del CPP.

Sentado aquello, a los fines de satisfacer las expectativas de los recurrentes en torno a este hecho, y solo en relación a aquellos agravios que no quedan vacíos de contenido por lo dicho, veamos:

V. A).- Los defensores de los imputados **Ayub y Lanza Castelli (**fs. 9333/9336, cuerpo 44), interponen oposición en la que plantean, en resumidas cuentas, dos agravios centrales, el primero se circunscribe a que no ha sido acreditado en grado de probabilidad que los mentados certificados médicos refieren enfermedades inexistentes, pues no se despeja la duda

respecto de las enfermedades padecidas por los trabajadores a partir de las contradicciones existentes entre los dictámenes médicos oficiales y los de los peritos control.

El segundo refiere a la **participación de Sebastián Lanza Castelli**, afirma que la prueba que el Fiscal determina para atribuirla solo puede conducir a la actuación lícita en el ejercicio profesional, pero nada se indica o puntualiza para de allí derivar que conociera la falsedad de los certificados médicos y que los utilizara con intención defraudatoria.

En relación al **primero**, del cotejo entre la oposición que aquí se analiza y la requisitoria atacada, surge prístino que los quejosos han soslayado absolutamente lo referido por el Fiscal sobre el punto, quien en un minucioso análisis critica la pericia de su perito de control Dr. Pacheco en casi todas sus afirmaciones, explicando lo erróneo de su fundamentación.

No obstante ello los defensores vuelven a insistir con uno solo de los argumentos de aquel informe, haciendo absoluto caso omiso al análisis fiscal sobre el punto, es decir sin hacerse cargo de los argumentos vertidos en la pieza que embiste, veamos:

Argumentan los defensores, que el Ministerio Público tomo como un oráculo las conclusiones de las pericias oficiales, y bajo una aparente fundamentación las descarta científicamente y las denosta por considerarlas interesadas, cuando su perito de Control Dr. Mario Ernesto Pacheco, emitió sus conclusiones según su leal saber y entender, dando fundamentos científicos, requiriendo cuando lo consideraba pertinente estudios complementarios, y valorando en cada caso, cada una de las enfermedades, destacando específicamente que este dijo "*las conclusión producida por los peritos oficiales (funcionarios) actuantes, tomo como referencia un dictamen erróneo de los funcionarios de la Comisión médica, que actuaron precedentemente, atento a que su valoración no consideró/omitió el carácter de NO LISTADAS, para las dolencias reclamadas por los actores laborales, atento a la reglamentaria respectiva (Decs. 1278/2000, 410/2001, 478/1998)*".

Mientras que en la requisitoria el Fiscal, previo hacer referencia a que todos los informes periciales de Pacheco tienen la misma estructura, y son reiterativos, y que siendo un perito de

parte su dictamen no tiene el mismo valor que un perito oficial porque representa un interés, destacando incluso que tal galeno tiene un plus de interés o compromiso, por encontrarse en el polo pasivo de la relación procesal en otra línea de esta megacausa por conductas similares a la achacada aquí a la parte que representa en lo técnico, (autos “Barbero” -SAC nº 1021193-), línea que se encuentra en estado de citación a juicio ante la Excma. Cámara Novena de esta ciudad (según surge de la constancia de SAC multifuero obrante a fs. 5376/5381), le indico la falsedad de la afirmación de que se trata de enfermedades “no listadas”, explicándole que el listado de enfermedades profesionales consta detallado en el decreto 658/96 y modificatorios, y en él se encuentran incluidas, casi en su totalidad, las patologías demandadas en los expedientes laborales objeto de estudio.

También refirió el Fiscal que Pacheco en cada informe enumeró, exámenes o estudios médicos complementarios que creía necesarios para determinar la existencia de las patologías, indicándole que con ello soslaya que los peritos oficiales explicaron que esos no son necesarios cuando no hay comprobación clínica de la presencia de la enfermedad, y ello no ha sido controvertido en el dictamen de este médico de control.

También señala el Fiscal que la existencia o no de la enfermedad no depende en absoluto del carácter de listada o no listada. Añade que Pacheco no critica lo dictaminado en particular por los médicos oficiales, es decir, no describe cómo es que arriba al diagnóstico por él efectuado, ni complementa ese déficit, aunque crea hacerlo, con las extensas citas bibliográficas que adjunta a cada uno de los informes -en la mayoría de los casos más de 60 páginas- que se repiten una y otra vez (ver, por ejemplo, fs. 59/72, 133/147 y 223/237 del cuerpo de prueba Sac N° 2047896).

Los quejosos nada dicen de todas las otras críticas (consignadas al momento de relacionar la requisitoria y a las que me remito en honor a la brevedad), que el fiscal efectúa contra ese informe de control, las que le permitieron concluir que las conclusiones de Pacheco no logran conmover en nada las expuestas por los peritos médicos oficiales, sino que se limitan a atacar

el punto reseñado aseverando en forma absolutamente dogmática que el Fiscal denosta ese informe para insistir con que las pericias oficiales han sido tomadas como un oráculo, olvidando toda la prueba que se suma a aquellas para determinar la falsedad de los certificados.

Así las cosas, en este estadio de la investigación, insistir con que no se ha demostrado la falsedad de los certificados atacando las pericias oficiales, se erige como una actitud harto dilatoria del proceso, es que surge del análisis de las constancias de la presente causa, que ese mismo agravio ya ha sido planteado en otras oportunidades por la misma defensa, a las que se le ha explicado en más de una oportunidad que tal critica es segmentada por cuanto omite considerar todo el cuadro probatorio tenido en cuenta para arribar a la falsedad invocada. Veamos:

Al momento de oponerse (fs. 3778/3781) a la prisión preventiva que se dictara contra su pupilo Ayub, los mismos defensores plantearon, que no se podía demostrar la falsedad de los certificados solo con las pericias de la Comisión médica n° 5 de la SRT en el marco de la colaboración institucional prestada por dicho organismo para esta investigación. Tal agravio fue atendido por el Juzgado de Control n° 7 mediante Auto n°125 de fecha 30/12/2013(fs. 3864/4117), señalando que la falsedad de los certificados médicos se apoya, en otros elementos de convicción.

Seguidamente al momento de informar la apelación que interpusieran (fs. 4159/4161), sin hacerse cargo de los argumentos del fallo que embestían, vuelven con idéntico agravio, el que es atendido por la Excma. Cámara de Acusación mediante Auto Número 238 de fecha 23/05/2004 (fs. 4693/4711, cuerpo 21) en voto del Dr. Eduardo Antonio Barrios, quien en contestación a lo planteado por la defensa de Cafure que había interpuesto exacto agravio, señala que la falsedad de los certificados médicos se apoya, además de en las pericias de la Comisión, en otros elementos de convicción que fueron detallados en el decreto de prisión preventiva.

Seguidamente los enumera para afirmar que la evidencia analizada permite dar crédito respecto del conocimiento que los abogados tenían acerca de la falsedad de las enfermedades certificadas, listando:

*****correos electrónicos intercambiados entre los coimputados Ayub y Cafure (v.gr. en uno de ellos Ayub le manifiesta a Cafure "yo ya voy a entrenar a los peritos" -fs. 250 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure-; y en otro, refiriéndose a un listado de trabajadores a quienes había dado incapacidad, le dice "ninguno tenía nada. Cerralos así y somos Gardel y Lepera", colocando la aclaración "(robo)" al lado de uno a quien le había otorgado 20% de incapacidad obrera -fs. 351 del material mencionado anteriormente-);

*diálogos telefónicos mantenidos entre ellos (v.gr. comunicación en la cual Cafure, quien había sido consultado por Ayub acerca de la estrategia que asumirían ante el comienzo de las revisaciones médicas por parte de la Comisión para la confección de los informes técnicos médicos, le dijo "apenas nos llamen los negros …hay que…hay que manifestarles que ellos tienen que decir que ellos fueron revisados", contestando Ayub "pero más que manifestarlo van a volver a revisar…habría que organizarnos bien para acompañarlos, para peinarlos bien" -fs. 123 del cuerpo de intervenciones telefónicas de Cafure-); y entre dependientes de Ayub y algunos trabajadores (v.gr. diálogo en el que uno de éstos le expresa "esto fue todo inventado…yo te soy sincero yo estoy bien, yo no tengo ni bosta -fs. 465/468 del cuerpo de intervenciones telefónicas de Ayub-);

*testimonios rendidos por los actores laborales, quienes manifestaron no haber sido sometidos a revisación médica alguna (v.gr. Mario Rafael Gómez -fs. 1943/1945-, Víctor Ignacio Videla -fs. 889/890-, Rafael Rubén Díaz -fs. 1061/1602-, entre muchos otros), o sólo parcialmente, no pudiendo comprender más que alguna de las dolencias base del reclamo (v.gr. Azucena del Valle Córdoba -fs. 875/876-, Daniel Darío Morino -fs. 1448/1449-, entre muchos otros);

*archivos informáticos hallados en el material secuestrado (v.gr. denominado "machete", que

contenía una descripción de enfermedades profesionales con su respectivo agente de riesgo, de donde surge un destino inequívoco para la confección de las demandas por parte de los abogados, conforme era reclamado por algunos de ellos en los correos electrónicos -fs. 308 y 368/369 de la carpeta de prueba correspondiente al contenido del pendrive de Ayub-; como así también los innumerables certificados médicos allí obrantes relativos a las mismas personas y con idéntica fecha, y que consignaban distintas enfermedades y porcentajes de incapacidad -fs. 5 del acta correspondiente al informe de archivos informáticos del pendrive Ayub-).

En suma destaca los numerosos correos electrónicos donde los abogados solicitan a los médicos la emisión de certificados con determinadas dolencias y porcentajes de incapacidad (fs. 250, 296vta. y 344 del material de prueba n° 71536, entre otros).

Finalmente recuerda que se trataba de cientos de demandas interpuestas por idénticas dolencias en un breve período de tiempo por parte de trabajadores que, si bien muchos dependían del mismo empleador, desarrollaban distintas tareas.

Con posterioridad a todo ese derrotero, el Fiscal mediante decreto de fecha 10/06/2014 (fs. 6038, cuerpo 28), teniendo en cuenta las expectativas puestas de manifiesto por los defensores de Ayub, y otros, en el trámite de apelación del Auto n° 238 de la Cámara de Acusación, decidió practicar una nueva pericia médica a cargo del Cuerpo Médico Forense del Poder Judicial de Córdoba (238 en total, 225 residentes en Tucumán y el resto residentes de córdoba) sobre los sujetos que dieron origen a los hechos motivo de la imputación a fin de determinar si los mismos presentan las patologías que han sido certificada en los respectivos expedientes laborales y, en caso negativo, si dichas patologías pudieron haber desaparecido con el transcurso del tiempo. Al momento de notificarse del decreto descripto la defensa de Ayub, designó como perito de control al Dr. Pacheco (fs. 6047).

Así las cosas, con solo atender a las constancias de la causa los letrados debieron haber desistido de tal insistencia, pues ya se le ha explicado que su argumento no logra conmover la

fundamentación fiscal sobre el punto.

En relación al **segundo agravio** (ausencia de prueba de la participación de Lanza Castelli) debo señalar, que no observo que la pieza objeto de acometimiento defensivo adolezca de los defectos denunciados, pues la defensa se limita a afirmar que el Fiscal induce el conocimiento del fraude por parte de Lanza Castelli, de la información de las computadoras de Ayub, del testimonio de alguno de los actores respecto a quien era el abogado, y del haber consignado falsamente a la consultora como el domicilio real de los actores cuando residían en otra provincia, más tales no permiten deducir que conocía la falsedad de los certificados.

Entiendo que tal argumento se encuentra desprovisto absolutamente de la necesaria explicación de los motivos por los que debe tildarse de erróneo el razonamiento del Fiscal , en lo que concierne al mérito que han arrojado los elementos de convicción por él recabados, los oponentes no explicitan, ni demuestran, las razones por las cuales la conclusión incriminante del Fiscal es equivocada, y por ello mientras el colofón fiscal es una derivación razonada de la prueba recogida que satisface con creces los requisitos previstos por los arts. 154, 193 y 182 el C.P.P. el planteo deducido no transpone el vallado de admisibilidad previsto por el art. 188 in fine del C.P.P..

Es que, no son solo los extremos invocados por la defensa aquellos en los que el Fiscal ha apoyado su conclusión incriminatoria, pues también invoca como acreditada la anormalidad en la relación de este letrado con los futuros demandantes derivados por Ayub, médico líder de la organización delitictiva que certificada falsamente las enfermedades, con el cual tenía estrecha vinculación con tintes de dependencia. Destaca incluso el fiscal que en la única oportunidad en que la pesquisa ingresó -orden de allanamiento mediante- a la consultora médica de Ayub, Lanza Castelli se encontraban allí; a los que se suma la circunstancia que en las distintas demandas en las que este intervino se reclamaba indemnización por las mismas enfermedades (“combo” en el lenguaje ya relajado en el devenir del funcionamiento de la organización).

Todo ello me convence de que la crítica ensayada no lográ conmover en lo absoluto la argumentación fiscal por lo que debe ser rechazada.

V. B).- El Dr. Justiniano Francisco Martínez, defensor del imputado **Luciano A. Cafure** interpone nulidad, oposición e insta su sobreseimiento a (fs. 9339/9549, cuerpo 45).

Plantea la **nulidad de la requisitoria**, en resumidas cuentas, invocando tres vicios. El primero fundado en que a la fecha de esta, se encontraba a despacho del Juez de Control la apelación de esa defensa contra la resolución que rechazo el planteo de nulidad en relación a todo el material supuestamente obtenido de las computadoras secuestradas del domicilio laboral de su pupilo procesal, de los actos procesales adoptados en vinculación directa con el mismo y a la negativa a otorgarle a su defendido la participación en el proceso (incidente de nulidad n° 2810310), y no obstante ello, el Fiscal basa su requerimiento de elevación a juicio en esa prueba.

En segundo lugar invoca como aquello que nulifica la requisitoria, el hecho de haberse dictado sin proveer la prueba de descargo ofrecida, específicamente la informativa dirigida al Sr. Director del SAC.

Y como tercera razón, afirma que la requisitoria pretende acreditar hechos de la acusación basándose en prueba inexistente o forzándose una valoración incriminante con la misma, ejemplifica diciendo que en la oposición bajo el acápite de prueba testimonial se desarrollan múltiples pruebas testimoniales valoradas de una forma en la resolución, que al constatar las mismas, se advierte que no contienen las expresiones que los fundamentos de la resolución en crisis alude.

Luego de un recorrido por las constancias de la causa me es posible afirmar que las razones invocadas como fundamento de la nulidad pretendida deben ser rechazadas las dos primeras por falsas y la tercera por genérica.

En relación al primer motivo, surge de las constancias del SAC de la causa invocada por el recurrente (incidente de nulidad n° 2810310) que mediante decreto dictado por el Juez del

Juzgado de Control n° 7 con fecha 13/12/2016, fue rechazado por inadmisible el recurso de apelación intentando por la defensa del imputado en contra del decisorio por el cual se denegó la instancia de nulidad articulada por el pretenso apelante (A.I. n° 197 del 26/10/2016) y que ahora cita. Argumentó el magistrado con base en el principio de taxatividad que el decisorio no resulta captado como objeto impugnable mediante la vía recursiva seleccionada (arts. 188, 338, 443, 449 y 460 -a contrario sensu- del CPP). Explicó también que resultaba de aplicación el art. 188 último párrafo del CPP, que al regular lo atinente al incidente de nulidad, establece que se tramitará en la forma establecida por el artículo 338 del mismo plexo legal; norma que no prevé que la resolución dictada por el Juez de Control resulte apelable, a menos que cause gravamen irreparable, circunstancia que en la especie no consideró configurada en tanto los argumentos rendidos sobre el particular constituyen una reiteración de los expuestos al interponer la instancia y por tal motivo, ya han recibido tratamiento y han resultado materia de análisis en el pronunciamiento que se pretende atacar. Agrego, que en lo demás, las consideraciones vertidas por el impugnante proceden de una interpretación fragmentaria y aislada de la eficacia conviccional de las probanzas que, por las consideraciones expuestas en el pronunciamiento objeto de embate, han resultado válidamente incorporadas al proceso. Así, surge de las constancias de autos que es falaz la aseveración de la defensa de que no se encontraba proveída la apelación y como tal debe ser rechazada.

En cuanto al segundo motivo de nulidad, (haber sido dictado sin proveer a la prueba informativa dirigida al Director del SAC Laboral), surge de las constancia de autos que luego de que el Juzgado de Control n° 7 (Resolución 164 del 23/10/15) declarara la nulidad de la anterior requisitoria, el Dr. Justiniano Martínez en defensa de Cafure presentó varios escritos solicitando el diligenciamiento de multiplicidad de pruebas, entre ellos ésta que ahora reclama como no proveída.

Así a fs. 8583, solicito la informativa mencionada, a fs. 8630 lo volvió a hacer, este último ofrecimiento fue rectificado por el imputado con la defensa de Joaquín Nores (fs. 8649/8652)

volviendo a solicitar esa informativa, la que fue proveída mediante decreto de fecha 20/10/2017 (fs. 8744 – Cuerpo 41) en que se hizo lugar a lo solicitado librando oficio al Sr. Encargado de la Mesa de Entradas del Fuero Civil a fin de que informe acerca de los puntos indicados por la defensa. Seguidamente obran agregadas impresiones de listado de expedientes en los que tuvo intervención el abogado Luciano Adolfo Cafure, que según certificado de fs. 8808-Cuerpo 41, fueron enviadas como archivo adjunto al correo electrónico del prosecretario de la Fiscalía.

Así las cosas, debe ser rechazada también esta pretensión de nulidad en tanto tal requerimiento que afirma soslayado fue proveído y diligenciado.

En relación al motivo de nulidad expresado en tercer término, invoca que se pretende acreditar hechos de la acusación basándose en prueba inexistente o forzándose una valoración incriminante con la misma, sin indicar a que prueba se refiere, y si bien luego cita como ejemplo que se han tenido en cuenta testimoniales tergiversándose los dichos de los testigos, no indica cuáles, lo que torna a la crítica como dogmática y genérica y como tal debe ser rechazada.

No obstante tal modo de presentar la queja en este apartado, luego se advierte en punto XVIII de la presente impugnación, que el defensor se refiere a esos testimonios y los individualiza, afirmando que han sido tergiversados en la requisitoria, más tal crítica será luego analizada en el presente resolutorio por razones de orden expositivo.

Seguidamente, solicita se ordene el sobreseimiento de su pupilo conforme lo estipulado por el inc. 2 del art. 17 y 22 del CPP, para fundar esa solicitud se remite a un planteo sobre **insubsistencia de la acción penal por duración irrazonable del proceso**, el que afirma se encuentra en trámite.

Más allá de que esa pretensión se presenta solo como una afirmación, pues en definitiva el agravio se limita a informar que se encuentra en trámite un planteo, me es dable consignar que, tal como refiere el oponente, surge del certificado obrante a fs. 6630 (cuerpo 31) de

autos, que se encuentra en trámite la causa “Excepción de falta de acción (insubsistencia de la acción penal) deducida por los Dres. Ernesto J. Gavier y Ernesto A. Gavier, codefensores del imputado Luciano Adolfo Cafure” (SAC multifuero n° 1946450). De cuyas constancias de SAC, emerge a su vez que mediante Resolución n° 46 del 15/09/2014, el por entonces titular del Juzgado de Control n° 7 resolvió textualmente: *“…RESUELVO: I) Diferir el tratamiento del planteo defensivo articulado con relación a la insubsistencia de la acción penal, hasta tanto se expida la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación, con relación al conflicto de competencia suscitado en estos actuados…”*.

Para así resolver, explico que los defensores del imputado promovieron ante la Justicia Federal -en fecha anterior a la presente excepción- un incidente de incompetencia, que habida cuenta de la discrepancia que con la tesis federal mantuvo, los autos fueron remitidos a la C.S.J.N., Tribunal procesalmente facultado para dirimir el conflicto (art. 50 del C.P.P).

Explico que en definitiva, se encontraban bajo sustanciación dos incidentes, motivados por sendas excepciones de previo y especial pronunciamiento, interpuestas de manera sucesiva, la una por incompetencia, la restante invocando la insubsistencia de la acción emergente de los delitos bajo investigación, por lo que a los fines de no incurrir en un degaste jurisdiccional innecesario decidió tal diferimiento.

Prosigue su embate y bajo el título **oposición**plantea una serie de agravios sobre los que, en la mayoría de los casos, efectúa una introducción y luego más adelante vuelve y lo trata más profundamente, por ello, aclaro, es que aquí se analizaran todos estos, aunque no en todos los casos se respetará el orden de su exposición por la defensa.

En resumidas cuentas, plantea primeramente dos afirmaciones genéricas. Una diciendo primero que la interpretación hecha por el Ministerio Público sobre cada una de las pruebas es dogmática y se aleja del razonamiento lógico dándole una significación sólo útil a la hipótesis delictiva asumida por él, sin reconocer los verdaderos significados que surgen de su apreciación bajo las reglas de la sana crítica racional y otra, que Ayub y su defendido estaban

asociados para una actividad lícita y el fiscal decreta arbitraria y dogmáticamente que todos los contactos y relaciones tenían por objeto la asociación ilícita cuando ellos solo demuestran la existencia de una asociación lícita entre ellos.

Aseveraciones que además, deben ser extraídas de un extenso relato de las actividades que afirma realizaba su pupilo en relación a la consultora de Ayub, de afirmaciones relativas al instituto de la transacción o conciliación y funciones de los jueces en el fuero laboral. Para culminar diciendo que las tratara más adelante.

Seguidamente cuestiona que se le haya atribuido a su pupilo el rol de organizador o jefe de la asociación ilícita, argumentando que Ayub efectuaba esa actividad con otros abogados mucho antes de conocer a su pupilo procesal, incluso cuando junto con Ardanaz y Diego Flores Ahumada ya habían captado clientes en Tucumán.

Para fundar esa afirmación, asevera que no se ha probado contacto alguno de su representado con los reclutadores ni con Ardanaz; que los dichos de Cafure en correos electrónicos en relación a la publicidad fueron por una consulta de Ayub acerca de la legalidad de esta y no estaban referidos a su participación en una asociación, era una actividad propia de la Consultora de riesgos de trabajo de Ayub.

En cuanto a la distribución de honorarios de su defendido con Ayub, aduce que lo hacía en los asuntos en los que intervenía solo porque rendía cuenta de lo percibido por sus intervenciones, y lo contrario implicaría considerar que Ayub no debía percibir suma alguna por su actuación profesional y la de su Consultora lo que resulta absurdo.

En relación al contacto que su representado tenía con Flores Ahumada argumenta que Ayub le dice que no trabajara más los casos en los que este intervenía y él le responde que no puede abandonarlos por responsabilidad profesional, lo que es una explicación lógica y racional de porque los contactos entre Cafure y Flores Ahumada y las órdenes que el primero le impartía al segundo exclusivamente vinculadas a instrucciones para que vinieran los trabajadores a las revisaciones médicas o a Tribunales surgen a partir de que Ayub no quiso continuar vinculado

a Flores Ahumada por conflictos entre ellos dos.

Asevera que lo referido a las comunicaciones entre Ayub y Cafure en relación al rubro de los gastos médicos de los estudios con que deberían contar, solo confirma que en la normalidad de las acciones que se entablaban en el fuero laboral, los trabajadores eran revisados medicamente y que inclusive se conviene en contar de entrada con los estudios médicos propios de una actividad lícita.

En relación a la consignación de falsos domicilios de los actores refiere que este pretendido indicio no se da en ninguno de los casos en los que intervenía su defendido.

Consigna que los indicios de disposición de medios para la actividad y presentación in situ en el lugar donde prestaban tareas los trabajadores son usados en contra de Ayub para reprocharle su rol de organizador y nada se dice que no se aplican en Cafure.

Ahora bien, y luego de un recorrido por este agravio, me es dable afirmar más allá de lo *ut supra* referenciado en relación a que no se encuentra acreditada la asociación ilícita con los presupuestos necesarios para su acaecimiento, a los fines de satisfacer las expectativas del recurrente me permito contestarle que surge prístino de la argumentación que el Fiscal efectúa en la requisitoria para otorgarle a Cafure el **rol de organizador o Jefe de una asociación ilícita** que, mientras que en esta se ha efectuado una consideración conjunta de indicios, la defensa para atacarla realiza un examen separado o fragmentario, meritando independientemente cada indicio y de ese modo, tal como enseña la Sala Penal de nuestro Cimero Tribunal Provincial, desnaturaliza la esencia que es inherente a este tipo de prueba (T.S.J., S. n° 45, 29/7/98, “Simoncelli”; A.I. n° 205, 11/8/98, “Capdevila”; A. nº 49, 4/3/99, “Galeano”; A. n° 109, 5/5/00, "Pompas"; A. n° 517, 19/12/01, "Carnero"; A. n° 95,18/4/02, "Caballero"; S. n° 97, 29/9/03, "Paglione"; S. nº 112, 13/10/2005, “Brizuela”; entre muchos otros).

De otro costado con su argumentación busca la defensa que cada indicio demuestre el rol que tenía Cafure en la asociación soslayando con ello, lo ya dicho por el más Alto Tribunal de la

Nación para los casos en los que se trata de este tipo de pruebas : *"… es presupuesto de ella que cada uno de los indicios, considerados aisladamente, no constituya por sí la plena prueba del hecho al que se vinculan -en cuyo caso no cabría hablar con propiedad de este medio de prueba- y en consecuencia es probable que individualmente considerados sean ambivalentes…"* (C.S.J.N., "Martínez, Saturnino", 7/6/88, Fallos 311:948; cfr. T.S.J., Sala Penal, Sent. nº 45, 28/7/98, "Simoncelli"; A. 32, 24/2/99, "Vissani", A. n° 520, 26/12/01, "Luna"; A. n° 176, 7/6/02, "López"; A. n° 1, 2/2/04, "Torres", S. nº 112, "Brizuela", 13/10/2005; entre muchos otros).

Así las cosas, estos agravios deben ser rechazados por fragmentarios y además por alejados de las constancias de la causa, pues en suma de aquello, el impugnante soslaya al presentar sus quejas que en su gran mayoría estas han sido atendidas puntualmente por la requisitoria. Es que, en ocasión de ejercer su derecho material de defensa (primera declaración fs. 2507/2630 como en su ampliación de fs. 4927/4942, 4944/4959 y 4975/4985) Cafure ya las había presentado y ahora su defensa intenta reeditarlas haciendo absoluto caso omiso al análisis Fiscal efectuado sobre aquellas.

De este modo, bastaría para desechar esta oposición con reenviar a los términos de la resolución que ahora embiste, más a los fines de satisfacer las inquietudes de la defensa, me permito demostrar lo que afirmo, aún a riesgo de resultar repititivo y extenso en este análisis. Veamos:

Primeramente para fundar su postura, se posiciona en la **fecha a partir de la cual su defendido se puso en contacto con Ayub**, y afirma que ella es muy posterior a aquella en la que este último había comenzado con esa actividad con otros abogados y con los reclutadores, obviando que de la requisitoria surge el inicio de la asociación existente entre Ayub y Cafure, que es la que surgió de la investigación que ahora el Fiscal considera cumplida y ello no se altera por la circunstancia de que Ayub ya efectuaba actividad de este tipo con anterioridad, ni que algunos trabajadores ya habían sido reclutados.

Incluso luego de aquel primer contacto vía mail, invocado por la defensa para fundar este agravio porque Ayub le dice que le va a mandar siete carpetas de Tucumán, también Cafure le propone que tomaran un caso e hicieran una prueba piloto para conocer qué abogado comparecería a la audiencia y, si resultaba ser alguien con quien tuviera buena relación, lo sondearía para saber qué posición adoptaría la A.R.T. en cuanto a si estaría dispuesta a conciliar las causas o, por el contrario, litigaría hasta el final, de lo cual es posible inferir, como lo hace el fiscal que estaban largando con esa actividad. Incluso le reveló que el abogado de la A.R.T. seguramente estaría interesado en conocer que había muchos juicios en espera y que, con base en ello, le podría manifestar su intención de fijar una postura conciliadora con pericia extrajudicial (fs. 231 del mismo material).

De allí además, el Fiscal evidencia la **puesta en marcha de la organización**, que tenía a Ayub y Cafure, como los sujetos a cargo de su planificación, diagramando el plan delictivo y concibiendo las modificaciones que era necesario implementar para lograr su exitosa consecución.

Es más, surge de autos, que uno de los análisis que el Fiscal efectuó de las declaraciones de Cafure, era una pretensión de ir mucho más allá, específicamente, para demostrar que ingresó a una asociación en funcionamiento, pretendía que recién tomaba intervención luego del rechazo del reclamo del trabajador por parte de la ART y de la Comisión Médica, momento en que decía, le era remitido un legajo con un certificado médico confeccionado por aquél, agregando que no tenía intervención en ello, a lo que el Fiscal señalo *"...existen sólidos elementos para afirmar que ello no era así y que, por el contrario, indican que Cafure tenía una activa participación en su creación. De ello dan cuenta, entre otros, los correos electrónicos obrantes a fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, 393, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico del nombrado (SAC N° 1868394), de los que surge que el propio imputado, o dependientes de su estudio jurídico, solicitaban al prevenido Ayub que emitiera certificados médicos*

indicando dolencias y porcentajes de incapacidad. Podría aducirse que, en general, ellos refieren a los certificados médicos presentados a los fines de homologar los acuerdos. No obstante ello, a fs. 260 del material probatorio en cuestión obra un e-mail en el que Cafure le dijo: "Estimado Coco: te pido por favor que actives el tema de los informes de la bioquímica en las causas de Brucelosis, resulta necesario que tengamos algún apoyo documentado en que basamos el reclamo…", a lo que Ayub contestó: "los negativos solo me los sube a 1/40, como te los mande, eso asegura un resultado positivo, los demás los aumenta más…", tomando la palabra nuevamente Cafure, quien le expresó: "...tenés que ponerte las pilas con los peritos oficiales hay que convencerlos no? Yo no sé nada pero van a pedir un análisis de sangre y si este da negativo se termina ahí…", diálogo que refleja la intervención inicial de Cafure, quien acudió al encartado Ayub a fin de que éste le proveyera los elementos "documentados" necesarios para sustentar las demandas que pretendía interponer…", todo lo cual, claramente deja absolutamente huérfana de sustento a esta crítica.

De otro costado pretende que no existen pruebas de **contacto**alguno **entre su defendido y los reclutadores ni con Ardanaz**, y más allá de los límites ut supra referenciados en cuanto a que se trataba de una relación de mera connivencia delicita, me es dable contestar estas críticas a la requisitoria fiscal para dejar sentado el impecable, prolijo y por demás minucioso trabajo que el representante del Ministerio Público ha hecho en aquella, no dejando queja por anteder ni punto por considerar, véase que solaya el recurrente que de la misma requisitoria surge que el gran reclutador de casos fue el prevenido Flores Ahumada y el fiscal dedicó varias líneas a contestarle igual crítica que presentara al momento de declarar, diciéndole "*…Finalmente, respecto de Flores Ahumada, ya se ha hecho referencia a que Cafure no desconocía que era uno de los reclutadores de trabajadores de los ingenios azucareros de Tucumán. Este último sabía muy bien que su función no se limitaba a ser un simple asistente de los trabajadores en los viajes que debían realizar hacia esta ciudad de Córdoba. Ya se acreditó que, junto con Ayub, era quien hacía para los abogados, entre los que se encontraba*

Cafure, un relato sobre la actividad desarrollada por el trabajador con el fin de confeccionar la demanda. Pero Cafure insistió con que Flores Ahumada actuaba como un representante de los trabajadores reclamantes y, según creía entender, éstos lo habían designado en dicho puesto. Nada más alejado de la realidad. Los trabajadores lo concebían como un representante de los abogados de Córdoba, a tal punto que muchos, inclusive, lo creían abogado o lo mencionan expresamente como tal (v.gr. testimonios de Héctor Hugo Soria -fs. 556/557-, de Carino Reyes Lastra -fs. 587/588-, de María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-, de Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, de Enrique Virginio Córdoba -fs. 1581-, de Ramón Carlos Gualinchay -fs. 1604-, etc.).

Eso no es todo, ya que la evidencia también acredita que el imputado Cafure siguió en contacto con Flores Ahumada luego del inicio de la presente investigación. De ello da cuenta el testimonio de Rafael Rubén Díaz (fs. 1601/1602), quien señaló que el nombrado se puso nuevamente en contacto con él, en el mes de febrero de 2012, para someterlo a una revisación médica. Y la participación en ello del incoado Cafure se infiere del escrito presentado a fs. 711/768 por Adolfo Cafure en representación de su hijo, el encartado Luciano A. Cafure, donde aquél pone de manifiesto que había practicado una revisación médica particular sobre algunos trabajadores de la provincia de Tucumán, entre los que se encontraba el nombrado Díaz (fs. 756vta.), resultando acorde la fecha de su presentación (15/02/12) con la indicada precedentemente. Y, está claro que, aunque su padre no lo haya dicho, tales revisaciones médicas fueron practicadas por expresa indicación del imputado Cafure.

Además, como se expuso párrafos más arriba, los registros de llamadas entrantes y salientes en las líneas utilizadas por los coimputados Cafure y Flores Ahumada dan cuenta de casi ciento cincuenta comunicaciones telefónicas entre ambos a la fecha del acaecimiento de los hechos que se les endilga (ver sábanas telefónicas en soporte digital SAC multifuero n° 1980799)….”.

También surge de la resolución Fiscal la existencia de un **vínculo entre su defendido y Ardanaz**, en relación a esto, también ya cuestionado por parte de Cafure en sus declaraciones, el Fiscal le dijo textualmente *"…Pero eso no es todo dado que, como ya se dijo más arriba, quien representó jurídicamente a la organización en esos casos, constituyéndose en la provincia de Tucumán para las reuniones que allí se concertaron con los trabajadores a fin de lograr su captación, fue el encartado Ardanaz. Y se remarca que actuaba en representación del grupo ya que muchos de los trabajadores procedentes de dicha provincia, si bien reconocieron e identificaron a este último como su abogado e, inclusive, manifestaron que fue uno de los que participó en dichos encuentros, sus demandas aparecieron luego, en el mismo período temporal, con el patrocinio del imputado Cafure (ver, entre otros, testimonios de Carino Reyes Lastra -fs. 587/588-, de Fernando Oscar Argañaraz -fs. 1542/1543-, de Silvia Elena Albornoz -fs. 512/513-, de Carlos Humberto Zelarayan -fs. 584/585-, y de María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-).*

También pone en evidencia la gravedad con que la defensa ha soslayado en su ataque la resolución que embiste, el hecho de que pretenda postular en esta instancia que solo participo en lo que a publicidad refiere, contestando a una consulta de Ayub acerca de la legalidad de esta, y que ello era una actividad propia solamente de la Consultora de riesgos de trabajo, cuando de la misma requisitoria surge que se le atendió aquella queja que otrora expresara en sus declaraciones, diciéndole "…En este orden de ideas, contrariamente a lo afirmado por Cafure en su declaración, resulta abundante el material probatorio que acredita su activa participación en la gestión de la publicidad para la actividad despegada por la organización. En efecto, a fs. 249vta. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondientes al secuestro de material en el estudio jurídico de Cafure (SAC N° 1868394), obra un diálogo vía e-mail entre los coimputados Ayub y Cafure, donde aquél compartió con este último su idea de confeccionar un aviso publicitario para captar nuevos clientes, cuya obtención exitosa se exhibe en el archivo adjunto glosado en el correo electrónico de fs.

253vta. Similar tenor registra otro mail, referido en este caso a un 0-800 y una página web, donde Ayub le expresó a Cafure: "Gordo fijate para poner un par de avisos en el diario, q te parece, corregimos o agregamos algo…", a lo que el mencionado en último término contestó: "Coco: para mi están bien los dos avisos, le haría solo un retoque, porque muchos se quejan que tienen que afrontar los gastos médicos solos y se les hace muy honoroso, fijate que te parece…" (fs. 389 del material referenciado). Y tampoco hay que olvidar la conversación telefónica mantenida entre ambos, donde Ayub dijo: "Che, gordo…ahí puse el aviso en el diario…salís todo el mes a partir del miércoles, a ver como lo remontamos…voy a activar la página…te acordás que teníamos una página?, que enganchamos mucho de call center ahí...se me cayó esa página, y no pude recuperar lo que tenía escrito adentro, así que bueno, estoy repartiendo…escribite algo de accidentes de trabajo…un speach…ponemos el aviso en el diario por ejemplo, o los folletos, porque los guasos nos llaman, entran a la página, mandan la consulta, y después de ahí los llamamos por teléfono y los enganchamos nosotros…". A lo que Cafure contestó: "Sí, estoy de acuerdo con vos" (fs. 404vta./405 de la intervención telefónica de la línea de Ayub y 136/137 de la correspondiente a Cafure). Ello evidencia que la cuestión difiere de lo afirmado por Cafure en su declaración, donde admitió haber aconsejado jurídicamente a Ayub sobre algún aspecto vinculado con una publicidad. Muy por el contrario, la prueba valorada demuestra una actuación conjunta de los nombrados para la creación de propaganda a través de diferentes medios a fin de reclutar trabajadores-futuros demandantes. Además de la claridad de dichos diálogos, son los propios términos utilizados por Ayub los que lo ponen de manifiesto ("enganchamos", "ponemos", "llamamos"). Que fuera Ayub quien finalmente realizaba una determinada actividad -ej. publicar en el diario un aviso-, en el contexto en el que se acaba de analizar, no significa, como lo sugiere Cafure, que era algo exclusivo de aquél sino más bien parte de la ya señalada división de roles, pero en definitiva no era más que una actividad, entre otras, puesta al servicio de la organización. En fin, lo expresado por Cafure no encuentra ningún

sustento en la prueba recabada…”.

En cuanto a la **distribución de honorarios y gastos médicos de los estudios**, pretender a esta altura postular que su defendido lo hacía con Ayub en los que intervenía solo porque rendía cuenta de lo percibido por sus intervenciones, después que la requisitoria ha dicho sobre el punto que esa *“…, afirmación cae a poco de examinar algunos de los archivos informáticos hallados en las computadoras secuestradas al encartado Cafure. En efecto, en el archivo de Excel titulado “AGOSTO 2008”, cuyo acceso se encontraba vedado por poseer contraseña que pudo ser decodificada (fs. 20 de la carpeta de pruebas SAC N° 2208665), obra una planilla que ilustra cómo era efectuada la distribución de los ingresos obtenidos por la organización en cada una de las causas, tanto el generado en favor del prevenido Cafure en concepto de honorarios profesionales como el obtenido mediante el convenio de honorarios suscripto por Ayub con los trabajadores. Allí queda claro que los juzgados de conciliación regulaban en favor del primero de los nombrados un 20% del monto total del acuerdo en reconocimiento de honorarios profesionales, mientras que los imputados, por si mismos o por persona interpuesta, retenían un 30% de lo percibido por los actores laborales de conformidad al convenio de honorarios al que se aludió anteriormente. Esos montos, en definitiva, resultaban representativos de un 50% de lo percibido por el actor y, contrariamente a lo expresado por el imputado Cafure, éste recibía un 30% de esa masa dineraria, es decir, un 10% más de lo acordado por el tribunal en concepto de honorarios. Entonces, es evidente que también tenía participación en lo percibido por la empresa delictiva como consecuencia de los convenios de honorarios que hacían suscribir a los actores. A modo de ejemplo se puede mencionar el caso de Paola María Villarroel, quien suscribió el acuerdo conciliatorio por la suma de $12.000 (ver autos “Villarroel Paola María c/Consolidar ART S.A.” SAC laboral n° 90896/37, reservado en Secretaría), mientras que al imputado Cafure se le reguló la suma de $2.400 en concepto de honorarios (representativo del 20% del monto del acuerdo). Ello tiene correlato con la información obrante en la*

planilla contenida en el archivo informático mencionado anteriormente, donde también figura la cifra correspondiente al pacto o convenio de honorarios, que en este supuesto ascendió a la suma de $3.600 (30% del total del acuerdo), lo que sumado a los honorarios regulados en favor de Cafure dieron $6.000 a dividir entre Cafure y Ayub, correspondiéndole $3.600 y $2.400 a cada uno respectivamente (un 30% para el primero y un 20% para el segundo). Y, en los casos de Tucumán, es posible que el monto percibido por el prevenido Cafure en virtud del pacto o convenio de honorarios -por tanto, proveniente de la suma percibida efectivamente por el actor-, haya sido todavía mayor. Resulta que en el e-mail obrante a fs. 227vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394, el imputado Ayub le expresó a Cafure: "…a la gente de tucuman aparte del 20% que le cobraras, nosotros le cobramos otro 20%...", con lo cual queda claro que, a diferencia de lo sostenido por el incoado Cafure, éste sí recibía un porcentual del dinero cobrado por los trabajadores además de los honorarios regulados por los juzgados de conciliación intervinientes. Todo lo cual deja al descubierto el apartamiento de la verdad en el que incurrió Cafure en ese segmento de su declaración…".

En relación a la **consignación de falsos domicilios de los actores**, **disposición de medios para la actividad y presentación in situ en el lugar donde prestaban tareas los trabajadores** refiere que estos pretendidos indicios no se da en ninguno de los casos en los que intervenía su defendido, cuando de la requisitoria no surge lo contrario, entonces el hecho que no se apliquen esos indicios a su defendido no enerva ni conmueve en lo absoluto la conclusión fiscal.

- Cuestiona (**punto IV**) que el Fiscal use en la requisitoria afirmaciones relativas a la causa "Barbero" aseverando que de una comparación entre ambas en nada se vinculan y asemejan. Seguidamente enumera una serie de diferencias entre una causa y la otra.

Más de un análisis de las constancias de autos, vemos que las aseveraciones tomadas por el Fiscal de aquella causa, se aplican a puntos en las que estas no difieren, y así es posible

concluir que la queja no logra conmover en lo más mínimo la resolución fiscal.

Es que la defensa relata que mientras en esta causa las ART nada reclamaron, en aquella otra la aseguradora Provincia ART S.A. se ha constituido en querellante particular argumentando un perjuicio patrimonial directo como consecuencia del accionar de los imputados.

Afirma que a diferencia de la causa Barbero en este proceso no puede sustentarse que las demandas laborales representadas por Cafure, hayan sido impuestas como medio para la consecución del ilícito que se le achaca en un “breve” período temporal pues el propio acusador dice que ello acaeció en un período de casi dos años y medio de duración.

Agrega que tampoco puede decirse que por su cantidad de acciones hayan producido un “colapso” en los Juzgados de Conciliación de esta ciudad.

Relata que en la presente causa no existen certificados médicos materialmente falsos, todos han sido reconocidos como auténticos por los profesionales de la salud que los suscribieran, situación no acaecida en el otro expediente penal.

Aquí no se ha establecido atribución de responsabilidad penal en el accionar de todos los abogados de la ART.

En esta causa, en la gran mayoría de los procesos el trabajador con su médico de parte formuló voluntariamente una presentación previa a la demanda judicial reclamando las prestaciones ante la Comisión Médica Jurisdiccional o Local, dependiente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo y ello no ocurrió en aquella causa.

No hay en autos testimoniales de los trabajadores que afirmen que su decisión de dar inicio a las acciones judiciales contra la ART tenga origen en publicidad engañosa o argumentos falsos proferidos por alguno de los imputados. Aquí los demandantes reconocen haber sido revisados medicamente por diferentes galenos e incluso acompañado estudios, en Babero no.

Añade que contrariamente a lo sostenido por el Fiscal si existen en los exptes. judiciales con participación de su defendido, una relación de causa directa entre las actividades laborales realizadas, los agentes de riesgo y el tiempo de exposición, y la homogeneidad en las

enfermedades obedece a las idénticas actividades, ello no ocurría en Barbero.

Aquí se han efectuado acuerdos dinerarios por sumas totalmente diferentes, no existen convenios masivos por idénticos montos en cambio en Barbero las erogaciones en general fueron idénticas.

En autos se verifican acuerdos conciliatorios por sumas económicas varias veces superiores a la previsión contable prevista en la Resolución de la SRT n° 30.733/2005 para la época bajo análisis, mientras que en Barbero los acuerdos fueron suscriptos por montos inferiores a los que ordena previsionar la resolución. Y ello contraria la acusación Fiscal respecto a que las ART accedían a conciliar pues de esa manera aseguraban el costo del litigio y se evitaban tener que previsionar fondos superiores de los que no habrían podido disponer durante toda la tramitación del juicio.

Postula que en la presente causa se establece que la defraudación ha sido generada contra tres compañías aseguradoras diferentes e independientes entre sí y en Barbero todas fueron contra Provincia ART S.A. siendo ésta sola la que receptara la totalidad de demandas en un breve período de tiempo. En el caso de su cliente se le adjudica la interposición durante el transcurso del año 2008 hasta mediados del 2009 de 25 casos en contra de Consolidar, 50 contra Mapfre ART S.A. y 42 contra Liberty ART S.A., por lo que la cantidad de demandas contra cada una de las compañías en ese período es insignificante, por lo que no resulta aplicable el “colapso” en los Tribunales, ni el impedimento a estos entes multinacionales con inconmensurables medios ejercer su derecho de defensa y adoptar decisiones en forma libre y voluntaria. Así lo esgrimido en el sentido que las mismas se han visto “compelidas” o “presionadas” a conciliar por el accionar que reprocha a Cafure, se muestra francamente débil y carente de sustento frente al contexto.

Relata que salvo contadas excepciones la totalidad de los casos donde actuara su representado, alguno de los médicos ha reconocido como existentes en los demandantes alguna de las enfermedades inicialmente denunciada y ello habría implicado que el trabajador

hubiera resultado vencedor en el litigio y acreedor al menos parcial de alguna prestación dineraria y no se constata la misma situación en Barbero.

De otro costado afirma que pese a haber su defendido, en forma reiterada, advertido y requerido la necesaria valoración de las implicancias que genera las previsiones del art. 6° del Decreto del P.E.N. 717/96 en esta investigación, estás han sido desatendidas por el Instructor de la causa, sin efectuar el menor análisis sobre dicho precepto, omitiendo considerar las importantes consecuencias contrarias a la hipótesis delictiva que este trae aparejada. Es que la norma otorga un plazo de caducidad a las ART para expedirse luego de efectuada la denuncia previa, vencido este deberán considerarse existentes las patologías demandadas y reparables, y ello ocurre también para el Magistrado interviniente, por lo que se vuelve sin fundamento el ardid que a su defendido se le endilga. Es que, no puede argumentarse con los antecedentes descriptos que los Jueces de Conciliación hayan considerado “existentes” las patologías conciliadas como consecuencia de algún tipo de accionar irregular e ilegítimo atribuido a los imputados, cuando es justamente el propio decreto reglamentario quien los obliga a considerarlas presentes en el trabajador demandante desde el inicio del mismo proceso laboral. Ergo, sigue, la estafa procesal no puede configurarse por lo que su conducta es atípica. Es que cualquier acuerdo transaccional o conciliatorio celebrado en el contexto referido benefició a las ART porque han logrado sortear las consecuencias de su silencio durante el plazo de caducidad alcanzando un avenimiento con la parte actora que pone fin al litigio por montos dinerarios significativamente inferiores a los reclamados.

Así planteado el agravio, vemos que el contraste de tales diferencias con aquellos pasajes donde el Fiscal hace mención a la causa Barbero en la requisitoria, nos permite afirmar que si bien es cierto que en esta, utiliza aquella causa para justificar algunas de sus conclusiones, en nada se relacionan con las diferencias que la defensa señala y por ello, como ya dije, en nada conmueven las conclusiones fiscales arribadas en esta causa. Dicho en otras palabras el Fiscal trae a colación esa causa en aquello que se asemejan y si bien tienen diferencias no ha usado

conclusiones de Barbero para esos puntos. Veamos:

Se puede advertir que en la requisitoria, la causa Barbero es citada, para justificar conclusiones fiscales, tales como:

La falsedad de los certificados médicos, pues tomando lo allí dicho fundamentó que se puede afirmar que aquella se desprendía de la diferencia de porcentajes consignados en el primer certificado médico en relación a las consignadas en el segundo, lo que se tradujo en una gran diferencia entre los montos iniciales de los reclamos y aquellos sobre los que se terminaron haciendo los acuerdos conciliatorios y deducir que *"…la magnitud de la diferencia impide toda posibilidad de explicarla a partir del argumento de la elasticidad u opinabilidad de los criterios médicos en esta materia, y ello, ciertamente, sin perjuicio de que ambos puedan ser falsos ("Barbero" cit.). Es que existen elementos para afirmar que en la elaboración del segundo certificado, donde el porcentaje de incapacidad era -como ya se expresó- muy inferior a la consignada en el primero, los médicos no tomaban en cuenta la realidad somática del paciente, sino, únicamente, incluían un porcentaje sensiblemente menor que justificara la disminución de la pretensión dineraria que hacía el actor y que permitiera la homologación judicial del acuerdo, pues de no ser así la justa composición de intereses en beneficio del trabajador (art. 15 de la LCT) se vería vulnerada, lo que no favorece a la homologación judicial de los acuerdos…".*

Seguidamente el Fiscal se ocupa de bajar esa conclusión al caso para demostrar que resulta aplicable y dice que *"… Ello surge de todos los correos electrónicos a los que se ha hecho referencia, donde los abogados solicitaban a los médicos la emisión de certificados médicos con una determinada dolencia y porcentaje de incapacidad (v.gr. fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394) y, principalmente, del e-mail obrante a fs. 393 del mismo material, en el cual el encartado Cafure le pide a Ayub que le confeccione el segundo certificado, para algunas causas, y justifique la diferencia en*

base a "los nuevos estudios e informe médicos". Entonces, como remarcó la Excma. Cámara de Acusación, "…queda claro que el médico que efectúa ese segundo certificado actúa con conocimiento de su falsedad, lo cual constituye un fuerte indicio de su dolo directo al respecto…" ("Barbero" cit.).

También trae a colación a la causa "Barbero" para concluir en relación a que la homogeneidad de las patologías laborales con que, en un breve período de tiempo, aparecieron cientos de trabajadores pertenecientes a diferentes empresas, quienes cumplían en ellas tareas también diversas. En ese sentido, los informes técnicos médicos reservados en Secretaría dan cuenta que, en general, las enfermedades certificadas se reducían a las siguientes: túnel carpiano, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva.

Es que tal situación también se da en autos, y trae a colación la derivación conclusiva que hace la Cámara de Acusación en "Barbero" a partir de tal realidad, diciendo: *"…todo ello demuestra de forma acabada la existencia de un contexto que torna creíble (y por tanto apoya inductivamente) a la hipótesis de la falsedad de los certificados, pues la experiencia indica que no es habitual que de pronto aparezcan cientos de empleados…que llevaban a cabo tareas diferentes y en lugares diferentes) con enfermedades laborales muy similares que durante años ninguno de ellos manifestó…"* ("Barbero" cit.).

Luego cita esa causa para ilustrar la particular situación en la que se encuentra el médico -perito de parte- Pacheco, haciendo referencia en que es allí uno de los imputados.

Y por último invoca esa otra línea de investigación para decir que *"…El análisis de la falsedad de los certificados médicos o, lo que es lo mismo, de la inexistencia de las enfermedades certificadas en ellos, debe partir de los informes técnicos médicos practicados en la presente investigación, cuyo valor probatorio resulta de las propias disposiciones de la ley ritual (arts. 321, 324 inc. 3° y cc. del C.P.P.), ha sido confirmada por la Excma. Cámara de Acusación en otra línea de investigación relacionada con la presente causa ("Barbero",*

A.I. n° 151 cit.), y por la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia ("Pallero", Sent. n° 140 del 04/06/08; "Fernández", Sent. n° 213 del 15/08/08; "Druetta", Sent. n° 259 del 02/10/09; entre otros), a la vez que cuenta con el apoyo de prestigiosa doctrina (CAFFERATA NORES, José I. y HAIRABEDIÁN, Maximiliano, La prueba en el proceso penal, Ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2011, p. 113/115)…".

También cita esa causa cuando refiere que *"…Ardanaz detalla los pasos que sigue en este tipo de causas, confirmando la hipótesis delictiva sustentada por este Representante del Ministerio Público Fiscal y, aunque la llamada no refiere a causas laborales de los empleados de los ingenios sino a otras que estarían vinculadas con trabajadores de la Municipalidad de la Ciudad de Córdoba -que fueron objeto de la línea de investigación conocida como "Barbero" y que involucró a otros abogados y médicos-…".*

Además trae a colación esta otra línea de investigación para explicar que aquí es distinta la situación de los apoderados de las ART, es decir marca las diferencias dice *"…Y es necesario hacer referencia a ellos por diversos motivos, pese a que el presente requerimiento fiscal de citación a juicio no los involucre. En primer lugar, por las similitudes que guarda la presente investigación con la llevada a cabo en la línea "Barbero" (radicada por ante el tribunal de juicio) de la misma megacausa de las ART, donde se encuentran acusados abogados apoderados de la compañía de seguros víctima de las maniobras delictivas (Provincia ART S.A.)…".*

También la usa para justificar que los delitos concursan idealmente y no materialmente diciendo *"…por lo que no puede caber duda de que se trata de un caso paradigmático en el que un mismo y único hecho queda encuadrado en dos tipos penales diferentes, cuya concurrencia ideal (CP, art. 54) –y no meramente aparente– se justifica en el hecho de la autonomía que los bienes jurídicos protegidos por una y otra figura mantienen entre sí (patrimonio y fe pública)…" ("Barbero" A.I. n° 151 cit.). En definitiva, está claro que los certificados médicos falsos tenían como fin poder iniciar una causa judicial (1° certificado),*

o bien arribar a un acuerdo conciliatorio para su posterior homologación (2° certificado), con lo que, resulta evidente, constituían un medio para concretar las estafas procesales en perjuicio de las compañías aseguradoras, existiendo entre ambos delitos un concurso ideal…".

Así, del cotejo de las diferencias existentes entre las dos causas invocadas por la defensa y las conclusiones tomadas de la causa "Barbero" por el Fiscal para aplicarlas en la fundamentación de la requisitoria, queda absolutamente vacía de contenido la crítica de la defensa por soslayar absolutamente las constancias de la resolución que embiste, cuyas conclusiones claro está, no logra conmover en lo absoluto.

Aun cuando tal motivo es suficiente para el rechazo de este agravio de la defensa, de otro costado me es dable consignar, que las distintas formas de reaccionar de las aseguradoras, constituyéndose en querellante en la causa Babero y no reclamando en esta, puede deberse precisamente a esa diferencia de damnificadas, la que puede traer aparejado una distinta política a la hora de actuar y solo a eso.

Cuando pretende que en esta causa no pudo haberse provocado un colapso en los Juzgados de Conciliación porque fueron demandas contra distintas a ART, claramente incurre en un error de interpretación, en tanto lo que el Fiscal dice es que se aprovecharon de esa debilidades del sistema que ya existían, no que las debilidades las produjeron las demandas aquí incoadas, y aunque así hubiese sido, la cantidad de demandas que se interponen es lo que colapsa el Tribunal, en nada influye que estas sean contra distintos demandados. Además es errónea la conclusión relativa a que la cantidad de demandas contra cada una de las compañías en ese período es insignificante, por lo que no resulta aplicable el "colapso" en los Tribunales. Así, para tratar de cuestionar una valoración fiscal fracciona los actos valorados por este para concluir como hizo, pues solo toma los casos en los que participo su cliente, sin considerar el universo de demandas que puedan haber sido entabladas contra esas aseguradoras que son en definitiva las que tiene en cuenta la hora de conciliar, el patrimonio para responder sigue

siendo uno independientemente desde donde surja el requerimiento, así claramente la derivación de encontrarse compelidas y presionadas se hace en base a todos los elementos que ella pueda haber tenido en cuenta para tener ese sentimiento y no solo en la presión que recibía por las demandas entabladas por Cafure. Es que el hecho de que en Barbero hayan sido todos los tiros apuntados a una ART no quita que aquí aunque sean menos, sumados a cualquier otra demandada que deban meritar a la hora de conciliar cada una de las ART, la interpuestas por su representado suman a la hora de decidir. Es que pretende ponerse en la cabeza de la ART para entender que no puede sentirse compelida sin analizar datos objetivos lo que si hace el fiscal.

Asimismo, es falaz la defensa en su afirmación de que en la presente causa no existen certificados médicos materialmente falsos porque todos han sido reconocidos como auténticos por los profesionales de la salud que los suscribieran, situación no acaecida en el otro expediente penal, pues la requisitoria ha logrado fundar válidamente que si lo eran. También es falsa la afirmación de que aquí los demandantes reconocen haber sido revisados medicamente por diferentes galenos e incluso acompañado estudios y en Babero no, pues surge de varios párrafos de la requisitoria que muchos de los trabajadores referenciaron nunca haber sido revisados e incluso dijeron haber sido revisados en algún lugar del cuerpo y la demanda se instauró por dolencias en otras partes del cuerpo no revisadas, ej. Audiometría.

Relata que salvo contadas excepciones la totalidad de los casos donde actuara su representado alguno de los médicos ha reconocido como existentes en los demandantes alguna de las enfermedades inicialmente denunciada y ello habría implicado que el trabajador hubiera resultado vencedor en el litigio y acreedor al menos parcial de alguna prestación dineraria y no se constata la misma situación en Barbero. Independientemente de lo que pueda haber ocurrido en aquella causa desconocida para mi, claramente ello no quita la existencia de estafa procesal, soslayando el quejoso la clara explicación fiscal relativa a que basta una enfermedad inexistente para que el certificado sea falso, para que cause error en el Juez y con

ello decida un injusto monto a pagar por la ART lo que le causa perjuicio, el hecho de que sea parcial, y alguna enfermedad haya existido no quita su existencia. Aun obviando aquello, el "salvo contadas excepciones" con el que encabeza la crítica, vacía de contenido esa queja, por cuanto aunque sea solo en una sola causa ya basta para fundar la conclusión fiscal de responsabilidad.

- Luego de efectuar en **punto V** una descripción del instituto de conciliación o transacción en el fuero laboral y la actuación de su defendido en relación a la Consultora de Ayub, asevera en **punto VI** que las implicancias que genera las previsiones del art. 6° del Decreto del P.E.N. 717/96 han sido desatendidas por el Instructor de la causa, porque la norma otorga un plazo de caducidad a las ART para expedirse luego de efectuada la denuncia previa, vencido este deberán considerarse existentes las patologías demandadas, el carácter de laboral de las mismas y el grado de incapacidad que le ocasionan, y ello ocurre también para el Magistrado interviniente, por lo que se vuelve sin fundamento el ardid que a su defendido se le endilga, porque es justamente ese propio decreto reglamentario quien los "obliga" a considerarlas presentes en el trabajador demandante desde el inicio mismo del proceso laboral. Ergo, la estafa procesal no puede configurarse por lo que su conducta es atípica.

Entiende que así, cualquier acuerdo transaccional o conciliatorio celebrado en el contexto referido benefició a las ART porque han logrado sortear las consecuencias de su silencio durante el plazo de caducidad, alcanzando un avenimiento con la parte actora que pone fin al litigio por montos dinerarios significativamente inferiores a los reclamados, como tampoco existe un accionar engañoso de letrados o médicos que las haya llevado a conciliar sin intención de hacerlo.

Este agravio de la defensa, cae a poco de confrontarlas con la evidencia incorporada en autos y por ello claramente no logra conmover los sólidos argumentos para sostener su participación responsable en los hechos que se le endilgan.

Es que con tal pretensión, soslaya las constancias de la causa hasta el punto de no tener en

cuenta que los hechos endilgados a su pupilo se enmarcan dentro de un proceso conciliatorio, pretendiendo aplicable una presunción estipulada (art. 6 del Decreto PEN 717/96) para los supuestos en los que la denuncia se presenta directamente ante la Aseguradora o la prestadora de servicios.

Es que el decreto del PEN que invoca, crea un procedimiento anterior a toda esta etapa, buscando establecer otros canales alternativos de comunicación de la contingencia ocurrida, y en esa etapa aplica la presunción ante el silencio de la aseguradora.

Más, su defendido con base en la nueva jurisprudencia de la C.S.J.N. buscaron las prestaciones que el sistema prevé directamente ante los Tribunales Locales Provinciales de Justicia, específicamente los Juzgados de Conciliación ante los que presentaban una demanda acompañada por un certificado ideológicamente falso en el que constaban patologías inexistentes o no vinculadas con el trabajo, luego de lo cual se ponían en contacto con la A.R.T. demandada y le ofrecían llegar a un acuerdo, reduciendo notablemente la pretensión dineraria original, todo ello sobre la base de un nuevo certificado ideológicamente falso, y estas aceptaban por distintos motivos que en este análisis no vienen al caso.

Así, además, ni siquiera existe un silencio de la aseguradora al que hacer referencia, claramente la pretensión de que las implicancias del decreto en el proceso no han sido consideradas por el instructor, debe ser rechazada absolutamente.

- Prosigue su embate y asevera (**punto VII**) que en varios casos el **certificado médico adjunto al acuerdo conciliatorio fue considerado válido**, en tanto fueron firmados por médicos designados por las ART que ningún reproche han merecido en el proceso, no fueron imputados, entonces cae la hipótesis delictiva porque no existe el supuesto instrumento irregular, ilegítimo e ideológicamente falso que generaría el supuesto engaño o error en las ART o Magistrados laborales intervinientes, por lo que solicita se desestimen de la imputación contra su pupilo estos casos sobreseyéndolo en relación a estos.

Tal crítica, carece absolutamente de sustento si tenemos en cuenta que del hecho de que los

médicos de la ART en algunos casos no han sido imputados por falsedad ideológica no implica que el certificado no sea falso, le ha explicado el Fiscal al defensor y este ha hecho caso omiso en esta crítica, que en algunos casos los galenos de la ART, aclaraban que la certificación que efectuaban la hacían solo con base en las constancias obrantes en los expedientes internos de cada caso armaba la ART, partiendo de allí, estimaban el porcentaje de incapacidad que podía ser asignado, sin afirmar que revisaban al trabajador y es por ello que no los imputa por falsedad de ese certificado.

Por ello al fijar el hecho el fiscal en el tramo que ellos actuaban decía expresamente *"…quien, actuando por parte de la compañía aseguradora y conforme las constancias de autos, certificó que el actor padecía…"*, sin referir como hace con los médicos que resultaron imputados que estos certificaron falsamente, y si bien en algunos casos en los que el certificante fue el Dr. Diego Christian Palmieri, dice que certifico falsamente, (específicamente en los supuestos 9°, 11°, 12° y 13° del tercer hecho) considero que se trató de un error material involuntario.

Es que la defensa al presentar esta queja cae claramente en un error lógico del razonamiento, por tomar equivocadamente como inferencia de la aseveración una que, en realidad, no es la conclusión del razonamiento dado, en tanto del hecho que los médicos no hayan resultado imputados por falsedad ideológica no puede concluirse que el certificado no era falso, y así la queja debe ser rechazada por ausencia de válida fundamentación.

- Postula (**punto VIII**) **ausencia de dolo en su representado para el delito previsto en el 295 del CP.** Pues, afirma que no existe posibilidad alguna de considerar que el médico que exigía a los demandantes la realización de los más variados estudios médicos, exhibía deliberadamente ante la Comisión Médica Local y en algunas casos hasta en la propia Comisión Médica Central sin que exista exigencia cierta de hacerlo, haya confeccionado con dolo certificados médicos falsos, mucho menos puede asegurarse que el abogado que suscribía la demanda conocía la falsedad del certificado médico. Concluye que así no se

encuentra configurado este delito por ausencia de dolo. Seguidamente enumera varios casos en los que supuestamente se presentaron ante la comisión médica los certificados.

Ahora bien, con tal crítica la defensa omite considerar todo lo dicho por el Fiscal para dar por acreditado el dolo en su pupilo procesal y el conocimiento que este y los médicos tenían de la falsedad de los certificados, una vez más deja entrever que lo que procura es fragmentar parte de la evidencia obrante en contra de su defendido, como si fueran compartimentos estancos, para dar su particular punto de vista el que cae a poco de confrontarlo con la evidencia incorporada en autos no logrando conmover en lo absoluto los sólidos argumentos utilizados por el Fiscal a esos fines.

Puntualmente, cabe destacar por ser harto ilustrativa, la consigna que el Fiscal efectúa de algunas conversaciones vía correo electrónico mantenidas entre los prevenidos Ayub y Cafure relativa a que los médicos de la Comisión iban a comenzar a practicar los informes técnicos médicos a los trabajadores cuyas demandas estaban siendo materia de estudio, (fs. 123 del cuerpo de intervenciones de la línea perteneciente a Cafure), en la que ambos dialogaron sobre la necesidad de que los actores laborales expresaran, al ser citados en el marco de la presente investigación, que habían sido revisados médicamente, y la insistencia en "peinarlos", lo que toma el fiscal como un fuerte indicio de dolo anterior en la conducta reprochada, ya sea en la confección de certificados médicos ideológicamente falsos como así también en las estafas procesales que se les endilgan.

Además resultan múltiples las expresiones contenidas en correos electrónicos citados por el Fiscal que sugieren respecto de la falsedad de los certificados médicos expedidos por Ayub y el conocimiento que de esa situación tenía Cafure. Así, es dable mencionar un correo electrónico enviado por Ayub a Cafure donde le señaló *"…yo ya voy a 'entrenar' los peritos…"*(fs. 250 de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure, Sac Multifuero N° 1868394). Y, aquel correo en el que Cafure, refiriéndose a una trabajadora, exaltó que Ayub convencía a los trabajadores de

que padecían las enfermedades certificadas (fs. 516 del mismo cuerpo de pruebas). Más claro aún resulta el correo electrónico obrante a fs. 351 de dicho material, donde Ayub le transmitió un listado de trabajadores indicando el porcentaje de incapacidad de cada uno de ellos siendo que, el propio Ayub, al finalizar el mensaje, expresó *"...ninguno tenía nada. Cerralos así y somos Gardel y Lepera..."*, además de colocar, junto al nombre de uno de los trabajadores a quien había dado 20% de incapacidad laboral, la expresión "(robo)", todo lo cual, dice el Fiscal, es indicador de las falsedades documentales afirmadas.

- Asevera en **punto IX** que es erróneo el postulado Fiscal de **previsión de fondos por parte de la ART** porque no existe constancia o prueba alguna que acredite que las ART (supuestamente defraudadas) hayan efectivamente previsionado los fondos que la Res. S.S.N. n° 30.733/05 les impone efectuar, en relación a cada uno de los procesos judiciales bajo investigación con participación de su defendido.

Sostiene que por ello, ha sido distorsionado por el Fiscal el sentido e implicancias de los que implica previsionar desde el punto de vista contable para arribar a la conclusión de que *"…esta oferta era aceptada por la A.R.T., pues de esa manera aseguraba el costo del litigio y se evitaba tener que previsionar fondos superiores de los que no habría podido disponer durante toda la tramitación del juicio –tres o cuatro años promedio- si hubiese decidido continuar con el mismo (Res. S.S.N. n° 30.733/05…"*.

Luego de esa afirmación redirecciona el planteo, basándose en el dictamen de peritos contables (Chaparro y Gorosito) pretendiendo que no hay beneficio en no previsionar, por cuanto esto solo significa un incremento en la cuenta del pasivo y no una afectación de fondos específicos del activo, solo implica una reducción en las ganancias del ejercicio que eventualmente podrían ser distribuidas entre los accionistas, como si ello no fuera un elemento de análisis económico por parte de una empresa.

Seguidamente, analiza indicadores extraídos de la página web de la Superintendencia de Seguros de la Nación y con base en ellos concluye que en los años 2008/2009 las tres

aseguradoras que aquí fueron supuestamente damnificadas contaron con una sobrada solvencia económica y las demandas entabladas por su pupilo fueron mínimas en relación al cúmulo que tenían, por lo que –afirma- deja acreditado que las demandas interpuestas por Cafure jamás pueden haber implicado o generado algún condicionamiento en las aseguradoras de riegos de trabajo que las haya llevado a suscribir una acto conciliatorio o transaccional en contra de su voluntad, postulando que siempre existe un motivo para acceder a una conciliación o transacción laboral presente en ambas partes, y aquí ha sido dispuesta de manera voluntaria, premeditada y con conocimientos absolutos por parte de la ART, lo que impide concluir que el número de causas incoadas contra la ART por su representado haya podido producir la indefensión que alega el Instructor las llevara a realizar actos no deseados. Y por último plantea que los gastos en los que la ART incurre conciliando son mayores a los que habría incurrido previsionando y para fundar tal aserto cita los montos de los acuerdos, dice que se deberían pagar en menos de un año desde la interposición de la demanda y le suma los honorarios, tasas y aportes.

Así planteado el agravio puede ser rechazado de plano, primeramente porque la afirmación con que la defensa inicia su embate es falsa, pues postula que no se ha probado que en las causas donde intervino su pupilo se haya efectivamente previsionado, cuando ello no surge de la requisitoria Fiscal, sino que por el contrario, surge del análisis del acusador que la ART decidía aceptar la oferta y conciliar para evitar tener que previsionar fondos.

Tampoco es de recibo toda la explicación dada para demostrar que la obligación de previsionar, por su naturaleza o características, no puede llevarlo a suscribir un acto conciliatorio o transaccional en contra de su voluntad, porque tampoco aquello a dicho el Fiscal, quien se limita a proponerlo como un análisis de conveniencia que la haya llevado voluntariamente a conciliar a la ART, cayendo también por esto la pretensión de que surge del análisis Fiscal que estas lo hacían en contra de su voluntad, porque tampoco es eso lo que ha dicho el representante del Ministerio Público.

Y finalmente en el análisis de gastos no surge claro que esta comparando para decir que son mayores los montos a pagar por la ART al conciliar comparándolos con la previsión contable, pues la previsión es un monto estimativo acercado a aquel que deberían pagar según la sentencia en caso de ir a juicio, el cual claramente varía.

A su vez, tal acto judicial también resulta de un proceso que contiene esos gastos (costas), los que fija el Juez en la sentencia teniendo en cuenta variables y una de ellas es el número de actos procesales, lo que implicaría inferir que serían mucho más elevados. Más aún si meritamos que en los autos homologatorios (art. 15 L.C.T.) la ley ha exceptuado en forma expresa la posibilidad de que el Juez fije costas.

Así las cosas la crítica pierde coherencia y su conclusión es errada, por lo que debe ser rechazada en tanto no logra ni mínimamente conmover la conclusión fiscal reseñada.

Pareciera que la defensa pretende argumentar ausencia de perjuicio en la ART, para atender tal pretensión me permito parafrasear el Voto que el otrora miembro de la Excma. Cámara de Acusación Dr. Perez Barbera vertiera en el Auto n° 151 (fecha 18/11/2011) en otra línea de investigación que por su similaridad resulta aplicable al caso quien compartiendo lo dicho por el Fiscal y el Juez de Control de 7ma. Nominación textualmente afirmo *"…a mi juicio no existe la menor duda acerca de la existencia de perjuicio patrimonial, y por tanto entiendo que tal agravio debe ser rechazado. En efecto, tanto el papel que en el caso juegue el hecho de que la ART involucrada hubiese perdido aún más dinero en caso de no arreglar el pleito, como la cuestión del "encaje" o depósito de fondos que debía inmovilizar ante la existencia de una demanda judicial en su contra son, a mi modo de ver, circunstancias meramente accesorias frente al hecho central de que, si tales enfermedades falsas no hubiesen sido certificadas, no habría sido posible ni demanda ni arreglo alguno con la ART. De tal modo, lo que ésta tuvo que pagar en virtud del acuerdo judicial alcanzado, aunque haya sido menos de lo que hubiese tenido que erogar en caso de continuar con el juicio (lo ganara o lo perdiera), configura para ella un perjuicio patrimonial evidente, pues, se insiste, se trata de*

una erogación que no se hubiese dado en monto alguno sin esta maniobra estafatoria…".

Además esta pretensión fue una más de las que Cafure presento al momento de su declaración y el Fiscal en su requisitoria decidió atender a los fines de satisfacer sus expectativas diciéndole *"…Por otro lado, en lo que hace a la previsión de fondos que las compañías aseguradoras deben realizar durante el lapso que perdure la tramitación del juicio ante la interposición de una demanda, constituye una exigencia impuesta por la normativa que rige la materia (Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación nº 30.733/2005). Ahora bien, el imputado Cafure negó que ello pudiera haber constituido algún tipo de condicionamiento para que las ART estuviesen dispuestas a conciliar las causas que aquél patrocinaba. Ello podría tener algún sentido si se tratara de algún caso aislado, pero no lo tiene en el contexto en el que se dio la maniobra, donde el nombrado Cafure patrocinaba cientos de demandas, a las que habría que sumar todas aquellas en las que intervenían los otros letrados involucrados (recuérdese el correo electrónico mencionado anteriormente donde Cafure le solicitó a Ayub el establecimiento de una estrategia común para presionar a una aseguradora). Entonces, en dicho entorno, la obligación de previsionar fondos actuaba, indudablemente, como uno de los factores de presión para que las compañías celebraran los acuerdos conciliatorios. Corroborando lo afirmado, Facundo Orsi -gerente de legales del grupo Mapfre- dijo en su declaración testimonial de fs. 923/936: "…Que sí puede brindar información con relación a lo que era la política de la empresa, la cual se basa en tres aristas. Por un lado, brindar una respuesta al trabajador que padeció el siniestro. Por otro lado reducir la cantidad de litigios en la empresa, por todo lo que esto implica en cuanto a las reservas que la ART debe efectuar por cada juicio, y por último reducir los intereses devengados respecto de las demandas presentadas. Es más económico transar un juicio que continuarlo…". En igual sentido, Gastón Geliot, gerente de legales de Liberty ART, a fs. 910/914 dijo que hay una decisión genérica de conciliar en todos aquellos casos en que, previa revisación médica por parte del facultativo de la ART, se haya determinado que el*

actor padece de alguna incapacidad, y en relación a las razones o fundamentos tenidos en cuenta por la empresa para conciliar este tipo de causas, dijo que cuanto antes se ponga fin al juicio, menos importes en concepto de intereses van a tener que abonar, y que tenían antecedentes de casos en que las pericias médicas oficiales determinaban porcentajes de incapacidad superiores incluso a la incapacidad que reclamaba el actor en la demanda. Sintetizando, la política conciliatoria que adoptaron las empresas se debía a varios factores, entre los que están los económicos y de marketing, pues una ART (y, en general, cualquier compañía de seguros independientemente de su rubro) que lleva todos sus reclamos a juicio (en la jerga, "que no paga") pierde puestos en los rankings elaborados al efecto, lo que evidentemente repercute negativamente en su política comercial. Y, junto a aquéllos, también confluían otros factores objetivos, ya que en la decisión de conciliar también resultaba dirimente la opinión técnica de quienes representaban a las ART desde el punto de vista médico, quienes certificaban que las dolencias existían y eran verdaderas…". Todos estos argumentos han sido absolutamente soslayados por la defensa quien arremete con iguales agravios a los que presentara en aquella oportunidad como si nada le hubiesen dicho, no haciéndose cargo de los explicaciones contenidas en la resolución que embiste, no siendo por ello posible que logre conmoverlos y así esta queja debe ser rechazada.

- Prosigue la defensa postulando en **punto X** que **no podemos hablar de estafa procesal en los acuerdos conciliatorios**, para fundar tal aserto diferencia desde lo sustancial la Resolución homologatoria de la sentencia dispositiva, y afirma que ese tipo penal requiere de la última para su configuración, en tanto el Juez laboral no tiene en esa instancia y mediante el instituto referido un poder de disposición sobre los derechos convenidos por los litigantes, y en consecuencia no ha sido la decisión de este funcionario lo que ha provocado el desprendimiento patrimonial de la empresa sino el acuerdo previo consensuado con su contraparte, la homologación puede no existir e igual cumplirse el acuerdo.

Tal agravio debe ser rechazado de plano, pues al decir que el Juez se limita a otorgar al

acuerdo de partes carácter ejecutivo y de cosa juzgada, no solo que relativiza el alcance de tales efectos sino sobre todo porque parcializa la función que como Juez tiene en esos casos en tanto además de aquello, debe fiscalizar la conciliación para que no se produzcan renuncias de derechos o la autocomposición de las partes sea contra legem. Es claro que tal fiscalización en el caso la ha hecho engañado por la presencia de un certificado médico falso en el que se consignaban enfermedades inexistentes.

El engaño en el Juez es claro y aquí también me permito parafrasear el arriba citado auto de la Excma. Cámara de Acusación, en el que en el voto reseñado se dijo textualmente *"…Los impugnantes, sin embargo, afirman que no puede hablarse en este caso de estafa procesal porque de ninguna manera puede sostenerse que el juez, en un suceso con las características del presente, pudo haber sido engañado. Señalan, en tal sentido, o bien que los jueces no homologaban los acuerdos porque estuvieran engañados sino porque constataban que existía un acuerdo de partes que no tenían por qué objetar, o bien que, en todo caso, el supuesto perjuicio es imputable a la negligencia de los propios jueces. Sin embargo, cada una de estas objeciones –que no merecen recibo– tiene una respuesta a mi juicio terminante. En primer lugar, que si los jueces que actuaron en estas causas laborales creían que nada tenían que objetar a dichos acuerdos, es precisamente porque estaban engañados respecto de la cuestión principal, a saber: la falsedad de los certificados médicos que dieron base a las demandas y, luego, a los acuerdos…".*

Soslaya la defensa los argumentos del resolutorio que embiste una vez más, pues vuelve con esta crítica que presentara su defendido al momento de declarar, y que fue atendida específicamente por el Fiscal en la requisitoria que aquí ataca, diciéndole *"…Es cierto que los derechos sobre los que es posible transar en el marco de cualquier proceso deben ser dudosos, inciertos y litigiosos pero, vinculándolo ya a estos casos que se enmarcan en la ley de riesgos de trabajo, la prestación reclamada si bien tenía esas características, no lo era en cuanto existieren dudas acerca de su existencia, sino en el sentido relativo a si la enfermedad*

por la que se demandaba -de cuya existencia, se insiste, el magistrado no tenía dudas- estaba vinculada o no a un agente relacionado con su trabajo, en su caso cuál sería el porcentaje de incapacidad asignado y la indemnización que le correspondería, etc. Es decir, el juez no tenía ninguna duda respecto a la existencia de la dolencia por la que se reclamaba, cuya existencia había sido certificada no sólo por el médico designado, en principio de manera voluntaria, por el actor, sino también por el galeno que, en la mayoría de los casos, actuaba por parte de la aseguradora. Si esos certificados médicos no tuviesen razón de ser y no servirían al juez para la formación de conocimiento respecto de lo que tiene que decidir u homologar, ¿cuál sería la razón en virtud de la cual la ley de procedimiento laboral exige, en estos casos, el acompañamiento de un certificado médico al interponer la demanda (art. 46)?. Y, si su presentación no debiera ser requerida como lo expresó Cafure en su declaración, ¿por qué razones se ha creado, vía jurisprudencial o costumbre foral, la exigencia de presentar un segundo certificado médico a los fines de la homologación de los acuerdos conciliatorios?. Finalmente, para concluir con este punto, surge un último interrogante, ¿algún juez de conciliación hubiera homologado acuerdos conciliatorios conociendo de la inexistencia de la enfermedad reclamada? La respuesta negativa surge palmaria. Ello bajo ningún punto de vista podría considerarse "ajustado a derecho", extremo éste que debe ser verificado por los magistrados para decidir homologar los acuerdos, tal como expresamente remarcó el imputado Cafure en su declaración…".

Así la defensa al reeditar la queja no se hace cargo de tales argumentos y reedita la crítica en iguales términos todo lo cual permite su rechazo absoluto.

- Sigue diciendo la defensa (bajo el **número XI**) que el instructor luego de establecer de manera categórica e indubitada que ninguna de las enfermedades reclamadas existían, aduciendo que todas habían sido falsamente certificadas (argumentación que utilizo para imputar e imponer medida de coerción a su representado) con el devenir del proceso modifica su postulación reconociendo que en algunos casos si se ha visto verificada y constatadas la

existencia de algunas enfermedades, sosteniendo que pese a ello su hipótesis no se ha visto afectada, porque en ningún caso comprendieron a todas la patologías consignadas en el certificado adjunto a demanda o en el acto transaccional. Remarca que en materia laboral la regla del vencimiento objetivo es un principio esencial y propio de la material laboral e implica que la circunstancia de que el éxito de la demanda sea parcial no le quita al demandado la calidad de vencido. Añade que si analizamos pormenorizadamente las constancias obrantes en cada uno de los procesos laborales bajo investigación donde su representado ha tenido intervención, verificaremos que ya sea por disposición de los galenos pertenecientes a la Comisión Médica, los profesionales de la salud de la SRT o de los informes emitidos a posteriori por los propios peritos médicos forenses llamados a intervenir (todos ellos actuando como auxiliares del investigador), alguna o algunas de las enfermedades demandadas han sido reconocidas como existentes en el trabajador reclamante en la gran mayoría de los casos investigados, que conforman la imputación en contra de su cliente. Así en base a ese principio la sentencia definitiva hubiese considerado vencedor al demandante y la actuación de su representado no hubiese merecido reproche alguno, pues la constatación de aunque sea una sola de las patologías demandadas si produce un claro menoscabo a la hipótesis delictiva, dejándola desprovista de entidad incriminante, tornando atípico el accionar que se le atribuye a los galenos y profesionales del derecho intervinientes.

Luego de un recorrido de las constancias de la requisitoria me es posible afirmar que no es clara la presente crítica, por cuanto no es posible advertir en que altera el delito endilgado la circunstancia de que el demandante deba ser considerado vencedor, porque alguna o algunas de las patologías demandadas si existían, es que tal como referencie al analizar el precedente agravio, los jueces de conciliación homologaron un acuerdo partiendo de la base de que todas las enfermedades demandadas existían por cuanto estaban certificadas no sólo por el médico designado, en principio de manera voluntaria, por el actor, sino también por el galeno que, en la mayoría de los casos, actuaba por parte de la aseguradora y el sentido común indica que

jamás lo hubiese hecho si sabía de la inexistencia de lo reclamado algún cuando parcialmente si existían. En otras palabras, puede que su defendido hubiese sido vencedor en el pleito por las enfermedades que si existían, pero lo que aquí se endilga es que un Juez haya homologado engañado por certificaciones médicas falsas en relación a enfermedades inexistentes, en las que los abogados basaron sus demandas. Así la crítica no conmueve la conclusión Fiscal ni mínimamente y carece absolutamente de sustento debiendo por tanto ser rechazada.

- Prosigue (agravio **punto XII**) pretendiendo que **es inexistente el ardid o engaño del Juez Laboral o ART demandada** (fs. 9409 vta.) postulado por el Fiscal como medio para hacer incurrir en error a los Magistrados Laborales llevándolos a homologar un acuerdo que debían haber rechazado, porque solo su función como Jueces de Conciliación en los acuerdos conciliatorios es la de controlar y verificar que la voluntad del trabajador no se encuentre viciada, como también que los derechos irrenunciables del dependiente o el orden público laboral se vea afectado, jamás estos funcionarios deben adquirir certeza de la presencia de la enfermedad reclamada para poder disponer la homologación judicial del convenio, lo que implica un desconocimiento inexcusable del derecho por parte del Fiscal.

Este agravio es un reedición, con otras palabras, de la queja presentada en punto X el que ha sido ut supra atendido, por lo que a lo allí dicho me remito en honor a la brevedad.

- Seguidamente (**punto XIII**, fs. 9431 vta.) toma el párrafo de la requisitoria Fiscal que reza: *"…el juez no tenía ninguna duda respecto a la existencia de la dolencia por la que se reclamaba, cuya existencia había sido certificada no sólo por el médico designado, en principio de manera voluntaria por el actor, sino también por el galeno que, en la mayoría de los casos, actuaba por parte de la aseguradora…"*, aduce que es inconvincente porque no engarza dicha premisa en los casos donde únicamente actuó en ambos certificados el o los médicos representantes del actor. Con tal crítica claramente fragmenta la argumentación Fiscal obviando su aclaración de que tal afirmación es para *"…la mayoría de los casos…"*.

Añade que en 46 procesos el certificado médico adjunto al convenio conciliatorio ha sido

emitido y suscripto por el Dr. Sergio Locícero quien actuara, como médico de Mapfre ART S.A. y en el estipula un grado de incapacidad que refiere las partes podrían utilizar como parámetro indispensable para celebrar el acuerdo conciliatorio, lo que tiene un claro contenido económico.

Agrega que coincide con su perito de parte en que este tipo de informe médico aportado al tiempo de los convenios conciliatorios no resulta un verdadero diagnóstico o técnicamente un certificado médico porque para ello debió como mínimo consignar las enfermedades, su carácter laboral o extralaboral y si son permanentes o temporarias, por lo que pierde asidero la afirmación del instructor de que los Jueces de Conciliación estaban convencidos al momento de homologar de la existencia de ciertas patologías, como consecuencia de dicha certificación.

Afirma, que para superar este escollo el Fiscal aduce en el requerimiento que el galeno nombrado al estipular el porcentaje de incapacidad lo hacía en relación a todas las patologías objeto de demanda, estableciendo asimismo la existencia de todas ellas, más aquello no ha dicho el médico siendo por ello inconsistentes las inferencias personales del Instructor.

Ilustra que es habitual que las propias ART condicionen la suscripción del acuerdo solo si son incorporadas todas las patologías demandadas ya que ello las beneficia, porque vedan al trabajador incoar una nueva acción con igual objeto.

Seguidamente cita una serie de casos donde no existe absoluta correlación entre contenido de certificado médico acompañado al acuerdo conciliatorio, con el adjunto en demanda y las estipulaciones expuestas en el convenio (especialmente en relación a las enfermedades objeto de litigio) y afirma que ello no impidió que se disponga la homologación judicial del acuerdo, lo que entiende menoscaba la argumentación del fiscal, pues resulta indebido considerar que los Jueces de Conciliación fueron convencidos de la existencia de dichas enfermedades en base a un instrumento que ni siquiera las menciona o directamente las descarta.

En suma, relata que surge del contenido de otros acuerdos transaccionales considerados parte

de la maniobra que se le endilga a su defendido, que los médicos intervinientes en representación de la ART emiten un certificado donde establecen que su diagnóstico es presuntivo, estimativo sobre la realidad psicofísica del paciente, lo que demuestra el verdadero alcance y valor que debe otorgarse a estos instrumentos y descartan que hayan generado convencimiento en los jueces acerca de la existencia de las patologías.

Así presentada la crítica, me es dable consignar que es absolutamente fragmentada y en un punto contradictoria, pues por un lado pretende que lo efectuado por Locícero no es técnicamente un certificado médico porque como mínimo para ello debió establecer las enfermedades y solo en el hizo referencia a un porcentaje y por tanto no pudo haber engañado al Juez de Conciliación, y cuando el Fiscal le da una respuesta a tal proposición diciéndole *"…Ahora bien ¿a qué responde la asignación de ese porcentual si no es en virtud de una enfermedad profesional?. Es evidente que con esa certificación, aun cuando no lo coloque de manera expresa, está suscribiendo o acompañando los diagnósticos dados en el primer certificado incorporado en la causa- con la demanda- cuestión que resulta imposible de refutar cuando en el acuerdo conciliatorio celebrado (fs. 31/34 de la causa laboral mencionada) se le da ese significado de manera expresa ("...en función del certificado médico que se adjunta al presente, el que determina que el mismo padece una incapacidad…por hipoacusia, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano y hombro doloroso…"*), arremete con la crítica de que el Juez homologa pese a que el Locícero declaró inexistentes algunas enfermedades y solo reconoció algunas que estaban consignadas en el primer certificado, contradiciéndose con aquella afirmación de que solo se limitó a consignar un porcentaje.

En suma de aquello, surge prístino que no se hace cargo de los argumentos existentes en la resolución que embiste y su crítica se postula como una mera manifestación de disconformidad con lo resuelto, por cuanto aun cuando del certificado de Locícero surgen manifestaciones que pueden interpretarse como una negación de la existencia de la

enfermedad, tales como *"…no se perciben en el examen físico trastornos en la audición…"*, o *"…presenta movimientos dentro de rangos normales en la columna cervical…"*, es imposible desconocer que al fijar el porcentaje lo hace en relación a todo el combo expresado en el primer certificado médico acompañado a la demanda, tal como refiere el fiscal, lo que implica el reconocimiento de la existencia de enfermedades inexistentes, con lo que claramente ha aportado al engaño del Magistrado de conciliación laboral, conclusión fiscal que no logra conmover en lo absoluto con su postulado, por lo que debe ser rechazado.

- Prosigue su embate (**punto XIV**, fs. 9441) y vuelve con la **inexistencia de ardid, ahora con base en que las ART actuaron en los procesos conciliatorios y hubo por ello autonomía de la voluntad en los contratantes**, postula que en casi todos los casos las ART han desconocido las patologías objeto de reclamo en cuanto a su existencia, pese a eso decidieron la conclusión del litigio a través de un acuerdo conciliatorio y pueden ser innumerables las razones que la pueden haber llevado a aquello, situaciones estas que en nada se compadecen con la personal apreciación fiscal en la que dice *"…Finalmente, para concluir con este punto, surge un último interrogante ¿algún juez de conciliación hubiera homologado acuerdos conciliatorios conociendo de la inexistencia de la enfermedad reclamada? La respuesta negativa se impone…"*, por cuanto no corresponde a los jueces verificar la existencia de la enfermedad en el trabajador como exigencia previa a disponer la homologación del acuerdo. Siendo por ello, equivocada también la posición sustentada por el Fiscal, en cuanto sostiene que en los casos bajo investigación técnicamente nunca pudo existir transacción o conciliación, porque según su postura las enfermedades demandadas eran inexistentes.

Con tal queja la defensa soslaya la realidad de que los jueces pueden objetar los acuerdos conciliatorios y aquí claramente no lo hacen porque estaban engañados respecto de la cuestión principal, a saber: la falsedad de los certificados médicos que dieron base a las demandas y, luego, a los acuerdos.

Es dable aquí dejar sentado la incongruencia de esta crítica con aquella que postula en el

punto V de esta oposición, donde pretendía que las ART conciliaban porque con ello lograban sortear las consecuencias de su silencio durante el plazo de caducidad, lo cual es totalmente contradictorio con el rechazo que menciona ellas efectuaron, así no solo que fragmenta los argumentos del resolutorio que ataca para impugnarlo si no que fragmenta su propia crítica llegando a contradecirse en los distintos párrafos que la conforman, con argumentos que ni en uno ni en otro caso logran conmover la resolución fiscal, por lo que deben ser rechazados.

- Afirma que son **inexistentes las debilidades del sistema (punto XV)** ver si todo esto es parte del a introducción si es así ponerle que no forma parte del hecho que invoca el Fiscal como aprovechadas por los imputados para la comisión de los delitos que se le endilgan. Relata que ello así porque el Fiscal enumera como esas debilidades *"…que las ART no cumplían con sus obligaciones de revisar inicial y periódicamente a los trabajadores bajo cobertura, lo que facilitaba convencer a éstos para que se decidieran a demandar…"* pero ella no existe, pues las ART por ley 24.557 art. 31 tienen prohibido lo primero (revisación inicial), y a lo segundo no están obligadas solo deben practicar exámenes en forma semestral o anual cuando se detecten o verifiquen que los trabajadores estén expuestos a los agentes de riesgos mencionados en el Decreto PEN 658/96, y así no existe esta debilidad del sistema y tampoco accionantes que avalen lo esgrimido respecto del supuesto engaño al que fueron sometidos con fundamento en ella.

Según el texto de la ley invocado por el oponente (art. 31, 24.557) la revisión primaria está prohibida como carácter previo a la celebración de un contrato de afiliación, pero ello no implica que no pueda hacerlo para ver si hay variación en la salud del trabajador desde que se afilio en adelante, no está prohibida tal revisión y si bien tampoco se erigen en obligaciones de la ART, ello no quita que su no realización por parte de la Aseguradora pueda haber facilitado el convencimiento a los trabajadores para que demandaran, que en definitiva es lo que postula el Fiscal.

En relación a que el Fiscal plantea como debilidad del sistema *"…el criterio absolutamente*

economicista con que las A.R.T. se conducían en los juicios que se les planteaban, la obligación de previsionar fondos al ser demandadas que favorecía el interés de la A.R.T. por conciliar sin litigar…", afirma que lo primero es lógico porque estamos ante empresas privadas con fines de lucro, y sobre lo segundo aclara que previsionar no implica indisponer sumas de dinero como equivocadamente dice el SFI sino resulta un simple asiento contable que impide la distribución parcial de dividendos o ganancias, cuando correspondiese entre los accionistas de la sociedad anónima. Así afirma que es contrario a toda lógica pensar que por la obligación de previsionar fondos, semejantes empresas realicen acuerdos conciliatorios con actores y les ofrezcan abonar prestaciones dinerarias que consideran indebidas, nunca pueden haber sido obligadas o compelidas a hacerlo por dichas razones, pues en definitiva previsionando están protegiendo su patrimonio, lo que se busca es que no se descapitalice la compañía ya que resulta incierto si deberá afrontar o no erogaciones en un futuro.

Así sobre la primera parte de esta debilidad argumentada por el Fiscal no efectúa critica alguna sino que simplemente se limita a reconocerla como obvia y el agravio expresado en la segunda parte es exacto en contenido con aquella critica que expresara en el punto IX de su oposición, por lo que me remito a lo allí analizado.

Critica también que el SFI haya indicado como una debilidad del sistema *"…y, en muchos casos, abusando del derecho a reclamar directamente a la justicia laboral la indemnización por accidentes o enfermedades laborales sin haber agotado previamente la vía administrativa (Ley n° 24.557), reconocido por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación…"*, y afirma que el hecho de que algunos de los actores no hayan seguido el trámite administrativo ante las comisiones médicas reglado por los arts. 21 y 22 de la ley de riesgos de trabajo luego de serle negada la prestación por la ART, no puede ser considerado óbice para la procedencia de la acción ante la Justicia Laboral, y ello lo ha dicho nuestro TSJ y la CSJN, relata que en coincidencia con aquello su defendido considera a aquel trámite inconstitucional y por eso lo ha obviado, no habiendo una maniobra ilegítima o cuestionable detrás de tal decisión, lo que

lo convierte en inexistente como debilidad del sistema.

Así propuesta la crítica surge prístino que nuevamente la defensa ha fragmentado los argumentos fiscales para criticarlos, pues si atendemos al texto de la introducción del hecho efectuada por el Fiscal, vemos que este no presenta el obviar tal trámite ante las comisiones medicas como una debilidad del sistema, sino como una realidad que trajo aparejado un incremento exponencial del número de causas laborales lo que produjo el colapso de los Juzgado de Conciliación, y esto último se erige como la debilidad del sistema aprovechada por los imputados y no aquella, así la crítica queda vacía de contenido, en tanto postula que no hay una maniobra ilegítima en el actuar de su defendido cuando eso no es lo que le ha endilgado el Fiscal.

Prueba de tal análisis es que prosigue el recurrente afirmando que como otra debilidad del sistema el Fiscal arguye *"…todo ello incrementó exponencialmente el número de causas laborales en un corto período, colapsando a los Juzgados de Conciliación, lo cual les resultaba funcional a la maniobra ideada ya que el cúmulo de demandas de cada abogado no llamaba la atención en tal contexto…"*, y asevera que ello no es real primero porque según el hecho intimado las demandas no han sido interpuesta y tramitadas hasta su conciliación en un "corto periodo" sino en dos años y medio, a su representado se le atribuye la interposición de 117 demandas laborales consideradas irregulares lo que implicaría en el supuesto de que hayan sido tramitadas en el mismo tiempo, lo cual no ha sido así, un incremento de solo 15 causas por los 8 Juzgados de Conciliación existentes en dicho período y si tenemos en cuenta los reclamos del resto de los imputados en este proceso serían un total de 297, implica que en un día ingresan 37 demandas por Juzgado, lo que desmerece el supuesto colapso pues en el fuero laboral ingresan cientos de demandas por día por Juzgado, imposible que esto impida a sus funcionarios ejercer sus deberes y obligaciones en debida forma o no advertir la concreción de las alegadas maniobras delictivas.

Nuevamente tergiversa los dichos del fiscal en su análisis, quien al colapso lo erige como una

debilidad del sistema aprovechada por su defendido para desplegar su maniobra delictiva y no como algo provocado por las demandas por este interpuestas.

Es que surge claro del argumento completo del que la defensa extrajo el párrafo de la requisitoria que aquí ataca, que el incremento exponencial del número de causas laborales se debió, dice el fiscal, a un abuso del derecho a reclamar directamente a la justicia laboral la indemnización por accidentes o enfermedades laborales sin haber agotado previamente la vía administrativa (Ley n° 24.557), reconocido por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación, no a las causas interpuestas por Cafure.

En suma de aquello, omite considerar lo dicho en la requisitoria sobre el punto para evacuar precisamente una queja presentada por su defendido al momento de ejercer su derecho material de defensa, quien le respondió *"…Al respecto, vale decir que el incremento exponencial de demandas interpuestas ante los juzgados de conciliación laboral de esta ciudad de Córdoba por reclamos indemnizatorios basados en enfermedades o accidentes laborales, constituye una realidad que aconteció a la fecha de los hechos que se le intiman al prevenido Cafure. Ello surge no sólo de lo afirmado en forma coincidente por los secretarios y prosecretarios del fuero, quienes hicieron hincapié en el gran crecimiento de demandas que se produjo en esa época, especialmente durante los años 2007 y 2008 (ver, entre otras, testimoniales de José María Aicardi -fs. 360/361-, Valentina Latzina -fs. 362/365-, y de Alfonsina Vivanco -fs. 367/372-); sino que también lo dejó entrever el propio Cafure al expresar que, con la eliminación de las limitaciones y restricciones que la ley de riesgos de trabajo establecía para los reclamos de trabajadores por prestaciones derivadas del sistema que se introdujo vía jurisprudencial, había crecido de manera significativa la cantidad de reclamos judicializados. Concretamente, luego de que la CSJN se pronunciara en el fallo "Castillo c/ Cerámica Alberdi" (07/09/04) respecto de la competencia ordinaria para entender en las causas por apelaciones de los dictámenes de la Comisión Médica, los Juzgados Federales remitieron al Fuero Laboral Provincial un altísimo número de*

expedientes que en aquéllos se habían iniciado en virtud de la Ley 24.557, circunstancia que fue expuesta por los funcionarios de los Juzgados de Conciliación y que puede ser fácilmente comprobable mediante la observación en el Sistema de Administración de Causas (SAC) del Fuero Laboral de Córdoba. Sumado a ello, puede mencionarse que el Tribunal Superior de Justicia de esta provincia de Córdoba, a partir del fallo "Ferreyra Juan Silvano c/ Omega ART SA – demanda – Recurso de Casación e inconstitucionalidad" (24/10/07) admitió el inicio de este tipo de procesos judiciales sin que el interesado haya agotado la vía administrativa prevista por la ley 24.557, expresando que "...el proceso de transición generado por la declaración de inconstitucionalidad de numerosas normas del régimen de la LRT justifica que no se priorice el paso por la instancia administrativa (para admitir una demanda por un accidente, aun cuando no había cumplimentado con el art 21 y 22 de la LRT (Comisión Médica)…". Entonces, nadie puede desconocer dicha realidad y muestra de ello es la gran cantidad de expedientes laborales que han sido sometidos a estudio por parte de esta Instrucción, muchos de los cuales dieron lugar a los hechos informados al encartado Cafure en la plataforma fáctica que formó parte de su declaración…".

Culmina el punto criticando por considerar equivocada la afirmación fiscal de que *"…En pos del objetivo mencionado en el primer párrafo y, contrariamente a lo que debió ser el procedimiento regular y lógico, esto es, que el trabajador, al sufrir una enfermedad o accidente laboral, reclamara ante la A.R.T. el correspondiente tratamiento (conforme el objetivo de la ley n° 24.557) y eventualmente una indemnización, y sólo en caso de no ver satisfecho su reclamo, consultara con un abogado laboralista para asesorarse sobre los plazos legales a seguir (administrativos y/o judiciales) es que el médico y/o los abogados, según el caso, se encargaron dolosamente, por sí o por intermedio de dateros o empleados a su cargo, de captar cientos de clientes, concurriendo a diferentes entes donde, ya sea mediante entrevistas personales, o bien repartiendo tarjetas o folletería, e inclusive mediante encubiertas publicidades informáticas o periodísticas, los convencían con el argumento de*

que las A.R.T. habían incumplido con diversas obligaciones…”, pues afirma que el procedimiento regular y lógico que describe es de imposible cumplimiento pues son excepcionales las situaciones que ello puede verse verificado, en tanto en la primigenia denuncia extrajudicial que el trabajador debe efectuar ante la ART conforme art. 43 ley 24.557, se debe estipular el tipo de afección o enfermedad que lo aqueja y la causa laboral que considera generadora de la misma, por ello generalmente es normal que requieran el asesoramiento de un profesional de la salud. Adita que también generalmente consultan a un abogado especialista en derecho laboral que ya conocían o le recomendaron para que le explique el procedimiento y lo derive a un profesional de la salud, pues si bien la ley establece una obligación de informar al trabajador por parte del empleador del procedimiento a seguir, ello no ocurre porque no le conviene a la empresa desde una punto de vista económico en la relación empresa/ART, entonces el trabajador nunca conoce con precisión sus derechos.

De otro costado explica que haber procurado por medios publicitarios lícitos la captación de dependientes en condiciones de reclamar no encuentra reparo en normativa alguna, en suma no hay prueba de que su defendido lo haya hecho, siempre los trabajadores concurrían a su estudio por derivación de la consultora de Ayub, por decisión propia del trabajador o por ser miembro de un sindicato asesorado por su estudio por lo que no puede ser utilizado en su contra como instrumento disvalioso.

Así planteada la queja surge evidente una contradicción, pues primeramente afirma que el procedimiento regular y lógico que describe el Fiscal es de imposible cumplimiento pues son excepcionales las situaciones que ello puede verse verificado, y acto seguido asevera que en la denuncia extrajudicial se debe estipular la enfermedad que lo aqueja y la causa laboral generadora, y por ello generalmente se requiere el asesoramiento de un profesional de la salud y abogado que ya conocían o le recomendaron para que le explique el procedimiento, lo cual es justamente el procedimiento descripto por el Fiscal, entonces no se entiende que primero diga que es de imposible cumplimiento y luego lo describa como aquello que generalmente

ocurre.

Además postula que la ley establece una obligación de informar al trabajador por parte del empleador del procedimiento a seguir, pero ello no ocurre, y con ello simplemente reconoce la afirmación fiscal con base en la cual le achaca haber convencido a los trabajadores con el argumento de que las ART habían incumplido justamente esas obligaciones.

En relación a que no hay reparo en normativa alguna en que se capten dependientes en condiciones de reclamar, no es eso lo que le endilga el fiscal, solo lo presenta como anormal e ilógico que así sea.

Seguidamente efectúa la afirmación falaz de que no hay prueba de que su defendido haya utilizado medios publicitarios, cuando no solo que al introducir su queja había reconocido que lo había hecho contestando a una consulta de Ayub acerca de la legalidad de esta, sino soslayando que el Fiscal le analiza un abundante caudal de prueba que desdibuja aquella afirmación, el cual fue ut supra consignado, y allí me remito.

Claramente así, el agravio presentado en este punto no logra conmover en lo absoluto la afirmación Fiscal y por ello debe ser rechazado.

- Prosigue su embate, **cuestionando el valor de los informes vertidos por los galenos de la Comisión Médica, SRT y pericias informadas por los Peritos Médicos Forenses (Punto XVI,** fs. 9463) como elemento de cargo utilizados por el Instructor para acreditar la comisión del delito del art. 295 del CP, por cuanto considera que no deviene acertado considerar un diagnóstico irregular o falso por el simple hecho de que no se corresponda con lo estipulado por los Peritos Médicos Forenses del Poder Judicial o los demás galenos que actuaran a requerimiento de la Fiscalía, pues ellos no son una verdad irrefutable, y el Fiscal le da ese valor.

Añade que menos aún, puede considerarse que certificados médicos tengan un contenido ideológicamente falso si no es coincidente en su totalidad con el diagnóstico que surge de certificados expedidos más de cinco años atrás. Denuncia que es incongruente y sin

objetividad la actuación del acusador en el proceso, ya que por un lado considera ideológicamente falso el diagnóstico del médico del trabajador cuando este no es compartido en su totalidad por los Peritos Forenses del Poder Judicial, configurándose según el instructor el delito previsto por el art. 295 CP y por el contrario cuando estos auxiliares de justicia discrepan con las conclusiones de los galenos de la Comisión Médico Local o Superintendencia de Riesgos de Trabajo, ello no sucede. Asevera que el Fiscal sin explicación alguna no considera que dichos profesionales hayan incurrido en un accionar ilícito ni que su certificación pueda ser considerada ideológicamente falsa, aplicando criterios subjetivos y personales al efectuar un trato no igualitario ante idénticas circunstancias, lo que resulta inaceptable, tornando arbitrario su pronunciamiento.

Afirma que el Fiscal ha omitido valorar prueba atinente a procesos laborales llevados adelante por la Justicia Mendoncina pese a que fue aceptada por el como prueba de descargo (cuerpo 18 fs. 3860 punto III).

Seguidamente analiza una serie de casos, donde asevera se constatan diferencias de criterios y diagnósticos en cuanto a determinar la existencia o inexistencia de una determinada enfermedad en el trabajador demandante, lo que desmerece el poder convictivo que el Fiscal le otorga a los informes médicos de los Peritos Forenses del Poder Judicial, miembros de la Comisión Médica y SRT, y el Fiscal trata de eludir esa circunstancia efectuando la siguiente salvedad *"…esas diferencias nunca comprendieron la totalidad de las enfermedades certificadas falsamente en los certificados médicos incorporados en los expedientes laborales...Y, finalmente, muchos de estos supuestos están referidos a casos de artrosis lumbar e hipoacusias. En relación con los primeros, en varios supuestos ocurrió que el informe médico practicado por los galenos integrantes de la Comisión Médica n° 5 constataron su presencia pero aclarando expresamente que la dolencia estaba vinculada exclusivamente con la edad del trabajador. Y fue así como, por su origen no laboral, la pericia luego las descartó…"*, pero, asevera, no es posible sostener que acreditar la existencia

de divergencias o contradicciones de diagnóstico entre distintos galenos, estas necesariamente deban abarcar todas las patologías demandadas por el trabajador en su demanda, es inconsistente ese postulado.

En relación al segundo argumento fiscal, dice que no puede ser atendido pues el origen laboral o extralaboral que puede presentar una determinada enfermedad, conforme lo estipulo el propio acusador no resulta materia de investigación en esta causa.

También postula que la contradicción de criterios entre los profesionales de la salud se produce sobre los procedimientos médicos que deben seguirse para determinar la existencia o inexistencia de una determinada enfermedad, lo que fue un punto de pericia. Asimismo destaca que los mismos peritos Médicos Forenses determinaron que para algunas específicas enfermedades se requerían estudios complementarios además del clínico y aun cuando no se efectuaron estos emitieron sus conclusiones considerando, en la mayoría de los casos, inexistentes las enfermedades demandadas.

Incluso en todas la pericias oficiales practicadas en la provincia de Tucumán los galenos omitieron expedirse y dar respuesta a este punto de pericia por lo que tales pericias son incompletas y no acordes a lo decretado por el instructor del proceso, lo cual también disminuye el valor de estas conclusiones para ser tomadas como verdad incuestionable como lo hizo el fiscal.

Acusa que por otro lado los peritos del cuerpo forense pese a los síntomas expresados por los trabajadores, no les dan valor por tener su origen en una cuestión subjetiva que afirman no poder comprobarlo fehacientemente, además destacan que en los casos no pueden arribar a un diagnóstico etiológico, que es el que determina las causas de la enfermedad y de características indemnizables según la Ley de Riesgos de Trabajo, por lo que rechazan la enfermedad como inexistente, lo cual no resultaba materia de consulta porque el único punto de pericia requerido por el Fiscal era establecer si la enfermedad demandada se encontraba o no presente en el demandante, lo que determina la invalidez de tales informes. Aclara que

según ello, los auxiliares de la justicia si el trabajador manifestaba síntomas que los ponían en presencia de una enfermedad, sus manifestaciones eran consideradas subjetivas e imposibles de ser constatadas y valoradas, por lo que concluía la inexistencia de la patología, si por el contrario el demandante indica no padecer síntomas de una determinada enfermedad, su declaración se torna concluyente para descartar la presencia de la misma, aun otorgándole mayor valor a sus dichos que a las conclusiones obtenidas por médicos especialistas en la materia con base en estudios especiales. Ello, sigue, implica una grave contradicción e incongruencia que tornan a sus conclusiones subjetivas, parciales y carentes de sustento científico.

Finalmente cuestiona el segundo punto de pericia médica *"…si en caso de no verificarse en el examen la presencia de las patologías demandadas estas pudieron desaparecer por el transcurso del tiempo…"* por ser deficiente a los fines propuestos en tanto el pedido de informe no debió circunscribirse a que el motivo sea el transcurso del tiempo. Añade que los peritos concluyeron sin basarse en nada que *"…las mismas si hubiesen estado presente no pueden desaparecer por ser de corte evolutivo…"*, y ello no es así porque el trabajador puede sufrir un daño o secuela en su salud a causa de enfermedades adquiridas con carácter temporario que traiga aparejado la consecuente alta médica por curación.

Luego de esta reseña vemos que en rigor, se trata de una objeción que afecta no a la validez formal de esta prueba, sino a su fuerza de convicción, y, en consecuencia, en tanto objeción directamente relacionada con su valoración probatoria, es que considero posible su análisis en esta instancia.

En tal sentido, cabe decir que no caben dudas de que un peritaje, realizado de conformidad con los arts. 231 y ss. del CPP, ha de ofrecer niveles de convicción más seguros que otros medios de prueba, por sus características propias, en tanto tienen por finalidad hacer constar el estado de las personas, de las cosas y de los lugares, mediante inspecciones, exámenes técnicos, etc., y en suma de aquello se diferencian de los meros informes de naturaleza

esencialmente descriptiva en que contienen conclusiones emitidas por los especialistas en la materia de que se trate y cumplen con las formalidades previstas en la ley adjetiva, entre las cuales corresponde resaltar la necesaria notificación de su realización a las partes y sus defensores (bajo pena de nulidad), a fin de garantizar el derecho de defensa (control de la introducción de dicho elemento probatorio al proceso, posibilidad de proposición de perito de control y nuevos puntos de pericia, etc.), las calidades especiales de los peritos que intervendrán, designación de éstos conforme lo dispuesto por el art. 95 de la ley 8435, juramento de desempeñar fielmente el cargo, entre otros, tal como así lo dispone la ley adjetiva (art. 231, siguientes y concordantes, del C.P.P.).

Así, en tanto medio de prueba expresamente reglado en la ley procesal, es apto para generar convicción probatoria, y es por lo tanto posible que se arribe por esta a la convicción necesaria para elevar la causa a juicio, en tanto estado de convicción, que resulte de su valoración en conjunto con otros elementos de prueba.

Así, en lo que a este caso concreto se refiere, se demostrará que los elementos de prueba surgidos de la labor de los peritos del Cuerpo Médico Forense del Poder Judicial, sumados a los demás indicios presentes en la causa, permiten arribar –en relación con la falsedad de los certificados médicos– al estado de convicción exigido por ley para la elevación de la causa a juicio requerida por el Fiscal.

Es que, más allá de que puedan haber incurrido en algunas contradicciones indicadas por la defensa, no obstante ello, aceptada su validez formal, negarle a priori poder de convicción a tal elemento de prueba aportados por peritos oficiales no se compadece con nuestro derecho probatorio, lo que ello genera, en todo caso, es la necesidad de una mayor estrictez al momento de corroborarse la verdad de esa clase de datos. Pero si esa corroboración es lograda a partir del resto de la prueba, no habrá razones ya para dudar de la veracidad de tales pericias. Siempre valorando la calidad de los sujetos intervinientes, en el sentido de que se trata de médicos que, además, son funcionarios públicos, por lo que pesan respecto de ellos

deberes específicos de veracidad (tan o más estrictos que los que surgen para un testigo de su juramento, por ejemplo) y honestidad, así como de protección del interés público por sobre el interés particular (ley 25.188, art. 2 incs. b y c), todo lo cual les confiere mayor credibilidad.

Corresponde entonces determinar, por un lado, si su aporte probatorio es intrínsecamente serio y creíble, y, por el otro, si resulta apoyado o contrariado por el resto de la prueba. En cuanto a lo primero, cabe destacar especialmente la seriedad que exterioriza cada uno de esos informes médicos, obrantes en las pertinentes carpetas de prueba. De allí que, sin perjuicio por cierto de que peritajes ulteriores puedan contradecir esta primera valoración, en este estado de la causa tales informes médicos trasuntan credibilidad. Y en cuanto a lo segundo, en este momento procesal el resto del material probatorio existente, considerado en conjunto y no parcializadamente, apoya sobradamente lo concluido por los médicos intervinientes, por lo que no puede sostenerse que éstos actuaron faltando a sus deberes de honestidad y objetividad. O expresado de otra manera –y como ya se dijo–: los datos aportados por los peritos oficiales, sumados a los demás elementos de prueba, permiten sostener, con la probabilidad requerida para esta etapa, la falsedad de los certificados médicos cuestionados en esta investigación.

Es que surge prístina de las constancias de autos lo fragmentada de la crítica de la defensa en cuanto soslaya absolutamente todo el impecable análisis fiscal efectuado sobre el punto en la requisitoria que embate, no solo en relación a las críticas dirigidas contra esta prueba sino en cuanto al minucioso análisis conjunto de prueba enumerada y que sumó a las pericias para fundar su conclusión de falsedad de los certificados. Surge de allí lo falaz de la afirmación de la defensa relativa a que el Fiscal tomo lo dicho por los médicos forenses como una verdad irrefutable y de allí derivo la conclusión.

Incluso aclara el Fiscal que la falsedad de los certificados médicos o, lo que es lo mismo, la inexistencia de las enfermedades certificadas en ellos surge, con total claridad, de diversos elementos de prueba obrantes en autos, que se valoran progresivamente hasta llegar a la

prueba irrefutable, por ser consonante con toda la otra y por haber contado con el debido control de las partes cual es las pericial médica, que ahora cuestiona.

Así enumera, que tal falsedad de los certificados utilizados como base para iniciar las demandas y para arribar a los acuerdos conciliatorios con las A.R.T. se desprende de su confrontación con los informes técnico médicos realizados por un organismo oficial (Comisión Médica n° 5 dependiente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo), los que dan cuenta de la inexistencia de todas, o casi todas, las enfermedades laborales por las cuales se demandó y se cobró indemnización.

En segundo término, del contenido de los correos electrónicos intercambiados entre los imputados surge que, en numerosas oportunidades, el encartado Cafure o dependientes de su estudio le solicitaban al prevenido Ayub que emitiera certificados médicos indicando la dolencia y el porcentaje de incapacidad que debía consignar en cada uno de ellos (ver, a título de ejemplo, los e-mails obrantes a fs. 26, 30, 123, 124, 145, 148, 260, 344, 393, etc. de la carpeta de informes técnicos informáticos correspondiente al material secuestrado en el estudio jurídico de Cafure SAC N° 1868394). Además, son múltiples las expresiones que resultan de los correos electrónicos con un significado que, inequívocamente, sugiere sobre la falsedad de los certificados médicos expedidos por Ayub y por algunos de los médicos investigados.

En tercer lugar, valora el Fiscal que, en algunos casos, existen elementos para sostener que ni siquiera hubo revisación médica por parte de los facultativos involucrados, ya sea para la confección del certificado médico que se acompañaba a la demanda, o para aquél que servía de base al acuerdo conciliatorio y que era presentado en la causa a los fines de su homologación. Esto surge claramente, por ejemplo, de conversaciones telefónicas mantenidas entre Ayub y actores laborales (ver fs. 426/428 del cuerpo de intervenciones telefónicas correspondiente a la línea de Ayub), y del mismo testimonio de algunos trabajadores que reconocieron no haber sido sometidos nunca a revisación médica alguna (ver testimoniales de

fs. 575/576, 808/809, 825/826, 827/828, 836/837, 857/858, 869, 875/876, 889/890, 1469/1470, 1601/1602, 1606, 1943/1945, 1918/1920, 1928/1930 y 1982/1983) o que, conforme la descripción dada por ellos, la misma era superficial (ver testimonios de fs. 515/516, 562/563, 1557/1558 y 1560/1561).Y, si bien algunos de los empleados del encartado Ayub -Francisco Palladino y Nelson Dupleich- manifestaron que los trabajadores eran examinados médicamente, ninguno de ellos pudo explicar en qué consistía la revisación, afirmando ambos que aquéllos se entrevistaban con Ayub o Conca Cattapan a puertas cerradas. Más preciso fue el testigo Iván Márquez -también dependiente de Ayub-, quien sin rodeos expresó que no estaba en condiciones de afirmar si había o no había revisación médica ya que la atención era en cubículos cerrados.

En cuarto término, enumera que surge del análisis del material informático secuestrado en el consultorio de Ayub, más precisamente un archivo denominado “machete” -que contiene una descripción de las enfermedades laborales listadas- que este último pasaba a los abogados para que éstos confeccionaran las demandas. A su vez el fiscal correlaciona estos archivos con los múltiples correos electrónicos a través de los cuales el incoado Cafure le pedía información sobre cómo completar sus escritos, y otros en los que Ayub le advierte a aquél que un trabajador no necesariamente tiene que enfermarse de todas las patologías del listado (fs. 32 del material de prueba n° 71518 secuestrado al imputado Ayub SAC N° 1868346).

En quinto lugar, destaca que, entre los archivos informáticos de Ayub, fueron hallados más de cien documentos de Word que contenían certificados médicos, en muchos casos pertenecientes a la misma persona y consignando diferentes enfermedades y porcentajes de incapacidad pese a que algunos de ellos tenían la misma fecha de expedición, lo cual no responde a ninguna lógica desde el punto de vista médico o legal (fs. 5 del acta correspondiente a la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive de Ayub y, a modo de ejemplo, ver certificados obrantes a fs. 141/143).

Además, argumenta el Fiscal que contiene valor indiciario el contexto en que los actores laborales, fundamentalmente los dependientes de los ingenios azucareros de Tucumán, firmaban las demandas en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Resulta que, muchos de ellos, para referirse a las demandas interpuestas, aluden a “denuncias”, con lo que puede inferirse cierto desconocimiento respecto del acto procesal que estaban llevando adelante con el reclamo judicial en contra de las A.R.T. (ver, a modo de ejemplo, testimoniales de Fernando Oscar Argañaraz -fs. 1542/1543-, Víctor Roque López -fs. 1548/1549-, María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-, etc.). Incluso aclara que frente a lo afirmado, podría contraargumentarse que los trabajadores no tendrían por qué conocer que se trataba de una demanda, y no de una denuncia, ya que a ellos no se les podría reprochar la ausencia de conocimientos técnico jurídicos. Sin embargo, la situación es aún peor, ya que otros actores manifestaron desconocer qué era lo que estaban firmando (v.gr. testimonios de Juan Enrique Lescano -fs. 1557/1558-, Roberto César Valdéz - fs. 1563/1564-, Manuel Marino Albornoz -fs. 1566/1567-, entre otros) e, incluso, hay algunos que hasta negaron haber efectuado una demanda (ej. testimoniales de Roberto Rafael Arroyo - fs. 1572/1573-, Enrique Carlos Santillán -fs. 1575/1576-, Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, etc.). Evidentemente, si ignoraban que estaban firmando una demanda judicial con un reclamo indemnizatorio contra una compañía aseguradora, con mayor razón debían desconocer su contenido, es decir, las enfermedades laborales que, en ellas, aducían padecer, ello además de que en algunos casos se encuentra demostrado que los encartados sólo exhibían a los trabajadores, para su firma, la parte final de la demanda, que contenía únicamente el petitum o petición final; al igual que los numerosos supuestos donde la firma de los actores puestas en las demandas fueron falsificadas.

Añade que, la falsedad de los certificados médicos se asienta también en numerosos indicios que fueron tratados, en su oportunidad, por la Excma. Cámara de Acusación en otra de las líneas vinculadas a la “megacausa de las A.R.T.”, autos “Barbero” (A.I. n° 151 del 18/04/11)

y que resultan plenamente aplicables a los hechos que aquí se investigan. En este orden de ideas, cabe aludir en primer término a la gran diferencia existente entre el porcentaje de incapacidad resultante del primer certificado - presentado junto a la demanda- y aquél que daba sustento al acuerdo homologatorio, y si bien, aclara, la cuestión relativa al porcentaje de incapacidad es una cuestión que resulta ajena a la presente investigación, no puede negarse que se erige como indicio de la falsedad de por lo menos uno de los certificados médicos.

Otro de los indicios, que fue remarcado por el tribunal en los autos mencionados, tiene que ver con la homogeneidad de las patologías laborales con que, en un breve período de tiempo, aparecieron cientos de trabajadores pertenecientes a diferentes empresas, quienes cumplían en ellas tareas también diversas. En ese sentido, los informes técnicos médicos reservados en Secretaría dan cuenta que, en general, las enfermedades certificadas se reducían a las siguientes: túnel carpiano, hombro doloroso, síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar e hipoacusia perceptiva.

En síntesis, como dijo la Cámara de Acusación, *"…todo ello demuestra de forma acabada la existencia de un contexto que torna creíble (y por tanto apoya inductivamente) a la hipótesis de la falsedad de los certificados, pues la experiencia indica que no es habitual que de pronto aparezcan cientos de empleados…que llevaban a cabo tareas diferentes y en lugares diferentes) con enfermedades laborales muy similares que durante años ninguno de ellos manifestó…"* ("Barbero" cit.).

Aclara el fiscal, que pese a que la primera de las pruebas enumeradas sumada a todos estos indicios le bastaba para tener por acreditada la falsedad de los certificados con el grado requerido para esta etapa, en virtud de cuestionamientos de la defensa contra los informes de la Comisión Médica n° 5 por depender de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo la que ostentaba la calidad de denunciante en los presentes autos, es que decidió las pericias médicas que aquí se cuestionan, y que han confirmado, en general, la hipótesis de cargo sustentada en contra de los imputados.

Cabe aclarar que más allá de los puntuales casos traídos a colación por la defensa en esta oposición, de un total de 296 trabajadores, fueron practicadas 238 pericias, cifra representativa de un 80% de la población total, y en aquellos casos en que se ha confirmado la presencia de alguna de las dolencias cuya existencia fue asentada en los certificados médicos incorporados a los procesos laborales en cuestión, o bien que no se pudo dar una conclusión certera sobre su existencia debido a la ausencia de estudios complementarios considerados como necesarios en esos supuestos; nunca, en ningún caso, esas circunstancias (presencia de alguna enfermedad o falta de definición sobre su existencia) comprendieron la totalidad de las dolencias enunciadas como presentes en los certificados médicos acompañados en los procesos laborales, ya sea el presentado con la demanda como aquél incorporado al momento de celebrar el acuerdo conciliatorio.

Aclara también el fiscal, en respuesta a igual crítica que la aquí presentada, que las pocas discordancias que se presentaron entre los informes médicos y los dictámenes periciales no pueden ser utilizadas para intentar fundar la existencia de discrepancias entre criterios médicos y, así, poder justificar el accionar de los imputados. El escenario descripto descarta esa solución toda vez que la cantidad de certificaciones médicas obrantes en la presente causa (poco menos de trescientas) y la casi total coincidencia de enfermedades certificadas (“combo” en el lenguaje utilizado por los imputados), dejando a salvo supuestos excepcionales en los que se certificaron dolencias como brucelosis, laringitis, etc., impide afirmar que se trata de una mera discrepancia de criterios médicos.

Ahora bien, si bien es cierto, que tal indica la defensa, existen algunas contradicciones, no hay que olvidar, tal como indica el Fiscal, que en las más de sesenta pericias practicadas con presencia efectiva de los peritos de parte designados, han intervenido distintos médicos integrantes del Servicio de Medicina Forense del Poder Judicial de esta Provincia. Con ello se quiere poner de manifiesto que no se trata de conclusiones médicas provenientes de un único médico forense, sino que en esos casos han sido seis los galenos quienes, en términos

generales, se han expedido de manera uniforme dictaminando que no existían las dolencias profesionales que originaron las demandas en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Dicha circunstancia, indudablemente, otorga mayor fiabilidad a los datos recogidos en las pericias oficiales.

Por otro lado, el Fiscal analiza minuciosamente los informes periciales emitidos por los peritos de parte, marcando sus falencias para concluir que, valoradas desde la sana crítica racional, permiten sostener, que las conclusiones a las que arriban los peritos de parte no logran conmover en nada las conclusiones expuestas por los peritos médicos oficiales.

Así las cosas, tal crítica debe ser rechazada por falaz en algunos puntos y aunque veraz en algunas contradicciones apuntadas, de un análisis conjunto y no fragmentario del cúmulo probatorio surge prístino que estas no logran perturbar en lo absoluto las conclusiones fiscales fundadas en aquellas pericias.

- Por otro lado afirma que el Fiscal (**punto XVII**, fs. 9531 vta.) **vulnera el principio de no contradicción** cayendo en un error in cogitando que vulneraría la validez del decisorio cuando dice que *"…Resulta fundamental realizar esta aclaración respecto del eje central a partir del cual se derivan todas las conductas típicas que se le atribuyen a los imputados, pues este representante del Ministerio Público no pretende erigirse en una instancia de alzada del fuero laboral. Aquí no es la diferencia entre los porcentajes de incapacidad que se aprecia en los certificados médicos presentados en las causas laborales los que se reputa delictivo, sino la falsa certificación de enfermedades que no eran padecidas por los trabajadores…"*, al tiempo que incluye en la imputación de su defendido casos laborales, donde no respeta ese postulado, ordenando sean revisados dependientes respecto a patologías sobre las que había total anuencia de las partes sobre su existencia, enumerando algunos expedientes laborales en donde dice ello ocurre.

Ahora bien de la atenta lectura de este agravio surge que para fundar esa aseveración la defensa enumera dos casos "Villarroel" (Expte. N° 90896/37) y "Dávalos" (Expte.

104952/37) y mientras en relación al primero aclara él mismo que los médicos forenses del Poder Judicial de la Provincia determinan que la enfermedad certificada y por la que fue demandada se muestra inexistente. En el segundo ocurre lo mismo, pues claramente la imputación se sustenta en que patologías certificadas luego fueron declaradas inexistentes por los peritos forenses. Así las cosas, está critica queda absolutamente huérfana de fundamentación en tanto no se advierte que el Instructor se aparte del postulado transcripto, pues existe una pericia que dice que es inexistente la enfermedad y no surge una contienda por el porcentaje.

- Asimismo, efectúa un análisis crítico (**punto XVIII**, 9533 vta.) de la valoración que el Fiscal confecciona de testimonios rendidos en la causa para concluir la falsificación de las certificaciones médicas.

Asevera que los mutila, tergiversa, y utiliza como indicios o elementos incriminantes frases descontextualizadas o inexistentes en aquellos. Con base en ello solicita la nulidad de la requisitoria.

A los fines de su exposición, en puntos A, B, D, E, F y G transcribe fragmentos de la requisitoria fiscal, y de estos toma los números de fojas allí reseñados donde obran testimoniales que se refieren a trabajadores patrocinados por su defendido, las que transcribe en parte y concluye que las aseveraciones fiscales no se ajustan a las constancias de las causa, se encuentran viciadas de falsedad y por tanto resultan nulas.

Asimismo postula en punto C que el Fiscal ha omitido valorar lo dicho sobre el punto por el Comisionado Bonaldi lo que a su entender desmerece totalmente sus aseveraciones fundantes de la imputación.

Luego de un recorrido por este agravio del impugnante, tal como viene detallado esta Resolución, al que me remito en honor a la brevedad, me es dable afirmar, primeramente que el defensor de Cafure cita fragmentos de la requisitoria diciendo que estos obran a fs. 501 y 502 de esa resolución, pero ello no es así, por cuanto en esos números de foja todavía el

representante del Ministerio Público se ocupaba de enumerar los hechos endilgados (específicamente allí reseña el supuesto 135° del tercer hecho).

No obstante ello, y aun cuando la extensión de la Resolución lo tornaba bastante complicado, procedí a identificar los párrafos de la requisitoria reseñados por la defensa en los puntos A, B y D los que obran a fs. 661/662, puntos F y E a fs. 663, y punto G a fs. 756, seguidamente los coteje con las declaraciones testimoniales cuyo análisis efectúa la defensa, y tal procedimiento me permitió arribar a la conclusión de que la crítica esbozada en este apartado es absolutamente fragmentaria y como tal, no logra conmover en lo absoluto la conclusión fiscal, por lo que debe ser rechazada.

Es que, el impugnante para atacar la requisitoria toma frases y las analiza individualmente evadiendo que forman parte de un apartado dedicado por el fiscal a abonar su tesis de que los certificados eran falsos por cuanto consignaban enfermedades inexistentes. Así, cada una de sus fragmentadas críticas no altera la conclusión fiscal, por lo que deben ser rechazada. Sobre todo, meritando que todo recurso requiere para su procedencia un interés, el que claramente aquí no existe, pues tal agravio no logra demostrar su incidencia en la parte dispositiva de la resolución, como remedio jurídicamente adecuado para evitar el perjuicio procesal o material que el pronunciamiento atacado acarrea (T.S.J. Sala Penal, Sala Penal, "Allende", A. n° 111, del 21/10/96; "Luna", A. n° 133, 16/4/99). Doy razones:

En párrafo denominado **punto A**, la defensa cuestiona que el Fiscal afirme que surge del testimonio de algunos trabajadores no haber sido sometidos nunca a revisación médica alguna, argumentando que ello no se ajusta a las constancias de la causa.

Para fundar esa queja, transcribe parte de los testimonios que obran en las fojas enumeradas por el fiscal en la requisitoria luego de efectuar aquella afirmación, en las que los trabajadores refieren haber sido revisados, efectuado algún examen complementario, o haber sido simplemente entrevistados y, con base en ello, asevera que es falsa esa aserción fiscal.

Más, de esa forma, omite considerar que si bien refieren haber sido revisados, en algunos

casos surge prístino que no lo fueron por el galeno que luego certifico las dolencias y por tanto la certificación sigue siendo falsa, en otros simplemente realizaron un estudio complementario (radiografía) que no arrojo la enfermedad certificada y en otro incluso solo le hicieron algunas preguntas, y con ello tales testimoniales claramente no logran conmover la conclusión fiscal de falsedad de los certificados. Veamos:

Primeramente transcribe la parte del testimonio de Castro Jorge Marino (fs. 808/809) donde este refirió *"…Que luego de algún tiempo volvió a verlo a Ayub por el dolor de los huesos, creyendo que podía tener brucelosis, ya que es una enfermedad que viene de los animales, y que Ayub le hizo sacar sangre en su consultorio, por una doctora y le dijo que si tenía brucelosis, por lo que harían un reclamo a la ART. Que en la ART también le sacaron sangre y le hicieron el análisis, pero le dio negativo. Que Ayub insistió que si tenía Brucelosis y lo mando a ver a un abogado…"* y remite a los antecedentes obrantes ante la presentación extrajudicial efectuada por el trabajador en la Comisión Médica Local y en la propia demanda laboral, específicamente para demostrar que allí se agregaron análisis sanguíneos.

Pues bien, aun cuando pueda interpretarse como lo hace la defensa que la extracción de sangre y su análisis es una revisación médica, no puede soslayarse que ello no implica que el certificado médico no sea falso. En tanto del análisis Fiscal efectuado a este testimonio en la requisitoria, surge que este testigo fue patrocinado por los coimputados Cafure y López Dauria en la demanda deducida por aquél en contra de Consolidar ART S.A. por una supuesta brucelosis, surge que, en relación al reclamo incoado por dicha dolencia, el trabajador dijo que, a solicitud de Ayub, se efectuó un primer análisis que, según este último, constataba la existencia de la enfermedad. Pero que luego, iniciado el reclamo ante la ART, los exámenes sanguíneos practicados ante esta última descartaron la presencia de brucelosis en el trabajador. Sin embargo, éste mismo testigo señaló que Ayub insistía en su postura y lo derivó a un abogado, a quien si bien no menciona, por la ubicación del estudio jurídico ("cerca de la cañada, en la calle Ayacucho") y en atención a quienes intervinieron como patrocinantes en la

demanda posteriormente interpuesta, se trataba de los letrados Cafure y López Dauria. Remarca el testigo Castro que, luego de iniciar el juicio con ese abogado, éste le comunicó que había habido un error, que no tenía brucelosis, *"…por lo que no podían iniciar ningún juicio porque esto dependía de un análisis que salía positivo o negativo. Pero le dijo que por los gastos que había tenido le iba a conseguir algo…"*. Más aún, no obstante a lo afirmado por Castro, las constancias del expediente laboral en cuestión ("Castro, Jorge Marino c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 89694/37 -reservado en Secretaría-) permiten apreciar que, pese a la confesión efectuada al trabajador desde el estudio de Cafure, el juicio no sólo se inició por brucelosis sino que continuó hasta su culminación con un acuerdo conciliatorio en virtud del cual la aseguradora de riesgos del trabajo demandada debió efectuar erogaciones dinerarias en favor del trabajador y sus letrados, a estos últimos en concepto de honorarios profesionales. Ello se ve corroborado por el mismo testimonio referenciado, donde Castro expresó que el abogado lo llamó para decirle que le había conseguido dos mil pesos por los gastos que había debido afrontar, suma que creía haber cobrado mediante un cheque entregado en tribunales y de la cual un porcentaje debió pagar al abogado.

En definitiva, el testimonio analizado deja al descubierto que el encartado Cafure y su socio López Dauría conocían perfectamente la inexistencia de la dolencia, no obstante lo cual dedujeron la demanda y llevaron adelante la conciliación. Todo este análisis Fiscal surge textual de la requisitoria en apartado rubricado "Contención de demandas con contenido falaz", todo lo cual, como ya dije, convierte a la crítica como carente de valor por fragmentada para enervar la conclusión fiscal de falsedad de los certificados.

También en el mismo punto, y con el mismo objetivo, la defensa analiza la testimonial del trabajador Carlos Alberto Torres (fs. 825/826), destacando que expresa que fue derivado: *"…a un médico que atendía en la calle Humberto Primo…Que en la Superintendencia de Riesgos de Trabajo lo vio un médico hombre, que era gordito, le reviso los oídos, le hizo*

sacar la remera para revisar las columna y le pidió los estudios de brucelosis, oídos y placas radiográficas, que luego o derivo a otro profesional que atendía en calle Humberto Primo, que era una médica mujer, que físicamente era delgada, de tez blanca, cabello oscuro de estatura mediana…", y afirma que es claro entonces que el trabajador ha sido efectivamente revisado y no como indica el Fiscal. Así surge prístina la fragmentación de esta crítica, pues con el objetivo de cuestionar una aseveración fiscal, la defensa toma este párrafo que si bien es cierto indica haber sido revisado, determina por quienes, y estos no han sido quienes certificaron su afección, pues de una análisis integral de la requisitoria vemos que al analizar tal testimonio el Fiscal también dijo *"…cabe aludir a la testimonial de Carlos Alberto Torres (fs. 825/826), empleado de Estancias del Sur, quien únicamente aludió a una revisación efectuada en la SRT (a cargo de un médico "gordito" -en clara alusión al sobrepeso-), y que también lo había visto una médica (o sea, de sexo femenino) en una clínica. En ninguno de los dos casos se trata de características que pudieran responder al prevenido Conca Cattapan, lo que evidencia la ausencia de revisación, ni siquiera superficial, por parte del nombrado galeno, quien no obstante ello emitió certificación dando cuenta de las dolencias demandadas. Además, la referencia efectuada por el actor refería a un reclamo exclusivamente vinculado a problemas auditivos cuando, en realidad, la demanda, como asimismo el posterior acuerdo -ver autos: "Torres, Carlos Alberto c/Consolidar ART SA" (Sac laboral n° 105621/37)-, aludía no sólo a esa clase de patologías sino también a otras que, en casi la totalidad de los casos, eran las constatadas falsamente en los trabajadores (síndrome cervicobraquial, artrosis lumbar, túnel carpiano y hombro doloroso), a las que alguno de los imputados -como se vio-, producto de la inercia ilícita en la que se encontraban, denominaba "combo" para referirse al conjunto de tales enfermedades…"*, así claramente la crítica ensayada no logra conmover en lo absoluto a conclusión fiscal de falsedad de los certificados.

Igual situación se da en el caso de la testimonial de Víctor Adán Luna (fs. 827/828) de la que

el impugnante transcribe parte de la que surge que Ayub lo mandó a hacer radiografías a Di Rienzo y se las hizo y de allí deriva que lo sostenido por el Fiscal en cuanto a que no fue revisado es *"…falso de una gravedad inusitada…"* eludiendo nuevamente que en otro apartado de la misma requisitoria el Fiscal analiza precisamente este testimonio e indica *"… es paradigmático el caso de Víctor Adán Luna, cuyo testimonio obra glosado a fs. 827/828, quien expresó que la única vez que lo vió un médico fue cuando se hizo unos estudios en el instituto radiológico "Di Rienzo", por lo que el encartado Conca nunca lo pudo haber revisado médicamente como pretende dar cuenta en su declaración (fs. 2887/2908)…"*.

Prosigue su embate citando la testimonial de Mario Rafael Gómez (fs. 1943/1944) y del mismo modo toma para su crítica que este dijo *"…Primero fue a la SRT, donde lo reviso un grupo de médicos. La revisación fue muy simple, le hicieron preguntas, lo auscultaron y luego lo derivaron a Di Rienzo para hacer radiografías de columna y otro lugar que no recuerda para que le realizaran estudio del oído…Todo este trámite fue antes de ver al abogado…"*, soslayando que el Fiscal aclaró también en otro párrafo de la requisitoria *"… Mientras que Gómez, luego de negar haber sido revisado por Ayub, dijo que sí fue examinado por los médicos de la SRT, más precisamente de la Comisión Médica según constancias obrantes a fs. 03/07 de los autos: "Gómez, Mario Rafael c/ Mapfre ART S.A." (Sac laboral n° 107312/37) -reservado en Secretaría-, pero adujo no recordar haber sido revisado con posterioridad…"*.

En cuanto a la testimonial de Mario Justo Cáceres (fs. 1928/1930) de la que también cita un fragmento en el que relata que Ayub lo revisó y lo mandó a hacer unas placas pero nada dice acerca de haber sido revisado por quien firmo el falso certificado, quien fue el imputado Locícero.

Finaliza ese punto transcribiendo de la testimonial de Juan Moisés Villafañe (fs. 1607) un párrafo donde este dice que *"…me reviso un médico y me explicó cómo iban a ser los pasos que iba a seguir para que yo cobre, en mi caso fue una doctora quien solo me hizo unas*

preguntas…”, soslayando que más adelante en la requisitoria, el Fiscal analizó tales dichos y refirió *“…Juan Moises…quienes coincidieron en afirmar que la aparente revisación médica a la que fueron sometidos consistió únicamente en un interrogatorio, por lo que jamás pudieron haber afirmado en los certificados, los médicos intervinientes, la existencia de una enfermedad profesional…”*.

Prosigue el embate y en **punto B** critica que el fiscal diga que *“…conforme la descripción dada por ellos la misma era superficial…”* porque del análisis de los testigos que corresponde a casos vinculados a su cliente, testimonios de Julio Antonio Mansilla (fs. 562/563) y Juan Enrique Lescano (1557/1558) ello no surge. Para fundar tal aserto toma un fragmento de esas testimoniales. Más, de su sola lectura no solo que si surge lo dicho por el Fiscal por cuanto el primero refiere *“…dicha entrevista consistía en hacer algunos movimientos…”* y el segundo dice *“…me hicieron una revisación así nomás…”*, si no que vuelve la defensa a fragmentar su crítica aislando la afirmación que cuestiona del fragmento utilizado por el fiscal para demostrar la falsedad de los certificado, conclusión que no logra conmover en lo absoluto, en tanto no relación esa revisión, aun cuando no fuera superficial como pretende, con aquel galeno que certificó falsamente que ellos padecían una enfermedad.

En **punto C** acusa al instructor de haber omitido de valorar la declaración testimonial del Policía comisionado Bonaldi (fs. 432/442) de la que surge que *“…todos dicen haberse enterado por el “boca a boca”, por reuniones en casa de Flores o en el Sindicato de FOTIA; todos dicen haberse sacado radiografías y entregado las mismas a Flores para su entrega a los médicos; todos dicen haber sido revisados por médicos en Aguilares o en Córdoba, en algunos casos más de una vez. Algunos mencionan haber sido revisados por médicos de la ART y todos dicen haber viajado a Córdoba más de una vez, para el médico o para ir a Tribunales…”*crítica absolutamente fragmentada y apartada de las constancias de la causa porque además de que en varios pasajes de la requisitoria surge que el Fiscal ha valorado esa declaración, tales manifestaciones del comisionado son absolutamente genéricas, no

individualizan ni al trabajador ni al galeno que efectúo las revisiones, por lo que no alteran en lo más mínimo la conclusión Fiscal de falsedad de los certificados cimentada en otras pruebas.

En **punto D** critica que el Fiscal haya desechado la afirmación de Palladino, Dupleich y Márquez (empleados de Ayub) relativa a que los trabajadores eran examinados médicamente, fundado en que ninguno de ellos pudo explicar en qué consistía la revisación, diciendo que ello no demuestra que no existieron tales revisaciones.

Y, si bien ello es así, no es cierto que el Fiscal funda la ausencia de revisaciones en aquella prueba, sino que más bien la descarta como acreditativa de la existencia de aquella, lo que claramente no es lo mismo. Así, tal crítica no logra enervar la conclusión fiscal sobre el punto y por ello debe ser rechazada.

En **punto E** dice que no es cierto lo dicho por el Fiscal *"…con lo que puede inferirse cierto desconocimiento respecto del acto procesal que estaban llevando adelante con el reclamo judicial en contra de las ART (ver a modo de ejemplo testimoniales de Fernando Oscar Argañaraz –fs. 1542/1543 y María Aurora Arroyo fs. 1554/1555…"*. Para fundar tal aserto transcribe parte de esas testimoniales, afirma que tales trabajadores celebraron acuerdo conciliatorio, retiraron orden de pago y los galenos de la SRT refieren que ante ellos manifestaron haber realizado en el 2008 un acuerdo conciliatorio en Córdoba y concluye con base en aquello que tanto Argañaraz como Arroyo sabían lo que hacían.

Así, nuevamente fragmenta su crítica aislándola del contexto en la que el Fiscal la expresó, pues en realidad este dijo *"…Además, contiene valor indiciario el contexto en que los actores laborales, fundamentalmente los dependientes de los ingenios azucareros de Tucumán, firmaban las demandas en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo. Resulta que, muchos de ellos, para referirse a las demandas interpuestas, aluden a "denuncias", con lo que puede inferirse cierto desconocimiento respecto del acto procesal que estaban llevando adelante con el reclamo judicial en contra de las A.R.T. (ver, a modo de ejemplo,*

testimoniales de Fernando Oscar Argañaraz -fs. 1542/1543-, Víctor Roque López -fs. 1548/1549-, María Aurora Arroyo -fs. 1554/1555-, etc.). Frente a lo afirmado, podría contraargumentarse que los trabajadores no tendrían por qué conocer que se trataba de una demanda, y no de una denuncia, ya que a ellos no se les podría reprochar la ausencia de conocimientos técnico jurídicos. Sin embargo, la situación es aún peor, ya que otros actores manifestaron desconocer qué era lo que estaban firmando (v.gr. testimonios de Juan Enrique Lescano -fs. 1557/1558-, Roberto César Valdéz - fs. 1563/1564-, Manuel Marino Albornoz - fs. 1566/1567-, entre otros) e, incluso, hay algunos que hasta negaron haber efectuado una demanda (ej. testimoniales de Roberto Rafael Arroyo - fs. 1572/1573-, Enrique Carlos Santillán -fs. 1575/1576-, Hugo Alberto Saracho -fs. 1578/1579-, etc.). Evidentemente, si ignoraban que estaban firmando una demanda judicial con un reclamo indemnizatorio contra una compañía aseguradora, con mayor razón debían desconocer su contenido, es decir, las enfermedades laborales que, en ellas, aducían padecer…".

Así surge claro que la crítica y su fundamentación debe ser rechazada porque omite considerar que lo que quiso el Fiscal demostrar con aquella afirmación sacada de contexto, es la situación en la que se encontraban los trabajadores, los cuales aludían al trámite como denuncias, el intento de la defensa de controvertir esa realidad trayendo a colación los actos que realizaron luego esos trabajadores (celebrar acuerdo conciliatorio, cobrar orden de pago, y declarar ante la SRT que lo habían hecho) en nada conmueve esa conclusión que se refiere a aquel primer estadio y de la que infiere el desconocimiento de parte de estos trabajadores de cuál era el acto procesal que estaban llevando a cabo y por ello, mucho más, cuáles eran las enfermedades que se les achacaban. Argumentación Fiscal que, en suma de aquello, fue enumerada junto a muchas otras para llegar a la conclusión de la inexistencia de las enfermedades certificadas, conclusión que la crítica no logra enervar en lo más mínimo.

En **punto F** ocurre lo mismo, cuestiona por falaz otro argumento utilizado por el Fiscal en el mismo párrafo de la requisitoria y para ello también lo saca de contexto sin lograr alterar la

conclusión que de él emerge, específicamente *"…sin embargo la situación es aún peor, ya que otros actores manifestaron desconocer que era lo que estaban firmando (v.gr. testimonio de Juan Enrique Lescano- fs. 1557/1558…"*, para fundar tal crítica, asevera que Lescano dijo que le inició un juicio a la ART liberty, aporto su D.N.I. al expediente, celebro un acuerdo conciliatorio y retiro la orden de pago, por lo que conocía perfectamente lo que hacía. Además, soslaya que el testigo también dice textualmente *"…una vez en Córdoba firme un documento que no sabía que decía, ya que no me dejaban leerlo…"*.

Culmina el punto criticando en **punto G**, que el Fiscal haya dicho *"…Incluso hay algunos que hasta negaron haber efectuado una demanda, ej. Testimonial de Hugo Alberto Saracho fs. 1578/1579…"* afirmando que este testigo sabía que había efectuado una demanda y que ello surge de que declaro que concurrió a los fines de iniciar un juicio ante la ART, celebro un acuerdo conciliatorio, cobro orden de pago y relato ante la SRT lo que había hecho, con tal crítica dirigida contra esta afirmación también fragmentada del párrafo arriba reseñado cuya conclusión no logra enervar, soslaya que de la misma testimonial también surge que el testigo relata *"…yo no realice ninguna denuncia era solo un trámite…"*, pretendiendo eludir tal afirmación diciendo que la denuncia es un trámite, pero aun cuando así lo fuera, claramente no logra el objetivo buscado de poner en crisis la requisitoria.

- Prosigue su embate bajo la rúbrica **"XIX.- Análisis Crítico sobre las desgravaciones de intervenciones telefónicas"** (fs. 9541 vta.), afirma que las escuchas telefónicas no han sido corroboradas por otros elementos convictivos. Asevera que las comunicaciones telefónicas y los mails han sido fragmentados en la investigación, no se especifican a que caso se refiere, y no se relaciona con los casos que conforman la imputación de su defendido, y cuando su defendido solicito se incorporen pruebas que demuestran la falsedad de los dichos del interlocutor Ayub, la prueba le fue denegada aduciendo que no puede saberse si las causas ofrecidas como prueba son a las que se refería la conversación, ello en relación a expedientes tramitados en la ciudad de Villa Dolores. Además refiere que muchas de las comunicaciones

telefónicas agregadas no condicen en sus fechas con el período en que según la acusación funcionó la supuesta asociación ilícita, por lo que claramente no pueden estar vinculadas a los hechos objeto de investigación.

Así presentada la crítica esta debe ser rechazada sin más por ser absolutamente genérica, se refiere a comunicaciones telefónicas, intervenciones, mails, sin hacer alusión a ninguna específicamente y así carece de la especificidad que necesita como condición de procedencia. Con tal descripción no ha indicado el quejoso los puntos de la resolución que constituyen su objeto de impugnación (art. 449 CPP) y valorando que en la presente investigación se han intervenido varias líneas telefónicas y por distintos períodos, incluso obran varios cuerpos de copias de intervenciones telefónicas, SAC N°1867716; de la línea telefónica 0351-4211505 -Consultorio Ayub- SAC N° 1867778 (490 fs. -3 cuerpos-); de la línea 0351-4212161- Estudio Cafure- SAC N° 1867834 (244 fs.); de la línea 0351 155205696 -Celular Ardanaz- SAC N° 1867969 (385 fs.). Además surgen varios informes técnicos informáticos correspondientes a distintos materiales N° 71519/ 71523/ 71528/ 71533/ 71545/ 71536 correspondientes al secuestro en calle Ayacucho n° 153, 3° piso, of. A SAC N° 1868394 (531 fs. -3 cuerpos-), informe de archivos informáticos -material N°71519- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3° Of. A SAC N° 1868601 (158 fs.), informe de archivos informáticos -material N°71523- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3 Of. A SAC N° 1869018 (11 fs.), informe de archivos informáticos -material N°71545- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3 of. A SAC N° 1869014 (53 fs.), informe de archivos informáticos -material N°71533- correspondiente al secuestro de calle Ayacucho 153 piso 3 Of. A SAC N° 1869017 (69 fs.); Archivos informáticos extraídos de CPU material N° 71536 secuestrado en calle Ayacucho 153 piso 3 Of. A SAC N° 2208665 (20 fs.), informe de archivos informáticos contenido en material N° 71544 y 71525 correspondientes al secuestro de calle Arturo M. Bas 166 SAC N° 1957186 (51 fs.); Informe de archivos informáticos contenido en CPU material N° 71518 secuestrada en 25 de mayo 390 Piso 2 Of. 3 SAC N°

1868346 (40 fs.); informe de archivos informáticos contenidos en CPU material N° 71529 secuestrada en 25 de mayo 390 piso 2° Of. 3 SAC N° 1868324 (60 fs.); informe de archivos informáticos contenidos en un pendrive (mat. N° 71530) secuestrado en calle 25 de mayo 390 piso 2 Of. 3 SAC N° 1868025 (fs. 395 - 2 cuerpos), todo lo cual hace absolutamente imposible saber a dónde apunta su crítica y como tal debe ser rechazada.

Incluso aun cuando a los fines de satisfacer las expectativas del recurrente, tuviéramos en cuenta que refiere haberlo ya dicho su defendido al declarar y se intentara a través de ese dato darle al agravio su especificidad necesaria, ello se torna imposible si tenemos en cuenta que Cafure declaro en varias oportunidades, durante varias horas, haciendo alusión a varias llamadas conversaciones telefónicas y emails por lo cual tampoco ello resulta posible.

- Culmina la defensa su embate criticando la requisitoria bajo en **punto XX** (fs. 9543), afirma que el **valor conviccional y probatorio de los mails obtenidos de las computadoras del estudio jurídico de su defendido** se encuentra puesto en crisis en un incidente de nulidad que está a resolución del Juez de Control, por lo que no deberían haberse utilizado por el Fiscal como elemento de cargo hasta que dicha resolución quede firme.

Este agravio ya ha sido aquí tratado, al comenzar el análisis de esta oposición, específicamente al resolver las solicitudes de nulidad, por lo que me remito a lo allí manifestado.

Seguidamente enumera y describe mails los que selecciona entre otros tantos obtenidos por el Fiscal, derivando de aquellos observaciones y conclusiones, las que han sido descriptas minuciosamente al efectuar la relación de causa de esta resolución al que me remito en honor a la brevedad.

De las conclusiones se puede hacer un resumen diciendo que considera surge de esos correos: la falta de connivencia entre Locícero y Ayub (mails, obrante a fs. 4533 y 4534, Cuerpo 21), y entre Visconti y Ayub (mails fs. 4535, 4539, 4540, 4542, 4543 vta., 4544 vta., 4535 vta., 4545 vta., 4550 vta., cuerpo 21), que era la ART la que en definitiva estaba interesada en lograr el

acuerdo y toma a su cargo el cumplimiento de los recaudos formales para sus suscripción en sede judicial (mails fs. 4534, 4545, 4546 vta., cuerpo 21), que los certificados médicos no eran falsos (mails fs. 4535 vta., 4546 vta. cuerpo 21); que es inexistente la asociación ilícita entre Ayub y Cafure (fs. 4537, cuerpo 21); y que queda descartada la imputación a la Dra. Torres Mariano (fs. 4552, cuerpo 21) y con base en aquello concluye que la prueba recolectada en la causa, debe ser meritada en forma integral por el SFI, su obligación es la búsqueda de la verdad real, y en manera alguna, puede tergiversarse, mutilarse o mal interpretarse conversaciones entre las partes.

Así las cosas, me es dable afirmar que cada una de las conclusiones a las que arriba atendiendo a los mails, se encuentra fundadas en sentido contrario, de acuerdo a la sana crítica racional y acabadamente por el Fiscal en la requisitoria. Así esta fundamentación parcializada al no hacerse cargo del resto de la resolución que embiste queda vacía absolutamente de contenido.

Es que fundamentalmente ante el minuciosos análisis fiscal que demuestra lo contrario el quejoso no logra fundar la omisión de valoración por parte del Fiscal ni lo esencial o dirimente de esos mails, lo que implica que este por sí o unido a otros verosímilmente podría modificar la solución dada a la cuestión probatoria.

En otras palabras, no logra demostrar que el Fiscal de haber tomado en cuenta esa prueba no hubiese podido llegar a la conclusión a la que arribó o hubiera determinado una conclusión distinta a la arribada.

Olvida con tal crítica la defensa aun cuando alguna se encuentra en estado de discusión, que el Fiscal ha aclarado que el resto de la prueba le permitió de todos modos arribar a esta conclusión incriminante con el grado de convicción requerido para esta etapa y tal decisión no requiere que se analicen todas las pruebas si las valoradas le permitieron arribar a tal conclusión.

V. C).- La oposición interpuesta por el defensor de los médicos **Locícero y Visconti** (fs.

9572/9575) de las A.R.T., Mapfre y Liberty respectivamente, en resumidas cuentas plantea primeramente que el requerimiento debe ser declarado **nulo** pues no pudo haberse clausurado la investigación en paralelo a la negativa de pedidos de prueba, en tanto no se ha agotado la vía recursiva contra aquella decisión y así se violenta el debido proceso.

Seguidamente niega que los certificados médicos sean falsos pues en más o en menos existían las dolencias o incapacidades y afirma que la mayor cantidad de estas no tenía como objetivo engañar a un Juez ni defraudar a su empleadora, sino que la última se los había indicado.

Asevera que miente Ayub cuando dice que les debía pagar a sus representados "cometas", y el fiscal solo se basa en sus emails para tenerlo por cierto. Afirma que en todos los casos de Locícero y Visconti aquellos han examinado a cada uno de los actores.

En cuanto a que el Fiscal valora como negativo en contra de sus representados el gran flujo de comunicaciones existentes entre los médicos nombrados y el prevenido Ayub derivando que de allí surge el vínculo entre estos, y de estos con la asociación delictiva o sus integrantes, asevera que no ha tenido acceso a los CD.

Asegura que si el Fiscal hubiese investigado los hechos sindicados de Villa Dolores hubiese podido corroborar la conducta médica de Visconti que difiere sustancialmente de lo referido supuestamente por Ayub, siendo evidente la arbitrariedad, de no hacer lugar a la prueba y seguir manteniendo como indicio la llamada de Ayub donde alardea de poder influir sobre Visconti sobre monto de incapacidad.

Luego de un repaso por las constancias de la causa, adelanto que voy a rechazar los agravios por las siguientes razones:

En relación a la solicitud de nulidad, remitiéndome a lo reseñado como introducción del presente, afirmar que el director de la investigación no puede requerir el paso a la etapa del plenario en paralelo a haber negado prueba, desconoce absolutamente aquello que caracteriza a esta etapa, que es su provisoriedad y su necesaria consecuencia, la que implica que si el director de esta, estima que las pruebas adquiridas en su curso tienen idoneidad lógica y valor

convictivo bastante para fundar la acusación así deberá hacerlo, aun cuando falte acoger prueba no relevante.

Las demás críticas son una manifestación de su disconformidad con el requerimiento fiscal que no logra conmover en lo absoluto el minucioso análisis fiscal que lo llevo a concluir haber arribado al grado de probabilidad requerido para solicitar el pase a debate de la causa en contra de sus pupilos procesales, por cuanto se trata de un análisis fragmentado de la prueba en el que se soslaya el estudio conjunto del material efectuado por el fiscal.

Es que, cuando niega que los certificados médicos sean falsos, porque en más o menos se equiparaban a las enfermedades existentes, claramente omite considerar toda la explicación fiscal sobre la falsedad de los certificados relativa a que la inexistencia de alguna de ellas ya lo convertía en falso, pues aquí no interesa constituirnos en una alzada laboral analizando diferencias en los porcentajes, solo vemos que lo certificado por estos médicos llevaban a las ART a conciliar y al Juez a homologar engañados sobre la realidad de las cosas.

De hecho, intenta la defensa argumentar que Locícero y Visconti lo hacían en beneficio de la ART a la que representaban, incluso dice que ella se los había indicado, soslayando no solo el clarísimo y extenso relato Fiscal relativo al gran cúmulo probatorio del que surge la falsedad de los certificados médicos, en el que se hace mención a pericias e informes médicos practicados sobre los actores laborales, testimonios de los trabajadores, correos electrónicos intercambiados entre los imputados, conversaciones telefónicas mantenidas entre ellos, archivos informáticos extraídos de las computadoras secuestradas, numerosos indicios valorados en otra de las líneas de la presente investigación por la Excma. Cámara de Acusación, etc.

Sino que fundamentalmente omite considerar todo el análisis fiscal referente a los motivos que tuvieron las ART para conciliar, entre los que invoca específicamente el haber estado convencidos de la existencia de las enfermedades certificadas por sus médicos. Puntualmente toma el Fiscal lo dicho por los propios apoderados de la ART en cuanto a que "…*En igual*

sentido, Gastón Geliot, gerente de legales de Liberty ART, a fs. 910/914 dijo que hay una decisión genérica de conciliar en todos aquellos casos en que, previa revisación médica por parte del facultativo de la ART, ***se haya determinado que el actor padece de alguna incapacidad…".***

Así surge clara la tergiversación efectuada por el defensor por cuanto lo que le indicaba la ART era que conciliara en aquellos casos en los que el certificaba que existía una enfermedad, si ese certificado era falso, claramente su mandante si se lo indicó lo hizo por encontrarse engañado. En otras palabras en la decisión de conciliar también resultaba dirimente la opinión técnica de quienes representaban a las ART desde el punto de vista médico, quienes certificaban que las dolencias existían y eran verdaderas.

Incluso el defensor, intenta nuevamente fundar esa pretensión invocando lo dicho por su perito de control Chesta, peritaje que fue minuciosamente analizado y criticado por el representante del Ministerio Público para concluir que "… *respecto de todos los dictámenes en disidencia emitidos por la perito de control mencionada…. Sus fundamentos únicamente van dirigidos a sostener la existencia de algunas de las dolencias certificadas por Locícero pero se olvida del resto, lo que, incluso cuando sea correcto lo que expone, torna igualmente falsa la certificación emitida…".*

De otro costado, que queda desechada la afirmación del defensor relativa a que sus pupilos revisaron a todos los trabajadores, en tanto surge de autos que en lo que respecta al encartado **Locícero**, se han glosado numerosos testimonios de trabajadores que negaron haber sido sometidos a revisación médica alguna, pese a lo cual este emitió sendos certificados, que daban cuenta de la existencia de dolencias profesionales, para ser acompañados a los expedientes respectivos. Así el representante del Ministerio Público, enumera Carrizo (fs. 575/576), Díaz (fs. 1601/1602) y Salas (fs. 1606) empleados del ingenio azucarero Konavle S.A., José Mansilla, Mario Justo Cáceres y Mario Rafael Gómez (fs. 1918/1920, 1928/1930 y 1943/1945 respectivamente), todos ex empleados de Arcor SA.

También enumero el Fiscal otros trabajadores que expresaron haber sido revisados, pero recalcaron que quien lo examinó fue una persona de sexo femenino, y analizado los expedientes laborales en cuestión, resulta que quien emitió los certificados médicos que constituían la base para la celebración de los acuerdos, fue Locícero, enumerando José Salvador Schillaci -fs. 1611/1612-, Julio Oscar Peralta -fs. 1625/1626-, Manuel Héctor Zerrizuela -fs. 1645/1646-, Lucio Ricardo González -fs. 1931/1933-, y Alejandro Ariel De Barberis -fs. 1986/1988-.

Idéntico escenario resulta en relación con el imputado **Visconti**, pues certifico dolencias de trabajadores que afirmaron nunca haber sido revisados, así enumera el Fiscal Cristian Ariel Saires (fs. 1469/1470), empleado de Maxión Montich, Fernando Oscar Argañaraz (fs. 1542/1543), Cristian Orlando Vordón (fs. 1551/1552) y Adán Esteban Acosta (fs. 1560/1561), y Víctor Roque López (fs. 1548/1549), empleados del ingenio azucarero "Azucareras del Sur".

En suma, adita el Fiscal que si bien algunos trabajadores manifestaron haber pasado por alguna revisación, con la simple explicación dada por los mismos respecto de lo que aquella implicaba, es posible afirmar, sin temor a equívocos, que era superficial, enumera el Fiscal Juan Moisés Villafañe, Manuel Héctor Zerrizuela y Oscar Enrique Quinteros (fs. 1608/1609, 1645/1646 y 1984/1985 respectivamente), quienes coincidieron en afirmar que la aparente revisación médica a la que fueron sometidos consistió únicamente en un interrogatorio, por lo que jamás pudieron haber afirmado en los certificados, los médicos intervinientes, la existencia de una enfermedad profesional.

En relación al gran flujo de comunicaciones telefónicas existentes entre los médicos nombrados y el prevenido Ayub, y algunas con Cafure y Ardanaz, las que razona el Fiscal, además de probar el estrecho vínculo existente entre los médicos en cuestión, deja entrever el acuerdo arribado para la confección de los certificados médicos con las falsas enfermedades que eran consignadas en ellos, lo que resultaba funcional a la maniobra, debido a que

constituían la base para la celebración de los acuerdos conciliatorios que luego eran homologados judicialmente, y si bien los oponentes intentan desvirtuar tal prueba argumentando que no ha sido detallada por el Fiscal de una determinada manera, y no tuvo la posibilidad de acceder al CD, tales exigencias requeridas no surgen de la ley ritual y como ya he explicado al comenzar este dictamen jurisdiccional cualquier argumentación en contra de la prueba en sí misma no es permitida en esta instancia por cuanto el controvertirla como prueba es un derecho precluido.

En suma aclara el representante del Ministerio Público que el prevenido Ayub, en distintos correos electrónicos intercambiados con el coimputado Cafure, le remarcó que *"…el dr Visconti y Locícero son amigos míos personales, vamos a la cancha, viajamos, cenamos juntos, trabajamos juntos, sus mujeres son amigas de mi sra…"* (fs. 343vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1868394) y que *"...los médicos de esas aseguradoras tmb confían en mí, me aprecian, son mis amigos…"* (fs. 345 del mismo material), todo lo cual intentan negar los comparecientes limitándose solo a eso, a negarlo, pues no aporta constancias alguna de la que surja desvirtuado aquello.

También soslaya el impugnante el análisis Fiscal efectuado para fundar el dolo de estos galenos el cual desprende del accionar del imputado e invoca, además de lo consignado anteriormente, que en los certificados insertaron una serie de datos que ponen en evidencia su conocimiento de que se trataba de un instrumento para ser presentado en un proceso laboral lo que demuestra que no fueron ajenos a la maniobra urdida, sino que conocieron y quisieron elaborar certificados médicos falsos para estafar a las aseguradoras de riesgos del trabajo de quienes dependían. En relación a ello, dice el Fiscal invocando letra de la Cámara de Acusación dada en otra línea de investigación *"…entregó el certificado a un abogado con lo que, evidentemente, tenía que tener relación con una actuación judicial vinculada a algún reclamo que, por el contenido del certificado, no podía ser de otra índole más que laboral. Lo expresado constituye una muestra clara del dolo evidenciado en su conducta, y resulta*

suficiente para satisfacer la exigencia del tipo penal en cuestión…" ("Cornavaca", A.I. n° 232 del 10/06/13).

Y aun cuando, tal como propone el oponente, se pudiera considerar que le miente Ayub a Cafure cuando le pide modificar el porcentaje de reparto entre ellos por tener que absorber "la cometa" del médico, olvida que hay además otra prueba en ese mismo sentido, y la exclusión de aquello del concierto probatorio tampoco altera la fundada conclusión fiscal.

Además los oponentes en un visión fragmentada tildan de arbitrario el argumento fiscal basado en un email donde Ayub le refiere a Cafure que puede influir en Visconti para que cambie los porcentajes de las incapacidades, en tanto entienden que si el Fiscal hubiese permitido la remisión de los expedientes de Villa Dolores hubiera podido desechar ese email, pues allí aquello no había ocurrido. Más con tal crítica, además de su fragmentariedad, soslaya el defensor que también valora el fiscal que Ayub le dijo en una conversación telefónica a Cafure, que *"…**el perito que va de Liberty es amigo mío**, vos ya sabés cuál es…", "…**es el que arregló**, te acordás **cuando fui con lo de Ardanaz a Tucumán**…", y "…**Visconti** te hace unos informes que te mata, me entendés?, entonces medio que (…) **si él hace un informe que tiene**, bueno listo, **me parece que te va a ser más fácil**…"*, así las cosas, la remisión de expedientes denegada no podría haber dejado sin efecto esa prueba pues surge del contexto probatorio que se refiere a causas de Tucumán donde pudo alterar el porcentaje en connivencia con Visconti, así el hecho de que en los juicios de Villa Dolores no lo haya efectuado no quita aquello. Dejo sentado aquí que este agravio ya fue resuelto por este Juzgado mediante Auto n° 181 de fecha 18/10/2019 que resuelve las oposiciones al decreto de prueba de fecha 22/11/2016 a cuyos argumentos me remito en honor de la brevedad.

Otro de los correos electrónicos que, como indicio, debe ser tenido en cuenta a la hora de evaluar el dolo del imputado Locícero, y también de Visconti, se trata del email referido por el Fiscal, donde en el marco de un altercado entre los coimputados Ayub y Flores Ahumada, el primero de los nombrados, refiriéndose a Locícero y Visconti, expresó a Cafure que ellos

*"…**están al tanto de todo** y tampoco tienen ganas de seguir con esto porque en cierta manera tienen miedo de quedar pegados con este demente…"* de lo que surge que Locícero y Visconti, lejos de estar ajenos a lo que acontecía eran conocedores de todo lo que sucedía.

De esta enumeración, y de otros argumentos consignados en la requisitoria a los que me remito en honor a la brevedad, surge prístino que el Fiscal efectúa un minucioso análisis de un conjunto de indicios para concluir que los imputados Locícero y Visconti conocían y querían obrar como lo hicieron, frente a ello el defensor pretende desvirtuar el dolo efectuando una interpretación forzada y aislada de cada indicio, cuando tal como señala el Fiscal, su valoración debe ser efectuada en conjunto y nunca en forma separada o fragmentaria (T.S.J. Sala Penal, "Simoncelli" Sent. n° 45 del 29/07/98, "Capdevila" A.I. n° 205 del 11/08/98, "Galeano" A.I. nº 49 del 04/03/99, "Pompas" A.I. n° 109 del 05/05/00, "Carnero" A.I. n° 517 del 19/12/01, "Caballero" A.I. n° 95 del 18/04/02, entre muchos otros).

Con lo expuesto se ve que las quejas de los encartados Visconti y Locícero, dejan inconmovible el juicio de mérito formulado en su contra, por lo que corresponde su rechazo.

V. D).- El defensor de **Telmo López Dauria** plantea oposición (fs. 9593/9608), sobre la que l uego de un recorrido por las constancias de autos, me es dable afirmar que todas y cada una de las aseveraciones que la defensa interpone en la oposición son contestes con aquellas que ya había plasmado su pupilo al momento de ampliar su declaración (fs. 3743, cuerpo 35), tales fueron analizadas minuciosamente por el Fiscal quien las descartó una por una en la requisitoria en forma fundada.

No obstante ello, el defensor vuelve a invocarlas aquí, variando mínimamente el ángulo de análisis, lo que no logra conmover en lo absoluto la argumentación fiscal, pues claramente no se hacerse cargo de lo dispuesto por la resolución que embiste lo que solo refleja su descontento con lo resuelto. Doy razones:

a).- De acuerdo al resumen referenciado primeramente, vuelve el representante legal del imputado sobre aquello que constituyo el punto central de su ampliación de declaración, lo

cual era su postura exculpatoria centrada en que el **proceso de disolución de la sociedad profesional con el coimputado Cafure operó en mayo de 2008**, argumentando que el representante del Ministerio Público en su requisitoria incurre en "**omisiones"** al no considerar un mail que Cafure envió a Ayub diciéndole que le sacaba las causas lo que entiende, además demuestra que no era socio, soslayando absolutamente que tal postulación fue desechada en la requisitoria con adecuada fundamentación contra la que ni siquiera intenta refutación alguna.

Ello así en tanto, el Fiscal descartó la afirmación efectuada por su pupilo al ampliar su declaración relativa a que si bien el acuerdo de disolución (fs. 7349/7367) habría operado en marzo de 2009 las tratativas para llegar a dicho acuerdo debían remontarse a mayo de 2008, invocando material probatorio incorporado en autos que da cuenta de lo contrario y que resta valor probatorio al mail que invoca como omitido por la valoración fiscal.

Así enumera el Fiscal, en primer lugar, que de las 34 demandas que componen los hechos atribuidos a López Dauria, 25 fueron iniciadas con su copatrocinio en fecha posterior al 7/05/2008. Y si bien es cierto que en 29 casos -comprensivos de los dos hechos que a él se le imputan- efectivamente presentó la renuncia a los honorarios profesionales que pudieran corresponderle (tal como se desprende de la simple observación de los expedientes laborales), ello no implica que López Dauria se encontrara desvinculado del estudio, ni tampoco que este accionar hubiera incidido al momento de perfeccionarse el delito que se le endilga, es decir, en la disposición patrimonial perjudicial que las ART efectuaron.

Agrega que, además de los hechos correspondientes a los actores Villarroel, Castro y Ahumada (Consolidar) así como los de Acosta y Mancilla (Mapfre) -en los que no hubo renuncia de su parte-, surge de las actuaciones judiciales labradas por los juzgados de conciliación que integran algunos de los hechos atribuidos a otros coimputados (Cafure, Ayub y Locícero) que en numerosos casos en los que López Dauria no patrocinaba a los actores en las demandas, posteriormente asumía su representación mediante poder apud-acta -

conjuntamente con otros miembros del estudio-, luego de lo cual presentaba escritos que daban impulso al procedimiento, concretamente escritos de ofrece prueba.

Añade el Fiscal que estas actividades desarrolladas por López Dauria en el estudio de su socio Cafure, se extendieron al menos hasta el mes de diciembre del año dos mil ocho y cita para fundar esa afirmación entre otros casos, las constancias de los autos *"Aliaga, Ariel Sebastián c/ Consolidar - Expte. 87715/37"* donde obra un poder apud-acta otorgado en favor de López Dauria y otros letrados de fecha 16/5/2008, y un escrito posterior -puntualmente de ofrecimiento de prueba- presentado por López Dauria ante el juzgado interviniente con fecha 22/5/2008. De manera similar, en los autos *"Quiñones Luis Alberto c/ Consolidar – Expte. 96943/37"* consta un escrito presentado el 02/09/2008 en el que su defendido acompaña un oficio en el carácter de patrocinante del actor, y asimismo está glosado en el expediente un poder apud-acta otorgado en favor de López Dauria y los restantes miembros del estudio Cafure confeccionado con fecha 16/9/2008. Añade que la misma situación se advierte en los autos *"Torres Carlos Alberto c/ Consolidar - Expte. 105621/37"*, donde López Dauria suscribió con fecha 15/12/2008 un poder apud-acta otorgado en su favor por parte del actor; en *"Luna Victor Adan c/ Consolidar - Expte. 96915/37"* donde un instrumento idéntico data del 10/12/2008; y en *"Montoya Hector Genaro c/ Consolidar - Expte. 104964/37"* del 28/11/2008.

El oponente fragmentando tal análisis vuelve a insistir con que la firma de las demandas era por cuestiones operativas del estudio, para poder efectuar actos urgentes o reemplazos en audiencias, etc., soslayando que de la enumeración anterior no surgen solo demandas y poderes firmados sino también la participación en otros actos procesales (ej "Aliaga" ofrecimiento de prueba) y el fiscal respondió al rechazo de esta postura exculpatoria, explicándoles que queda claro que la suscripción de las demandas en cada uno de los hechos enrostrados a López Dauría no respondió a esos fútiles motivos, en tanto la omisión de firmarla no constituía necesariamente un impedimento para su participación ya que la misma

podía ser zanjada mediante el apoderamiento posterior efectuado por el actor, como ocurrió en innumerables oportunidades (ver autos “Montoya, Héctor Genaro c/Consolidar ART S.A.” SAC laboral n° 104964/37, por mencionar sólo alguno).

De otro costado, pretende el oponente fincar su rechazo de la **calidad de asociado** endilgada por el Fiscal, en base a mails como el que denuncia omitido en el que Cafure le refirió a Ayub que le sacó a su defendido las causas laborales, otro correo en el que Cafure refiere ser el dueño del estudio, otro en el que le dice a Ayub que esta chivo, en que López Dauria no tenía secretaria, que existen testimonios qua afirman que se dedicaba a lo civil y sobre todo en que dejó de intervenir en las causas en su faz ejecutiva clave, esto es la presentación del segundo certificado médico falso, todo lo cual claramente evidencia la no puesta en consideración por parte de la defensa de los argumentos esgrimidos en la requisitoria, desde que allí el Fiscal para demostrar que Lopez Dauría era asociado del estudio Cafure o al menos revestía un distinto plano que el resto de los profesionales como miembro del estudio jurídico, invoca, además del probado vinculo que este tenía con Cafure y Ayub, otras pruebas, como que el citado extendía recibos de sueldo en favor de otros integrantes del estudio por los servicios laborales allí prestados (ver fs. 94 SAC multifuero n° 1868601), copatrocinaba a los actores laborales en las demandas, participaba en las distribución de ganancias, la existencia de una gran cantidad de archivos informáticos en la computadora por el utilizada de la que se colige que muchas demandas eran redactadas por su defendido.

En suma de aquello, el Fiscal cita correos electrónicos (Cuerpo de Prueba Sac Multifuero N° 1868394) extraídos de distintas computadoras secuestradas en el estudio Cafure que dan cuenta de esta situación, menciona un correo que AYUB remite a CAFURE con copia (“cc”) a LOPEZ DAURIA, y en el asunto se consigna “TUCUMAN” (fs. 402vta.), donde les manifiesta “*estimados **doctores**, con todo el respeto y el afecto que les tengo (en serio) van a tener que replantearse seriamente el tratamiento que les dan a las carpetas q les envio de tucuman, estube (sic) el otro finde alla y el crecimiento y la ansiedad es constante, realmente*

le estamos poniendo mucho huevo, mucho trabajo y mucho gasto a esto y no veo de ***ustedes*** *similar actitud. por ejemplo hoy me trae tu secretaria carpetas para firmar q te mande en febrero....3 meses despues me las traes para q las firme...o sea, durmieron 3 meses, me quiero matar....fijate si realmente le interesan y como agilizar las cosa, asi no genero falsas espectativas (sic) en la gente, en mis laderos y dejo de gastar tanta guita y tantas neuronas en esto…"*. Asimismo, destaca la respuesta que Cafure le remite a Ayub (fs. 401vta.) donde, concretamente expresa *"…pero si queremos que tengamos arreglos masivos, es necesario armar bien las demandas y por lo que estoy controlando Telmo las está haciendo con las dos palabras que le pone Diego, sé que no es fácil porque los negros no saben ni hablar, pero dame letra para escribir, no tengo ni idea que es un Ingenio, imagínate lo poco que puedo inventar…"*.

A su vez, adiciona en relación a la actividad de LOPEZ DAURIA en el estudio jurídico que participaba activamente de las negociaciones con los abogados de las ART conviniendo los montos que, en definitiva, iban a percibir los actores, circunstancia que desprende de correos electrónicos (fs. 289vta., 290 y 290vta. del cuerpo de prueba N° 1868394), donde pueden observarse mails de la Dra. Johana Zuchella (abogada de la ART), relacionados a un acuerdo de Consolidar ART, en los que trataba directamente con Telmo LOPEZ DAURIA, aun cuando luego comunicara el ofrecimiento formulado al prevenido CAFURE; otro mail de Cafure a la Dra. María José Olivera (por parte de la ART) en el que aquél le expresa que "Telmo" quedó con Pablo (en referencia a Sanmartino Crespo, quien integra el mismo estudio por la ART) para firmar unos acuerdos de Mapfre (fs. 292vta.); y también cita un correo electrónico (302/302vta.) remitido por Santiago Romero Sánchez (abogado de ART) a LOPEZ DAURIA y CAFURE con propuestas de ofrecimientos para conciliar tres causas de un mismo actor (Gerez) y finalmente otro del que surge que LOPEZ DAURIA también realizaba gestiones para el cobro de honorarios en causas de incapacidad, conociendo que los montos percibidos se distribuían con Ariel Gonzalo AYUB, ya que en dicho mail le expresa a

CAFURE *"Ana te va a dar un sobre con $10.330. Es para que lo ingreses y corresponden a cobros de causas de incapacidad según sig. Detalle (te paso montos totales, ya le dejé la parte correspondiente a Ayub..."* (fs. 266vta.).

Todas esas pruebas omitidas en su consideración por la defensa no quedan desvirtuadas con las pruebas citadas por el quejoso, incluso el Fiscal se ocupó expresamente de derribar la base de esta argumentación relativa a que **no participo en la fase ejecutiva principal**, pues aun reconociendo que LOPEZ DAURIA previo al acuerdo conciliatorio, presentaba su renuncia a los honorarios que pudieran corresponderle mediante una diligencia efectuada en el expediente, explico que esto no conmueve ni atenúa su responsabilidad, pues dicha circunstancia obedecía a que la distribución de los montos percibidos se hacía internamente, y así tal renuncia no implicaba su completa desvinculación del fraude en curso, lo cual incluso ha reconocido el imputado al invocar entre las razones de su salida del estudio jurídico de Cafure, que aquél le modificaba con frecuencia el porcentaje de sus ingresos. En suma de aquello, afirma el Fiscal que ese *minus* de participación sólo fue en 5 de los 34 procesos laborales en los que intervino, y si bien puede tener relevancia e impactar, en su caso, en sede de los arts. 40 y 41 del C.P. si es que, realizado el juicio, oportunamente se arriba a una conclusión condenatoria. Empero, no puede desconocerse, sigue diciendo que aun en esos 5 casos el nombrado tomó parte en actos ejecutivos, por lo que, recurriendo al principio de imputación recíproca (TSJ, Sala Penal "Luna" Sent. n° 4 del año 2006 y "Cortez" Sent. n° 109 del 2007, entre muchas otras), igualmente debe responder por ellos.

Por su parte, la circunstancia de que el prevenido López Dauria haya renunciado a los honorarios en casi todas las causas no tiene entidad para generar ninguna modificación en lo que concierne a su participación durante el tramo ejecutivo de la acción típica que se le atribuye; ni tampoco impidió, con ello, que el delito se consumara pues en todos ellos los jueces de conciliación homologaron los acuerdos a los que arribaban el actor y su abogado, por un lado; y las ART, por el otro, resultando perjudicado el patrimonio de estas últimas

atento los pagos que debían afrontar en concepto de indemnización por las enfermedades profesionales demandadas falsamente y de honorarios del abogado del actor.

b).- En segundo lugar aduce la defensa que en la requisitoria el fiscal efectuó **expresiones falsas y harto desafortunadas** cuando dice que su pupilo procesal participó en "muchos" acuerdos conciliatorios, cuando solo fueron tres de los 34 juicios.

Pretende la defensa con tal crítica tildar de falsa esa afirmación y negar la realidad de que López Dauría asistió a acuerdos, tal como valora el Fiscal, lo cual claramente no es factible por más desafortunada que pudiera ser la expresión muchos. Más aún cuando esa frase se utilizó en el contexto de la requisitoria para demostrar que Lopez Dauria si tenía relación con los representantes de la ART y no para probar la cantidad de casos en los que se vinculó con esta gente.

También postula la defensa que los casos en donde efectúo acuerdos conciliatorios tenían particularidades, invocando que en las causas "Castro" y "Villarroel" el Fiscal no dice que los certificados de Porta y Castells eran falsos y tales galenos no están imputados, eludiendo con tal afirmación todo lo dicho en relación a por que el Fiscal no consignó aquellos certificados como falsos. Específicamente le explicó que Juan Alberto Castells, y Adriana Portas, en sus informes médicos establecían con claridad que estimaban porcentajes de incapacidad que posiblemente podrían resultar de las pericias médicas con base en las constancias de autos, es decir, sin revisar al paciente, lo cual era puesto de manifiesto de manera expresa al magistrado laboral (ver, entre otros, certificados médicos glosados para la celebración del acuerdo conciliatorio en los autos "Antonino, Ricardo Gustavo c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 89701/37, "García, Nora Elizabeth c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 114930/37, y "Castro, Jorge Marino c/Consolidar ART S.A." SAC laboral n° 89694/37, todos reservados en Secretaria). Es decir, los médicos aclaraban que la conclusión a la que se arribaba era con fundamento en el estudio de la documentación del caso, a diferencia de otros médicos que simplemente consignaban en lo certificados médicos que constataba la existencia de las

dolencias, e indicaba un porcentaje de incapacidad, lo que claro está nada resta a la participación responsable de López Dauría en los delitos enrostrados.

c.-) En tercer lugar acusa a la requisitoria de incurrir en **tergiversaciones** cuando funda que su defendido trabajo en marzo de 2009, según los testimonios de Gastaldello, Arbelo y Cumella (fs. 8717/8719, 8720/8724 y 8725/8729 respectivamente), argumentando que si se repasan los testimonios todos estos se inclinan por apoyar la postura del incoado de marras, cual es que lo fue hasta mayo de 2008.

Pero del cotejo de la oposición, con lo dicho en relación a ello por la requisitoria y las actas de donde surgen tales testimonios, surge prístina la descontextualización que el defensor hace de esos dichos, los que no solo no abonan su postura sino que dicen expresamente lo contrario.

Ello así en tanto, según la testimonial de Gastaldello (fs. 8717, cuerpo 41) quien fue interrogada por la fiscalía para que diga hasta cuando trabajo Telmo López en el estudio Cafure, dijo textualmente "*…que debe haber cesado la relación en el dos mil nueve o al año siguiente…*"seguidamente dice "*…que no lo sabe bien…*", en clara alusión a que no sabe si fue en 2009 o 2010, por ello el defensor al tomar en su oposición solo esta última parte del testimonio, claramente está obviando la primera que es acorde al análisis fiscal.

Por su parte Arbelo (fs. 8720, cuerpo 41) al ser interrogada por la instrucción acerca de quienes integraron el estudio jurídico de Cafure en el período comprendido entre los años 2007 y 2009, enumeró entre otros a López Dauría y más adelante refirió que en un momento se va del estudio en el dos mil ocho, dos mil nueve, no recuerda bien, pero antes del dos mil nueve, nuevamente el defensor se centra en la última frase, sin tener en cuenta que es contradictorio con la primera y segunda, y sin valorar el "*…no recuerda bien…*".

Por último Cumella (fs. 8725, cuerpo 41) dijo al ser interpelada por la Fiscalía que "*…que cree que Telmo se fue antes de la dicente, cree que fue en dos mil nueve o dos mil diez. Que cree que fue antes que la dicente. Que quizás haya sido antes de dos mil nueve…*", vuelve a tomar el defensor esta última frase cuando la doctora afirma las dos primeras y dice la última

encabezándola con un quizás, demostrando lo dubitativo de esta en relación a las primeras.

Así, claramente la argumentación de la defensa de que el Fiscal tergiversa los dichos de los testigos es falsa, más aún cuando el representante del Ministerio Público tuvo en cuenta estas declaraciones como un indicio más que valorado conjuntamente con otros, *ut supra* enumerados (punto a) lo llevan a concluir como lo hizo.

d.-) También critica la afirmación Fiscal de que la renuncia de los honorarios por parte de su representado obedezca a que las ganancias se distribuían internamente y aquella que postula que tal distribución fue hasta octubre de 2008, argumentando que lo que ocurrió fue que al ser apartado de las causas laborales le solicitaron la renuncia a sus honorarios profesionales y la distribución hasta octubre solo tuvo lugar en dos causas conciliadas antes de la fecha en la que Cafure lo apartó, afirma que su defendido no percibió un solo peso por su participación en los procesos laborales.

Más tal afirmación se da de bruses con los explicado por el Fiscal quien en la requisitoria desecho esta postura exculpatoria, diciendo que la circunstancia de que el prevenido López Dauria haya renunciado a los honorarios en casi todas las causas no tiene entidad para generar ninguna modificación en lo que concierne a su participación durante el tramo ejecutivo de la acción típica que se le atribuye; ni tampoco impidió, con ello, que el delito se consumara pues en todos ellos los jueces de conciliación homologaron los acuerdos a los que arribaban el actor y su abogado, por un lado; y las ART, por el otro, resultando perjudicado el patrimonio de estas últimas atento los pagos que debían afrontar en concepto de indemnización por las enfermedades profesionales demandadas falsamente y de honorarios del abogado del actor. Añadió que la renuncia efectuada por López Dauria no implicaba una disminución de los honorarios que aquéllas debían abonar toda vez que el porcentaje acordado (20% del monto total del acuerdo) se mantenía idéntico, con la diferencia que en su distribución no participaba el letrado renunciante. Por lo cual, es probable que la renuncia de López Dauria obedeciera a motivos de distribución interna de las ganancias a lo que ya se hizo referencia supra. Incluso,

agregó, ello se extendió en el tiempo ya que, de las planillas del programa Excel extraídas del CPU de Cafure (material 71536), surge que el nombrado, al menos hasta el mes de octubre del año 2008 -última fecha obtenida en los archivos informáticos hallados la CPU secuestrada-, repartía con Telmo López Dauria un porcentaje de lo percibido en causas de "incapacidad" (ver cuerpo de prueba SAC N° 2208665 archivos desencriptados). Afirmación esta última, que el defensor trato de desvirtuar argumentado que solo fueron dos los casos en lo que ello ocurrió en octubre de 2008, como si el número de veces tuviese aptitud para cambiar la conclusión fiscal, lo que claramente es imposible.

e.-)Finalmente trata de posicionar a su pupilo en una participación secundaria, argumentando que no conocía la falsedad de los certificados, que solo efectúo tareas propias de un abogado, que era fungible, que no participó en el tramo clave de la maniobra y por tanto no tiene que ver con la consumación del ilícito, y que renunció a los honorarios, sorteando no solo que se analizaron casos puntuales en los que si participo en ese tramo del ilícito, sino y fundamentalmente que el fiscal le explica que se le achacan ambos delitos como coautor pues si bien la confección material de los certificados utilizados para inducir a engaños a los jueces de conciliación es atribuible tan sólo a los médicos que los realizaron, no es menos cierto que el trazado y las etapas del plan delictivo, en su totalidad, requirieron de la actividad conjunta y coordinada de todos los coimputados, ejecutando entonces todos ellos algún tramo de la acción típica, se dividieron el trabajo para contribuir, cada uno con su parte, a la comisión de las estafas y falsificaciones, división en la que ingresó también el imputado abogado, junto con otros, dando inicio y prosecución de las acciones judiciales, y así, aplicando la tesis de la coautoría por dominio funcional del hecho, criterio seguido por la Cámara de Acusación en otra de las líneas de la presente megacausa de las ART ("Cornavaca", A.I. n° 232 del 10/06/13), concluyo que el imputado es coautor de ambos delitos, toda vez que, con base en una división de tareas previamente consensuada, cada uno de ellos realizó sólo una parte de la acción descripta por la ley, y ante la ausencia del aporte brindado por alguno de ellos, el plan

delictivo se hubiera visto frustrado en su totalidad, pues sin la colaboración de López Dauria patrocinando las demandas iniciadas con finalidad defraudatoria las estafas procesales, al igual que las falsificaciones con certificados médicos, no habrían podido tentarse y, mucho menos, consumarse.

Es que afirma el fiscal que el nombrado recibía las carpetas derivadas por el coimputado Ayub y preparaba las demandas que luego interponía en contra de las aseguradoras de riesgos del trabajo, sin perjuicio de la intervención que posteriormente asumía en otros actos procesales durante la tramitación de muchos de esos procesos.

Para efectuar tal afirmación analiza el fiscal prueba (*numerosísimos documentos de su autoría, entre los que se encuentran varios archivos que contienen demandas por enfermedades laborales que coinciden con muchas de las que integran los hechos que se le atribuyen, tanto a él como al resto de los imputados. y gran cantidad de archivos que contienen escritos de diversos actos procesales que daban impulso al proceso, como por ejemplo de ofrecimiento de prueba, oficios y acuerdos conciliatorios, Cuerpo de prueba Sac Multifuero N° 1869017 -correspondiente al material informático contenido en una de las CPU secuestradas en el estudio jurídico Cafure);* y concluye que muchas demandas eran redactadas por LÓPEZ DAURIA, quien no podía desconocer la falsedad de lo reclamado ya que el contenido de las mismas era completado con datos genéricos respecto de los hechos, de las tareas que desempeñaban los trabajadores y las supuestas enfermedades padecidas, los que le eran aportados por Ayub y, probablemente también, por Flores Ahumada.

V.E).-Primeramente a los fines de analizar la oposición interpuesta por la defensora del imputado **Guillermo Luis Flores Ahumada**, me permito aclarar que a los fines expositivos y en virtud de la naturaleza de las cuestiones introducidas al proceso, en primer lugar serán atendidas las solicitudes de declaración de nulidad, luego las críticas que hacen a la pretensión de atipicidad de las conductas endilgadas a su pupilo procesal y recién en tercer lugar las oposiciones a la requisitoria propiamente dichas, aun cuando no sea ese el orden en el que se

han formulados los agravios.

También dejo sentado que surge del libelo recursivo un párrafo donde se introducen agravios contra el decreto de fecha 22/11/16 (fs. 8814/8820 – cuerpo 42), los que han sido objeto de tratamiento por este Juzgado de Control mediante Auto Interlocutorio n° 181 de fecha 18/10/2019 y por ello no se hará alusión a aquellos en el presente líbelo remitiéndonos a lo allí dicho sobre el punto.

La defensora solicita la **nulidad de la requisitoria por falta de evacuación de citas del imputado, nulidad de la pericia informática por violación de la cadena de custodia y nulidad de la requisitoria por aplicación de la teoría de los frutos del árbol envenenado en relación a la declaración del Comisionado Darío Bonaldi.**

En relación a lo primero asevera, en resumidas cuentas, que **el Fiscal no evacuo las citas de su defendido** quien requirió las **testimoniales de Dupleich, Palladino, y Márquez**, pues los llamo a declarar pero no les preguntó cuánto cobraba su pupilo tal como había solicitado.

De otro lado afirma que el Fiscal rechazó por falta de utilidad y pertinencia las **declaraciones de Edgardo Córdoba, Cristian Buglione, y Ariel Barrionuevo,** cuando si reúnen esos caracteres en tanto tienen la virtualidad de cambiar por completo la situación de su defendido, porque estos saben que Ayub siempre les entregaba menos dinero que el acordado y *"…que Flores no ganaba más dinero y que realizaba la misma tarea de los demás dependientes…"* (textual), y tales situaciones fueron utilizadas por el Fiscal para imputar a Flores y no a los otros dependientes de Ayub (Senn, Gobetto y Boglione) junto con qué se compró un Peugeot 0 km, y viajo a Europa en 2010. Acusa que el fiscal finca tales aseveraciones solo en prueba indirecta específicamente una conversación vía chat entre otros dos coimputados que decían que Ayub le pagaba a Flores el 10 %, cuando aquello no es así y lo podía demostrar con aquellas testimoniales.

Seguidamente y en contradicción con lo anterior, relata que al momento de oponerse a la medida de coerción sostuvo "*…que Flores cobraba más comisión que el resto porque sus*

tareas eran mucho más extensas, si partimos de la base que debía acompañar a los trabajadores que venían de Tucumán, y que además traía muchos más casos que los demás gestores, entonces nos preguntamos, porque, a los fines de disipar todas estas cuestiones, no traemos a declarar a las personas que sabía y compartían a ciencia las tareas que desempeñaba Flores, y en su caso expliquen porque Flores cobraba más dinero?...” (textual).

Luego de un recorrido por las constancias de la causa, me es dable afirmar que, al igual que en la presente oposición, en distintas oportunidades la defensa de Flores Ahumada pivotea entre estas dos afirmaciones, no cobraba más y realizaba iguales actividades, si ganaba más que el resto en virtud de las actividades diferentes que realizaba.

No obstante ello, considero que tales declaraciones contradictorias de la defensa quedan zanjadas en su propio reconocimiento, pues justamente al momento de ofrecer las testimoniales de Córdoba, Buglione y Barrionuevo, cuya denegatoria fiscal ahora cuestiona, específicamente en su ampliación de declaración (fs. 7274/7278 , Cuerpo 34), no solo que dijo que las solicitaba para que corroboraran las actividades distintas que este efectuaba en la consultora, sino que al ser interrogado por el Fiscal sobre si todos cobraban los mismo, y previo haber precisado que el cobraba el 10% de lo que recibía Ayub, especificó que los que trabajaban en la oficina cobraban un sueldo fijo que fue variando con el tiempo y Ayub les daba además 100 o 200 a criterio de él cuando entraban muchos cobros.

En suma de aquello, tal ofrecimiento probatorio fue evacuado correctamente por el Fiscal mediante decreto de fecha 16/03/2015 (fs. 7469/7473, cuerpo 35) en el que proveyó que los aspectos para los que Flores Ahumada solicitó concurrieran esos testigos (rol que cumplía en la consultora) son aspectos que ya han sido acreditados por otras vías, por lo que resultan superabundantes para una investigación que debe ser ágil y dinámica rechazándola por su inutilidad (art. 335 del CPP) y que la defensa cuenta con la posibilidad de solicitar el diligenciamiento de tales probanzas en la etapa procesal que se avecina. Por ello resolvió textualmente en lo que aquí interesa *“…III) No hacer lugar a la prueba testimonial*

correspondiente a Edgardo Córdoba, Cristian Buglione y otros dependientes del encartado Ayub por carecer de utilidad para la investigación (art. 335 del C.P.P.)…".

Contra tal proveído la otrora defensa de Flores Ahumada no interpuso recurso alguno habiendo por ello adquirido firmeza. Pues si bien se advierte que en la misma fecha de ese decreto el Fiscal dictó un requerimiento de elevación de la causa a juicio y que Flores Ahumada interpuso oposición contra este, en aquel planteó la nulidad por falta de evacuación de citas que ahora intenta de nuevo, haciendo absoluto caso omiso a lo resuelto en el citado proveído y dejando que vencieran los plazos para oponerse a él.

Así las cosas, claramente no solo que el presente agravio en lo que respecta a estas tres testimoniales carece de fundamentación en tanto no logra demostrar su pertinencia y utilidad sino que más aún, no hubo ausencia de evacuación de citas por parte del Fiscal, el que las atendió adecuadamente quedando firme tal resolución, y por tanto caduco el derecho a cuestionarlo en esta oportunidad, debiendo rechazarse de plano la nulidad requerida.

Además, quisiera aclarar en relación a las testimoniales que acusa haber sido evacuadas parcialmente, específicamente Palladino (fs. 8765), Dupleich (fs. 8770) y Iván Márquez (fs. 8779), solicitando la nulidad de la requisitoria por cuanto "*…estos testigos fueron traídos a proceso para saber si Flores ganaba más dinero que el resto de los dependientes y en definitiva para saber cuánto ganaba, y el Sr. Fiscal no les pregunto a ninguno de los tres dicha cuestión…"* (textual), cuando surge de las constancias de autos que tales dependientes de Ayub fueron llamados a declarar (proveído de fs. 8760, cuerpo 41) a pedido de la defensa del imputado Cafure, sin que se hubiese requerido aquel punto específico de declaración, y no obstante ello, fueron indagados sobre cuanto cobraban y los tres declararon cobrar un monto fijo. En suma de aquello, al ser interpelados por el Fiscal sobre Flores Ahumada dijeron no conocerlo.

Así las cosas, la cita fue evacuada, y este planteo de la defensa soslaya absolutamente la constancias de la causa debiendo ser absolutamente rechazado.

De otro costado en relación a que acusa al Fiscal de no haber evacuado sus citas en relación a la **compra de un vehículo 0 km**, y basar en ello que obtenía una mayor ganancia que el resto de los sujetos que trabajaban en la consultora, pues adujo que lo hizo en cuotas y tuvo que venderlo por no poder pagarlo, más este no investigo su situación patrimonial tal como solicitó, me es dable afirmar que se trata de una afirmación falaz pues del contenido de la requisitoria surge claramente que tal indicio de compra del O Km no fue utilizado para afirmar que el ganaba más que el resto de los dependientes de Ayub, sino que el único tramo de la pieza fiscal en el que se hace mención a la compra del vehículo, dice el Fiscal textualmente " *… Resta analizar el último aspecto traído a consideración por el imputado Flores Ahumada, quien en diferentes sectores de su ampliación de declaración afirma ser una persona humilde, con escasos recursos económicos, pretendiendo implícitamente convencer que no gozó de los beneficios económicos que obtuvo la organización. Sin embargo, luego de haber puesto de manifiesto su viaje a Francia y otros países de Europa en la época en que la organización más actividad tenía, no hay mucho para agregar. Pero hay otros elementos que no pueden ser soslayados. En ese sentido, diferentes expresiones que surgen de conversaciones de chat dan cuenta que su nivel económico no es tan alarmante como el imputado dice que es: "…está ganando bien con los casos q trae… -fs. 329vta.-, "…está contento porq está ganando plata…" -fs. 334vta.-, y "…diego se compró un 206…0 km…" -fs. 335, todas de la carpeta de pruebas relativa al informe de archivos informáticos contenidos en el pendrive de Ayub-). Este último dato es corroborado por el informe de Policía Fiscal obrante a fs. 5079/5236, que si bien contiene una divergencia, ella carece en absoluto de relevancia. Es que en lugar de tratarse de un vehículo marca Peugeot modelo 206, según el informe es modelo 207 descapotable CC 120 cv del año 2008. En definitiva, ello impide considerar a Flores Ahumada en una situación patrimonial acuciante* ***pero, cuidado, tampoco se dice que sea holgada como acontecía con algunos de los demás imputados. Simplemente se afirma que se aparta de la verdad cuando manifiesta haber***

estado apremiado económicamente a la fecha de los hechos cuando, por el contrario, registró el vehículo "cero km" con fecha 19/12/08, *todo según el informe patrimonial mencionado anteriormente…"* (el resaltado me pertenece), así solo derivo de aquel dato el Fiscal, la afirmación de que Flores Ahumada gozo de los beneficios de la asociación. Incluso, según lo *ut supra*referenciado, el mismo Flores Ahumada admitió haber obtenido un 10% de lo ganado por Ayub en relación a los trabajadores por el aportados, por ello no logra fundar la pertinencia y utilidad de la prueba como para solicitar la nulidad por falta de evacuación de citas, las que, solo son un deber del magistrado si reúnen aquellas características (art. 267 CPP), y por ello debe ser rechazada también la nulidad articulada sobre el punto. Es que, con tal agravio vuelve la defensa a incurrir en el error que le marcara mi colega del Juzgado de Control n° 7 Resolución n° 125 de fecha 30/12/2013 (fs. 3864/4117, cuerpo 19), específicamente que su crítica se circunscribe casi en su totalidad a la eficacia conviccional que se le atribuye al resultado inferencial que arroja la operación, considerando individualmente cada indicio.

De otro costado en relación a la **nulidad de la pericia informática por violación de la cadena de custodia** (fs. 9613 vta.) de las computadoras secuestradas en calle Ayacucho 153 piso 3 of. A, ha sido contestado tal agravio en forma minuciosa por este Juzgado de Control mediante Auto 181 de fecha 18/10/2019 rechazando igual pretensión de la defensa de Cafure incluso haciendo alusión allí de manera minuciosa al derrotero procesal seguido por igual pedido de esta defensa de Flores y a cuyos argumentos me remito en honor a la brevedad.

Finalmente plantea "**nulidad de la requisitoria fiscal de elevación a juicio por aplicación de la teoría de los frutos del árbol envenenado"** asevera que el Fiscal utiliza contra los distintos imputados la declaración **testimonial del Comisionado Darío Bonaldi** (fs. 432 y ss.), citándola como prueba dirimente de que Flores y los restantes coimputados obraban dolosamente, cuando –afirma- tal conducta del comisionado es demostrativa de una conducta delictiva pues incurre en incumplimiento de los deberes de funcionario público y presta falso

testimonio. En aras de fundar tal afirmación la compara con las declaraciones que los testigos prestaran ante la Fiscalía de Tucumán, y afirma que se advierte en modo palmario la clara contradicción entre ambas declaraciones, siendo por ello falaz el Comisionado, lo que torna a su declaración inadmisible como prueba de cargo y causal de nulidad de todo lo actuado y del apartamiento del Fiscal por utilizarla sabiendo que estaba envenenada.

Además refiere que como requisito *sine qua non* el art. 135 del C.P.P. requiere la firma de los declarantes, lo que tampoco surge de autos por lo cual el acto también es nulo, y las únicas declaraciones que pueden tomarse en contra o a favor de su defendido son las vertidas por los testigos tucumanos en sede judicial de esa provincia, pues allí el funcionario público jurisdiccionalmente competente, da plena fe de la identidad de las personas y les toma la firma.

Surge de las constancias de autos, que al momento de que este imputado planteara la oposición contra el decreto que ordenaba su prisión preventiva (fs. 8078/8134, cuerpo 38), interpuso exacta solicitud de nulidad requiriéndola con iguales argumentos, y solicitando también que se remitan los antecedentes a otro Fiscal para que se investigue la posible comisión de un ilícito por parte del nombrado comisionado.

Tal oposición fue elevada al Juez de Control por el Fiscal mediante proveído de fs. 8178/8179 (cuerpo 39), previo evacuar la vista de la nulidades diciendo, en lo que aquí respecta, *"…b Que, sin embargo, no se advierte del relato efectuado por el letrado conducta delictiva alguna perseguible de oficio que mande a proceder conforme lo estipulado por el art. 156 del C.P.P. (remisión de antecedentes al fiscal de instrucción que corresponda), tal como lo peticiona el presentante, sin perjuicio de la valoración que, en contrario, pudieran eventualmente efectuar los magistrados y funcionarios judiciales que deban intervenir en las presentes actuaciones, quienes en su caso deberán proceder según corresponda (arts. 152 y 156 del C.P.P.), y de las facultades que la propia ley procesal le confiere a aquél (art. 314 del C.P.P.)…"* (textual).

Seguidamente el Magistrado de Garantías mediante Auto n° 164 de fecha 23/10/2015 (fs. 8290) en atención a lo resuelto por la Excma. Cámara de Acusación mediante Auto n° 484 de fecha 18/09/2015 (fs. 8282/8286, cuerpo 39) declaró la nulidad de la requisitoria Fiscal de elevación a juicio de la presente causa, retrotrayendo el proceso a la instancia anterior, sin hacer referencia a los agravios plasmados en las oposiciones.

Siendo ello lo único actuado en autos para atender tal crítica, a los fines de satisfacer la pretensión defensiva se considera dable agregar, que luego de analizar minuciosamente los fundamentos de la requisitoria se advierte que si bien, tal como refiere la defensa, se ha considerado la declaración de Bonaldi en contra de su defendido, ello lo ha sido para derivar lo siguiente: *"…La evidencia da cuenta que el nombrado vivía en la localidad de Aguilares, provincia de Tucumán, al igual que su suegra (ver testimonial del Of. Ppal. Rubén Dario Bonaldi fs. 432/442)…Otra cuestión que pone de resalto el conocimiento de la ilicitud de las actividades desplegadas por la organización, por parte del encartado Flores Ahumada, surge del testimonio de los trabajadores de los ingenios azucareros de Tucumán, quienes -en general- pusieron de resalto que el nombrado se contactaba con ellos, ya sea en forma privada o reuniendo a varios trabajadores, y les expresaba que podían cobrar dinero de las A.R.T. por las dolencias que supuestamente padecían sin que se hubiera efectuado ningún tipo de revisación médica previa. Así lo remarcó el Of. Ppal. Bonaldi en su declaración de fs. 432/442 (fundamentalmente cuando refiere a los trabajadores del ingenio Azucareras del Sur), y lo ratificaron diversos actores laborales (ver testimoniales de Mario Eusebio Gómez fs. 553/554, de Carlos Humberto Zelarayan fs. 584/585, de Fernando Oscar Argañaraz fs. 1542/1543, de Reimundo Rubén Valdéz fs. 1545/1546, de Víctor Roque López fs. 1548/1549, de Roberto César Valdéz fs. 1563/1564, de Ramón Carlos Gualinchay fs. 1604, entre otros)…".*

Así, surge prístino que el Fiscal valoró la mentada declaración solo para respaldar lo dicho por los trabajadores en los testimonios brindados ante la Fiscalía de Tucumán, y para tener

por demostrado el lugar de residencia de Flores Ahumada lo que fue reconocido por el mismo imputado. Ello, deja huérfana de sustento a la crítica del oponente relativa a que tal declaración del comisionado es dirimente para afirmar la existencia de dolo en su pupilo por cuanto, su supresión hipotética permitiría arribar a exacto resultado tan solo valorando las testimoniales de los trabajadores y así el perjuicio necesario para declarar la nulidad no se daría en el caso. Sobre todo si tenemos en cuenta que lo que la defensa pretende es que "*las únicas declaraciones que pueden tomarse en contra o a favor de su defendido son las vertidas por los trabajadores tucumanos en sede judicial de la provincia de Tucumán*" (textual), lo cual según lo *ut supra* referenciado ha sucedido.

Así, meritando que para la declaración de nulidad no sólo es suficiente que esta sanción se encuentre conminada legalmente y que resguarde una garantía constitucional, sino que es necesario que con ella se beneficie procesalmente a aquél que la pretende, pues nuestro sistema procesal no admite la declaración de nulidad de los actos procesales por la nulidad misma, sino que solo acoge aquella que por su posible efecto corrector, tenga idoneidad para enervar los errores capaces de perjudicar realmente aquel interés. Porque cuando se adopta en el solo interés del formal cumplimiento de la ley, importa un manifiesto exceso ritual, no compatible con el buen servicio de justicia.

En este contexto y advirtiendo que los errores formales apreciados por la defensa no varían la conclusión fiscal relativa a la existencia de dolo en Flores Ahumada, es que considero que la declaración de nulidad solicitada no beneficiaría procesalmente a este y por tanto debe ser rechazada.

En suma de aquello, se advierte que el impugnante en su oposición, luego de transcribir casi en su totalidad la declaración del Comisionado Bonaldi, transcribe fragmentos de las declaraciones de los trabajadores efectuadas en la Fiscalía de Tucumán y resalta contradicciones entre ambas, de las que surge prístino que no se refieren a las circunstancia tenidas en cuenta por el Fiscal de la declaración del comisionado para derivar el dolo. Es que

en la totalidad de los casos marca contradicciones que se refieren al lugar de trabajo y tareas que prestaba el trabajador entrevistado, a como conocieron que podían demandar, acerca del padecimiento por el cual habían reclamado, a si fueron o no revisados por los médicos, si conocían o no a los abogados, y al número de viajes que efectuaron a Córdoba.

Y aún más, la existencia del dolo no fue basada solo en las testimoniales que respaldaran las declaraciones de Bonaldi, sino en otro cúmulo de pruebas. A modo ilustrativo podemos citar la respuesta que diera el Fiscal en su requisitoria, (más allá de lo ut supra meritado en cuanto a que ese elemento subjetivo solo logra demostrar la connivencia delictiva), al planteo de ausencia de dolo que hiciera Flores Ahumada en su declaración diciéndole *"…En lo que tiene que ver con su ausencia de dolo…Varias son las cuestiones que soslaya el encartado Flores Ahumada. En primer lugar, como se dijo párrafos más arriba, numerosos testimonios indican que el nombrado se contactaba con los trabajadores y, sin que mediara revisación médica alguna, les decía que padecían de dolencias profesionales y que tenían derecho a cobrar una indemnización por la incapacidad generada. Ello no podía tener otro origen que su pleno conocimiento de la maniobra orquestada, ya que era conocedor que uno de sus socios en la empresa delictiva falsificaría ideológicamente los certificados médicos para dar sustento a las demandas patrocinadas por los abogados de parte o vinculados con la asociación. Asimismo, se reitera que el vínculo que lo unía con los demás imputados, fundamentalmente con Ayub, torna muy difícil, sino imposible, que haya desconocido la existencia de las enfermedades. Y esa relación que mantenía con el resto de los imputados, o gran parte de ellos, no se trata de una afirmación dogmática sino que está probada con evidencia. Además de la mencionada en los párrafos que anteceden (básicamente contacto telefónico y vía correo electrónico), existen otros elementos para afirmar dicho vínculo, que en parte es negado por el imputado. Así, conforme surge del archivo informático denominado "AGENDA 2008" hallado en el pendrive de Ayub, cuya impresión obra agregada a fs. 5623, en el mes de mayo de dos mil ocho se concertó una reunión entre los imputados Ayub, Cafure y Flores*

Ahumada, lo que pone de resalto la importancia de su rol dentro de la organización. De otro modo, si la situación fuese como Flores Ahumada intenta explicarla, esto es que él tenía un papel menor y que era un simple empleado de Ayub, y que éste no quería que tuviese ningún contacto con los abogados, cómo se explica que tres de los cuatro imputados a quienes se atribuye formar parte de la asociación ilícita se hayan reunido a la fecha de la comisión de los hechos que se les endilga. Y lo mismo ocurría con el coimputado Ardanaz, con quien, además del gran caudal de llamados telefónicos registrados entre ellos en las sábanas telefónicas obrantes en los discos compactos reservados en Secretaría, ratificado con las conversaciones interceptadas entre ellos mediante la intervención telefónica (fs. 262/264vta. de la carpeta de pruebas SAC n° 1867969); compartió un viaje al Mundial de Rugby desarrollado en Francia durante el año dos mil siete, que no fue una mera coincidencia sino una aventura planeada que los llevó a recorrer parte de Europa en compañía, también, del encartado Ayub. Lo afirmado encuentra base probatoria en la conversación de messenger obrante a fs. 341/341vta. de la carpeta de prueba SAC n° 1868025, y es ratificado con las impresiones de fotografía obrantes a fs. 43/50 de la carpeta de pruebas SAC n° 1957186. Entonces, el vínculo tan estrecho con los demás imputados adquiere relevancia en lo que al dolo de Flores Ahumada refiere toda vez que, en el escenario planteado, no podía desconocer la realidad de las cosas. Máxime cuando las enfermedades que daban sustento a los reclamos no sólo tenían que ver, como dice el encartado Flores Ahumada, con inconvenientes en la columna u hombros, sino que incluían dolencias totalmente diversas (v.gr. oídos, muñeca y zona lumbar). Y, para rematar con este punto, no hay que olvidar que el nombrado falsificó las firmas insertas en las demandas correspondientes a dieciséis trabajadores conforme fuera analizado precedentemente. Ello, sumado a todo lo expuesto, descarta un supuesto obrar no doloso como lo sugiere el prevenido Flores Ahumada en la ampliación de su declaración…”.

Todas las circunstancias apuntadas me convencen de que indefectiblemente corresponde el rechazo del planteo de nulidad.

Sigue la defensa, planteando subsidiariamente oposición a la requisitoria, pero tal como se expuso al iniciar el presente análisis, en atención a su naturaleza, primero se analizaran las críticas agrupadas bajo el título **“VI.- Ausencia de tipicidad”** (fs. 9662 vta.).

Allí postula, en resumidas cuentas, que de ninguna manera puede endilgársele a su pupilo conocimiento de la existencia de una eventual asociación ilícita creada con fines defraudatorios porque no tenía el dominio del hecho ni dolo directo para la tareas propia de la maniobra.

Ello así, en tanto asevera que ni remotamente es posible endilgarle coautoría ni participación necesaria en la estafa procesal y falsificación y/o falsedad ideológica de certificado médico.

Porque en relación al primero, según doctrina sólo puede ser sujeto activo o imputado de estafa procesal aquél que constituya una parte del proceso o su letrado, y Flores no lo era porque no es abogado, ni actor, ni trabajador damnificado, ni siquiera puede “darle letra” a un abogado para que redacte una demanda.

Y en cuanto a la falsificación de documento público asevera que es un delito de mano propia entonces resulta indudable que su pupilo no médico no puede ejecutar la acción típica consistente en asentar una enfermedad como existente cuando no lo es, ni tiene capacidad de advertir que lo que consigna un médico en un certificado es falaz o no, ni aporto algo indispensable para que esa acción típica pudiera concretarse, pues fue un simple reclutador según la actuación que la hipótesis fiscal le endilga, y no era ni el único intermediario entre trabajadores, médicos y abogados ni su labor era determinante de la posibilidad de poder confeccionar un certificado médico apócrifo.

Todo lo cual, asevera, vulnera el principio de legalidad por falta de tipicidad por lo que debe ser rechazada la pretensión fiscal dictando su sobreseimiento.

En relación a la tipicidad me remito a lo *ut supra referenciado* en relación al delito de asociación ilícita, y con base en ello, meritando que todo recurso requiere para su procedencia un interés, el que queda vacío de contenido, por lo que tal agravio no logra demostrar su

incidencia en la parte dispositiva de la resolución, como remedio jurídicamente adecuado para evitar el perjuicio procesal o material que el pronunciamiento atacado acarrea (T.S.J. Sala Penal, Sala Penal, "Allende", A. n° 111, del 21/10/96; "Luna", A. n° 133, 16/4/99) es que decido rechazarlo.

Más no obstante aquello, y teniendo en cuenta que la tipicidad se da en relación todos los delitos endilgados a Flores Ahumada, me es dable destacar a los fines de satisfacer las expectativas de los recurrentes que luego de un recorrido por las constancias de autos, puedo afirmar que si bien surge de estas que tal agravio ya había sido introducido por la defensa del encartado Flores Ahumada (A fs. 3709/3729 en la oposición incoada contra el decreto de prisión preventiva, la que fue resuelta por el titular del Juzgado de Control n° 7 de Córdoba mediante Resolución n° 125 de fecha 30/12/2013 (fs. 3864/4117, cuerpo 19) diciendo, en relación a las cuestiones que pivotean en torno a la tipicidad, que soslaya el oponente las consideraciones efectuadas en los pronunciamientos que –por maniobras de idénticas características- fueron vertidas en otras línea investigativa que ya se encuentra en otras etapas. Además, efectúa un extenso análisis probatorio, al que me remito en honor a la brevedad, del que deriva que se encuentra acreditado con grado de probabilidad que las actividades desplegada por Flores Ahumada fueron mucho más que una mera captación de clientes, y fueron claves para una maniobra pergeñada al solo efecto de interponer demandas laborales para obtener el cobro de indemnizaciones por patologías e incapacidades inexistentes, con pleno conocimiento de esas circunstancias, rechazando todos los agravios referidos a la tipicidad, todo lo que considero probado y no quita que **no** estén dados los presupuestos para la asociación ilícita tal como lo he analizado *ut supra.*

Por lo que el nuevo intento de la defensa de cuestionar la tipicidad de las conductas se erige claramente en una maniobra dilatoria del proceso y como tal debe ser rechazada.

No obstante ello, y a los fines de satisfacer las pretensiones de la recurrente atendiendo a los argumentos expuestos por esta, me permito recordar los criterios seguidos para conceptualizar

la coautoría diferenciándola de la complicidad necesaria concomitante, y para diferenciar la complicidad necesaria de la que no lo es, perfectamente delineados por nuestro cimero Tribunal Provincial en el precedente “Lujan” (TSJ, Sala Penal, Sentencia n° 317 del 10/12/2007) para, con base en ellos, compartir la participación de coautor endilgada por el Fiscal a Flores Ahumada para el delito de Estafa procesal y disentir en el de Falsificación de instrumento público al que considero solo un partícipe necesario.

Lo cual, dejo aclarado, no altera la situación procesal de ese imputado, pues ambas participaciones están conminadas con igual pena, y no afectan la tipicidad de las conductas endilgadas, vaciando de perjuicio cualquier pretensión en este sentido.

En aquel precedente enseña esa Sala que a partir de "Montenegro" (S. n° 40, 21/08/1968; y luego en "Merlo", S. nº 30, 2/5/2000; "Guevara", S. nº 4, 22/2/2001; "González", S. nº 14, 12/3/2001; “Oviedo”, S. nº 136, 28/12/2004; “Monje”, S. nº 46, 23/5/2006) expuso que los coautores no son sólo quienes realizan la *acción consumativa*del delito (con actos parificados o heterogéneos significativos de la división de trabajo), sino también quienes toman parte en su ejecución a través de una *acción no consumativa*, pero coadyuvante y convergente con ella.

En este aspecto y en base a una interpretación sistemática, afirma que un acto es ejecutivo " *cuando, conforme al sistema del art. 42, ha habido al menos un comienzo de ejecución... En esos actos debe tomar parte el coautor..."* (DE LA RUA, Jorge, "Código Penal Argentino - Parte General-", Depalma, 2° edición, 1997, nota 184, pág. 855). Revisten tal naturaleza entonces, aquellos que "*aunque no sean directa e inmediatamente consumativos de la acción punible, impliquen ya que el autor ha comenzado las* ***acciones idóneas****, que en el caso concreto significan el comienzo de la realización directa de sus miras...*" (T.S.J., Sala Penal, S. n° 4, 22/2/2001; "Robles", S. nº 31, 7/5/2003, entre otros). Conforme a lo expuesto, sigue, es el tipo penal del delito de que se trate, el que dirime la cuestión, ubicando a quien ejecuta actos idóneos para realizar la conducta allí descripta en la categoría de coautor, relegando a la condición de partícipe a quien -actuando en modo concomitante- sólo efectúa un aporte a la

ejecución típica llevada a cabo por otro.

En este sentido, en cuanto al alcance de la intervención en la ejecución que determina la coautoría, con acierto se aclara que desde que la ley alude a "*los que tomasen parte en la ejecución del hecho*" (art. 45, C.P.), no es suficiente el "acuerdo" ni el mero "aporte" a actos ejecutivos cumplidos por otro: la conducta del coautor debe *integrar* la acción típica, concretarse en hechos que propendan a la realización del tipo, evaluación ésta que depende, en la generalidad de los casos, de una apreciación particular de las circunstancias de cada hecho (DE LA RUA, ob.cit., notas 184 a 186, págs. 855/856).

Así las cosas, y valorando las actividades que según la requisitoria Fiscal se encuentra probado con grado de probabilidad habría realizado Flores Ahumada, (en síntesis fue un reclutador de trabajadores, que los convencía de accionar sin importarle los resultados de las revisaciones médicas que pudieran efectuarse, falsificaba sus firmas, organizaba reuniones, los acompañaba a Córdoba, tanto a la consultora médica de Ayub, como a Tribunales y al Banco, les cobraba en este último lugar lo que quedaba para la organización de lo que cobraba un porcentaje, “daba letra” para la confección de demandas, tenía trato con los abogados imputados e intercambiaba pareceres con los mismos, entre otras), vemos que si bien todas no integraban la acción típica prevista por el delito de estafa procesal como dice la defensa, si lo hacía claramente el hecho de falsificar las firmas de los trabajadores en algunas demandas, lo que era un requisito esencial del contenido de aquel acto jurídico constitutivo del ardid o engaño que provocaba un error en el Juez de conciliación disponente que traía aparejado el posterior perjuicio en el patrimonio de la ART, lo que lo constituye en coautor de este delito.

Ahora bien en relación a la falsificación de instrumento público, considero que este con las actividades descriptas, sólo efectuaba un aporte a la ejecución típica llevada a cabo por otro, siendo por ello un partícipe y no un coautor.

Ahora bien, para dilucidar si tal participación es necesaria o primaria (art. 45, C.P.) o no necesaria o secundaria (art. 46, C.P.), también me esa dable traer a colación lo que la citada

Sala ha sostenido desde el precedente “Cejas” (S. nº 48, 18/9/1997), relativo a que la diferenciación de las categorías de cómplice, cuando se trata de la cooperación, ha sido efectuada por la ley en razón de la eficacia del aporte y que para ello, el ordenamiento jurídico vigente se vale de una fórmula (“*los que... prestasen al autor o autores un auxilio o cooperación sin los cuales no habría podido cometerse...”*) que impone una ponderación que no puede efectuarse en abstracto.

Así enseña que sólo es posible, entonces, calificar como necesarios a aquellos aportes prestados a los autores o coautores aprovechados por estos en el tramo estrictamente ejecutivo, sea que se vinculen con la modalidad *típica*de ejecución, sea también los que hacen a su modalidad *fáctica.*

Por el contrario, los aportes de los cómplices no aprovechados por los autores o coautores en el tramo estrictamente ejecutivo, para la configuración *típica o fáctica* del hecho, deben ser calificados como no necesarios o secundarios.

Bajo estos parámetros, teniendo en cuenta el comportamiento descripto en la requisitoria fiscal como desarrollado por Flores Ahumada arriba reseñado, claramente se trata de un aporte sin el cual no habría podido cometerse la falsificación instrumental, pues sin trabajador reclutado, trasladado y convencido de demandar, no hay falso certificado, y por tanto se trata de un cómplice necesario, siendo por ello falsa la afirmación de la defensa relativa a que Flores no aporto algo indispensable para que esa acción típica pudiera concretarse.

Así las cosas descartadas las nulidades y atipicidades pretendidas, ahora corresponde atender las críticas interpuestas bajo el título **“Subsidiariamente se opone a la requisitoria de elevación, solicita sobreseimiento”**, afirma que el Fiscal incurre en una falacia crucial en la parte final de esta porque la Cámara de Acusación no ha confirmado la probabilidad de participación del encartado Flores atribuida por la hipótesis acusatoria al resolver la apelación interpuesta contra el rechazo de la oposición contra la prisión preventiva, porque en esa oportunidad se limitó a otorgar el cese de prisión y si ha aportado prueba tendiente a acreditar

la posición exculpatoria de su pupilo, pero el Fiscal les negó la posibilidad de producirla e incorporarla afectando su derecho de defensa y ahora requiere la elevación a juicio sin esperar que la Cámara de Acusación se expida al respecto obviando el carácter suspensivo del recurso de apelación.

En relación a esto es dable consignar, más allá de lo *ut supra* referenciado en torno al delito de asociación ilítica, que aun cuando es cierto que lo único que hizo la Excma. Cámara de Acusación (Resolución n° 238 de 23/05/2004) fue revocar la prisión preventiva sin analizar la prueba de la participación, ello no implica que no le otorgue firmeza a todo lo demás dicho por el Juzgado de Control al rechazar la oposición (Resolución 125 del 30/12/2013, fs. 3864/4117, Cuerpo 19).

Tampoco es de recibo que sea necesario esperar que la Cámara de Acusación se expida en relación a la apelación contra el rechazo de prueba, desde que, como ya se dijo, *"…la estimación acerca de que la investigación ha sido cumplida remite a una ponderación acerca de que las pruebas adquiridas en su curso tienen aptitud lógica y valor convictivo suficiente para fundar la acusación…n****o es necesario, dado el carácter preparatorio de la investigación, que ésta haya sido agotada****, por lo cual la estimación de que se encuentra cumplida es compatible con la falta de recepción de prueba no relevante…" (Cafferata Nores , José Ignacio – Tarditti, Aída, ob. cit., t. II, p. 100/101).*

No obstante que aquello, dada la identidad de agravios existente con los que otrora planteara al oponerse a la prisión preventiva, bastaría para rechazar la oposición en el punto. A los fines de satisfacer las inquietudes del recurrente, se puede afirmar luego de un recorrido por los cuestionamientos, que pretende que todos los indicios valorados para acreditar el vínculo de este con Ayub, Cafure y Ardanaz, de los que el fiscal deriva el dolo de su pupilo, solo arrojan que este participaba de una actividad que creía lícita, y afirma que el Fiscal pretende buscar ese elemento subjetivo en actividades realizadas por otros co-imputados, en etapas no manejadas por este, pues el no redactaba las demandas, nada tenía que ver en la fijación de los

montos, no trataba con las ART ni con sus abogados, no “presionaba” y ni siquiera podía “presionar” a los abogados de la ART.

Para fundar esa afirmación analiza algunos de los indicios valorados por el Fiscal, olvidando muchos otros, es decir lo hace aisladamente, y ello vacía de debida fundamentación a su oposición, pero, como ya se ha dicho, tal agravio queda vaciado de contenido en relación al dolo necesario para la asociación ilícita por cuanto ya se ha desechado el dolo en relación a este delito. No obstante lo cual, a los fines de satisfacer las expectativas del recurrente me es dable consignar que en cuanto dice que el Fiscal ha fragmentado las testimoniales de los trabajadores, que ha obviado que las reuniones se hacían en el Sindicato, al tiempo que presenta como prácticas habituales de la profesión situación que no deben serlo (falsificar en las demandas la firmas de los trabajadores) y vuelve sobre cuestionamientos ya resueltos y superados en autos como cuestionar la validez de los dictámenes emitidos por la **Comisión Médica n° 5**de la pcia. por haber sido efectuados por galenos, presupuesto e instrumentos aportados por el denunciante S.R.T. y sus amigos locales.

Con tales agravios ha soslayado que en numerosos precedentes la Sala de nuestro Cimero Tribunal Provincial ha advertido que no resulta óbice para sostener una conclusión condenatoria, mucho más la probabilidad requerida para esta etapa, la valoración de prueba indirecta, en la medida en que los indicios meritados sean **unívocos y no anfibológicos** (T.S.J., Sala Penal, S. n° 41, 27/12/84, “Ramírez”) y a su vez sean **valorados en conjunto y no en forma separada o fragmentaria** (T.S.J., S. n° 45, 29/7/98, “Simoncelli”; "Bona", cit.; A. n° 1, 2/2/04, “Torres”; S. n° 49, 01/06/06, “Risso Patrón”, entre muchos otros).

También ha obviado que en similar sentido se ha expedido la Corte Suprema de Justicia de la Nación , para la cual *“cuando se trata de una prueba de presunciones... es presupuesto de ella que cada uno de los indicios, considerados aisladamente, no constituya por sí la plena prueba del hecho al que se vinculan -en cuyo caso no cabría hablar con propiedad de este medio de prueba- y en consecuencia es probable que individualmente considerados sean*

ambivalentes" ("Martínez, Saturnino"; 7/6/88, Fallos 311:948; cfr. T.S.J., Sala Penal, S. nº 45, 28/7/98, "Simoncelli"; A. 32, 24/2/99, "Vissani")

Y sobre todo ha olvidado que "*la confrontación crítica de todos los indicios resulta inexcusable para poder descartarlos, por lo que el argumento de la supuesta ambivalencia individual de cada uno de ellos constituye un fundamento sólo aparente que convierte en arbitraria a la sentencia portadora de este vicio"* (C.S.J.N., "Fiscal c/ Huerta Araya", 12/6/90, citado por Caubet, Amanda y Fernández Madrid, Javier, " *La Constitución , su jurisprudencia y los tratados concordados*", Errepar, 1995, n° 4840).

Así entonces, en la medida en que resulta **inherente a la esencia de la prueba indiciaria** la **consideración conjunta** de las distintas premisas que la integran, la fundamentación que prescinde de tal lectura global –**única** que confiere sentido convictivo a los indicios- configura una **motivación omisiva** que nulifica la decisión en ella sustentada (T.S.J., Sala Penal, S. n° 112, 13/10/05, "Brizuela"; "Risso Patrón").

Es que mientras surge prístino de la requisitoria fiscal impugnada la valoración de distintos elementos de prueba indirectos –indicios- que, valorados en forma conjunta y no de manera fragmentaria, conducen hacia la probabilidad en la participación dolosa de Flores Ahumada, no ocurre lo mismo con la oposición planteada por su defensa, quien no solo que reedita argumentos ya atendidos por mi colega del Juzgado de Control n° 7 que han sido dejados firmes por la Cámara de Acusación sino que claramente los parcializa y aisla de su consideración conjunta, y así la crítica se vuelve infundada y debe ser rechazada.

V. F).- Por su parte en la Oposición de **Daniel Eduardo Nates** (fs. 9667/9668) su defensor postula que no existe prueba de la participación de su pupilo en la estafa procesal, y que el Fiscal rechaza la evacuación de citas solicitadas por su pupilo en su declaración, consistente en los testimonios de los letrados Fabiano y Lutteral (abogados de la ART), diciendo que carecen de virtualidad probatoria a esos fines, argumentando que la revisación al trabajador se efectuaba a solas, cuando de tales testimoniales podría surgir que la revisación se hizo dentro

de los parámetros que le dieron los citados letrados, es decir con la ficha o carpeta del trabajador y sin efectuar estudios complementarios; siendo que tales peritajes como los denominó eran incorporados a la carpeta y llevados a la ART según los dichos de los abogados requirentes.

Añade, que Nates desconocía palmariamente que tales certificados iban a ser utilizados por los abogados para arribar a un acuerdo, que luego sería homologado en la justicia., circunstancia que es de una relevancia liminar toda vez cómo va a hacer para ponerse de acuerdo con la contraparte si ni siquiera conocía cual era el abogado patrocinante en el reclamo.

Con tales afirmaciones, el defensor reconoce la certificación falsa endilgada y cuestiona la participación enrostrada en la estafa procesal por considerar no probado el dolo en su pupilo soslayando todo el análisis de ese elemento subjetivo efectuado por el Fiscal en el mismo requerimiento que ataca, allí el representante del Ministerio Público consignó que el vínculo mantenido con el prevenido Ayub, uno de los líderes y mentores de la asociación ilícita, constituye un elemento, aunque sea indiciario, de la determinación delictiva de aquél. Destaco que el contacto telefónico mantenido con Ayub (al que se le suma el innegable contacto con Lanza Castelli, quien a su vez tenía estrecha vinculación con Ayub), contemporáneo a su intervención en el hecho, permite descartar cualquier tipo de discrepancia entre criterios médicos que pudiera haber dado lugar a las certificaciones médicas emitidas por el encartado Nates. Por el contrario, arguye, la evidencia analizada pone de manifiesto que Nates no pudo desconocer, en el escenario descripto, la maniobra defraudatoria dirigida en contra la aseguradora de riesgos del trabajo.

Entiende el Fiscal que adquiere particular relevancia el testimonio de uno de los trabajadores incluidos en el hecho enrostrado al prevenido Nates. Se trata de Héctor Mario Carrizo (fs. 836/837), empleado de la metalúrgica Montich, quien únicamente expresó haber sido sometido a una audiometría por indicación de Ayub, negando categóricamente haberse

efectuado algún estudio vinculado a la columna vertebral. Sin perjuicio de ello, la demanda incluyó otras patologías además de hipoacusia (síndrome cervicobraquial, túnel carpiano, hombro doloroso y artrosis lumbar) cuyo diagnóstico jamás pudo haberse practicado sin contar, siquiera, con una revisación médica en las zonas supuestamente afectadas. Entonces, no encuentra explicación cómo pudo el prevenido Nates haber certificado la presencia de las enfermedades mencionadas sin que de ello pueda desprenderse el dolo en la emisión de dicha certificación. A su vez, las referencias al lugar de trabajo del sujeto examinado, la indicación de la existencia de enfermedades derivadas de la labor realizada, el porcentaje de incapacidad de la total obrera asignado y la circunstancia que todos los certificados fueran presentados en procesos en los que intervenía el mismo abogado-imputado (Lanza Castelli), constituyen elementos objetivos que tornan indudable el conocimiento de Nates acerca del destino que se le daría a los certificados médicos por él emitidos, que no era otro que su presentación en la justicia laboral con fines defraudatorios de la aseguradora de riesgos del trabajo contratada por el empleador.

Así, claramente surge de la requisitoria, tal como sintetiza el mismo Fiscal, que este aplicando la tesis de la coautoría por dominio funcional del hecho, criterio seguido por la Cámara de Acusación en otra de las líneas de la presente megacausa de las ART (“Cornavaca”, A.I. n° 232 del 10/06/13), surge que los imputados son coautores de ambos delitos, toda vez que, con base en una división de tareas previamente consensuada, cada uno de ellos realizó sólo una parte de la acción descripta por la ley, y ante la ausencia del aporte brindado por alguno de ellos, el plan delictivo se hubiera visto frustrado en su totalidad (conf. CNCP, sala IV, 24/04/07 “Lifavi, Roberto Miguel s/recurso de casación” citado por Donna, Edgardo A., El código penal y su interpretación en la jurisprudencia, Ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2010, t. I, p. 187; y D’Alessio, José Andrés, Código Penal Comentado y Anotado – Parte General, Ed. La Ley, Buenos Aires, 2005, p. 518 y ss.). De este modo, sin los segundos certificados falsos suscriptos por Nates las estafas procesales, no habrían podido tentarse y, mucho menos,

consumarse.

En tal contexto, la insistencia de la defensa en las declaraciones de los letrados Lutteral y Fabiano, con el fin consignado por el mismo, tras la transcripta argumentación fiscal efectuada para concluir que la etapa de investigación se encuentra concluida, se convierte en un requerimiento harto dilatorio y solo en eso. Es que claramente no se hace cargo de los argumentos expuesto en el resolutorio que embiste para volver con lo otrora solicitado, cuya pertinente y utilidad queda descartada *per se* en la argumentación fiscal, que patentemente tales testimonios no podrían alterar. Las afirmaciones de la defensa no ensayan ni un mínimo esfuerzo argumental contra la requisitoria, limitándose a afirman dogmáticamente que no hubo dolo en su pupilo procesal soslayando con tal afirmación todo el análisis Fiscal efectuado sobre el punto, por lo que debe ser rechazada la oposición en su totalidad.

V. G).- En la oposición interpuesta por el defensor de **Emiliano Pérez Elorrieta y Mónica Soledad Pérez Elorrieta** (fs. 9562/9571) se controvierte el requerimiento de elevación a juicio, en resumidas cuentas en tres puntos centrales: A) Atipicidad, por cuanto entiende no se configura el **dolo**requerido por las figuras endilgadas porque no se ha probado el conocimiento por los abogados de la falsedad de los certificados médicos que eran base de la demanda. inc. 2 del art. 350 del C.P.P.; B) De manera subsidiaria, afirma que la acusación a sentado su fundamento en un prueba indiciaria que es que sus pupilos procesales patrocinaron un cúmulo de demandas y de ahí derivan que deben responder en calidad de coautores de todo una maniobra tendiente a estafar procesalmente, lo cual no se encuentra probado, por lo que insta el sobreseimiento previsto en el inc. 5 del art. 350 del CPP; C) Plantea también, de manera subsidiaria, que las participaciones de sus defendidos deben ser subsumidas en la figura de colaboración secundaria (art. 46 CP), pues ambos imputados eran perfectamente fungibles en relación al aporte que se esperaba de ellos para el tramado delictivo.

A los fines de dar cabal respuesta a los agravios del oponente me es dable insistir aquí con que el requerimiento cuestionado requiere conclusiones probables y no certezas sobre los

extremos de la imputación deducida para sustentarse y por tanto en esta etapa preparatoria, las restricciones al principio *in dubio pro reo* exigen diferenciar tal estado conviccional de la duda en sentido estricto, la que consiste en el equilibrio entre los elementos que inducen a afirmar y los que llevan a negar la existencia o inexistencia de una circunstancia, mientras que la probabilidad exige también la coexistencia de elementos positivos y negativos, sólo que en estos casos, los primeros cuentan con una fuerza conviccional superior a la de los segundos, rompiendo el estado de duda que de otro modo se presentaría (Cafferata Nores, José I., *La prueba en el proceso penal*, Depalma, Bs. As., 1986, pp. 6-7).

También quiero nuevamente remarcar, que hoy en día está fuera de discusión la posibilidad de alcanzar la certeza, mucho más la probabilidad, sobre la participación del imputado valiéndose de indicios, con la condición de que éstos sean unívocos y no anfibológicos. Y que, para poder cuestionar la fundamentación en tales casos, se hace necesario el **análisis en conjunto de todos los indicios valorados** y no en forma separada o fragmentaria (TSJ, "Simoncelli", S. n° 45, 29/07/1998; "Raña", S. n° 32, 05/03/2009, entre muchos otros).

Además, dada la relación del planteo con la negación de una determinada subjetividad del autor, corresponde recordar también que la citada Sala ha concluido invariablemente que los extremos subjetivos no pueden ser aprehendidos a través de la percepción directa del juzgador, sino que pueden y deben ser derivados a partir de la conducta desenvuelta por el agente que forma parte de la imputación (TSJ, Sala Penal, “Tita”, S. nº 22, 17/4/1998; "Sajen", S. nº 114, 21/12/2000, "Esperón", A. 111, 15/04/2004, entre otros).

El defensor de los hermanos Pérez Elorrieta solicita la **revisión** de la requisitoria en lo que atañe a la **prueba sobre la participación** que se atribuye a sus asistidos y analizadas las constancias de la causa, a efectos de verificar si se encuentran presentes los vicios que se denuncian, se observa que la probabilidad sostenida en la misma de la participación de los nombrados en los hechos atribuidos, aparece como una conclusión adecuadamente derivada de la valoración conjunta de las probanzas reunidas, brindándose al respecto una

fundamentación acorde con el principio de razón suficiente, que no luce en modo alguno arbitraria.

A diferencia de ello, se advierte que es la oposición incoada la que, luego de enumerar las premisas fácticas sobre las que Fiscal sustenta el "conocimiento y la dirección de la conducta" por parte de los imputados Pérez Elorrieta, (*verbi gratia a. Acreditada inexistencia de las dolencias por las cuales se demanda; b. Anormalidad en la relación de estos letrados con los futuros demandantes derivados por un médico de parte; c. la estrecha vinculación con tintes de dependencia que estos letrados tenían con aquel líder de la organización delictiva que certificaba falsamente las enfermedades; d. la circunstancia de que en las distintas demandas en las que cada uno de estos abogados intervino se reclamaba indemnización por las mismas enfermedades y e. consignar falazmente como domicilio de los trabajadores al de la consultora de Ayub*), directamente no las considera y afirma dogmáticamente que el fiscal se basa en la vinculación que existía entre Ayub y sus asistidos.

Invoca en sustento de esa afirmación que si bien eran profesionales del derecho recién comenzaban en el ejercicio de esa profesión y actuaban bajo la dirección de un tercero que era quién realizaba las revisaciones médicas, por lo que pretende asimilar la situación de sus pupilos procesales a la de los apoderados de la ART que desconocían la falsedad de los certificados médicos.

Así claramente el defensor efectúa una análisis fragmentado de la prueba de indicios valorada por el Fiscal en tanto este ha tenido en cuenta muchas situaciones que van más allá de esa vinculación profesional con Ayub, la cual además se encuentra probado no era la normal y habitual entre profesionales sino que más bien tenía tintes de dependencia.

Ello así en tanto para afirmar que "…*Ayub les facilitaba el instrumento donde certificaba falsamente la existencia de determinadas enfermedades y los datos de los futuros actores laborales que ya habían pasado por su tamiz, para que aquéllos interpusieran las demandas respectivas en contra de las aseguradoras de riesgos de trabajo, siempre con conocimiento*

de la falsedad ideológica ínsita en dichos certificados y con ánimo de defraudar a las demandadas…" el representante del Ministerio Público invoca prueba del modus operandi de sus defendidos, de la que surge que Soledad Pérez se comunicó con la consultora y le pidió a uno de los empleados que Ayub le hiciera una solicitud de estudios por un "combo" (denominación que le daban a las demandas por las cinco patologías que habitualmente eran consignadas falsamente en los certificados médicos: hipoacusia, túnel carpiano, artrosis lumbar, síndrome cervicobraquial y hombro doloroso) para un actor llamado César Augusto Bergometti (Cuerpo de Prueba SAC N° 186778, fs. 357vta./358), el que según SAC Laboral (Expte. N° 132903/37) entabló una demanda en contra de Consolidar ART patrocinado por Emiliano y Soledad Pérez Elorrieta.

También invoca el Fiscal que surge de las declaraciones testimoniales de los actores laborales patrocinados por PEREZ que expresaron coincidentemente que primero se entrevistaban con AYUB y luego los derivaba, entre otros, con Pérez Elorrieta, quien intervenía en algunas oportunidades conjuntamente con su hermana (ver, por ejemplo, declaraciones de José Mansilla, Graciela del Valle Juárez y Ricardo Andrés Ochoa).

En suma de lo anterior, el Fiscal invoca testimoniales de las que surge que los trabajadores se comunicaban con los Dres. Pérez Elorrieta, e iban a tribunales con ellos, así consigna que en lo que refiere a la imputada MÓNICA SOLEDAD PÉREZ ELORRIETA, fue sindicada aun sin ser nombrada, por el testigo Andrés Ricardo Ochoa, quien manifestó a fs. 792/793 que Ayub lo derivó a una abogada que trabajaba en otro lado y, si bien dijo no comprender que se trataba de una demanda laboral, expresó que la letrada lo citaba y con ella fue a Tribunales I dos o tres veces. Además otra persona, según la transcripción de la intervención telefónica de la línea de la consultora de Ariel Gonzalo AYUB (Cuerpo de Prueba SAC N° 186778- fs. 50) se comunicó con la consultora para solicitar el número telefónico de la "doctora Pérez", a quien la habían mandado, dando cuenta también que "ella llevaba todo el caso".

Además, destaca el Fiscal, ambos imputados consignaban falsamente a la consultora de Ayub

como el domicilio real de los actores cuando estos residían en Tucumán (casos de los trabajadores Adán Esteban Acosta, Roque Orlando Aguirre, Orlando Carlos Bayos, Diego Martín Cabrera, y Carlos Antonio Cativa, entre muchos otros) y fundamentalmente resulta llamativa la circunstancia de que en las distintas demandas en las que cada uno de estos abogados intervino se reclamaba indemnización por las mismas enfermedades ("combo" en el lenguaje ya relajado en el devenir del funcionamiento de la organización por parte de la imputada Pérez Elorrieta -fs. 357/358vta. de la carpeta de pruebas SAC multifuero n° 1867778-).

En suma de todo aquello, el oponente para fundar su afirmación de que solo recibían de Ayub una carpeta y la presentaban ante la justicia, invoca como prueba que la pericia caligráfica no les atribuye a sus defendidos las rúbricas confeccionadas en las demandas, cuando no solo que tal prueba no se ponderó incriminatoriamente, sino que esta no niega esa circunstancia sino que por el contrario expresa *"…Se rescatan algunos comportamientos de ejecución gráfica símiles entre la firma plasmada en la demanda laboral, obrante en el expediente detallado en punto 129 "Gonzalez, José Alberto c/Mapfre ART S.A." Sac 112464/37 de cuerpo Dubitado, y los grafismos indubitados pertenecientes a Emiliano José Pérez Elorrieta, pero estos elementos no son suficientes para adjudicar la uniprocedencia autoral. Para arribar a una conclusión categórica, objetiva y técnicamente fundada, es necesario contar con grafismos indubitados idóneos y/o cuerpo de Escritura de Emiliano José Pérez Elorrieta…*" (fs. 7307, cuerpo 34).

Tales probanzas dejan huérfana de sustento a la afirmación de la defensa relativa a que lo único que realizaban sus defendidos era recibir una carpeta completa de Ayub y presentarla a Tribunales, e indican como probable que conocían la falsedad de los certificados que pretenden desconocer, dejando sin sustento central a la crítica la que no logra en modo alguno conmover a la conclusión fiscal y por ello debe ser rechazada.

V. H).- El defensor del imputado **Carlos Ardanaz** plantea oposición (fs. 9669/9671). En

resumidas cuentas cuestiona la participación de su pupilo en los delitos que se le enrostran, afirma que si bien surge de la causa que intervino en la tramitación de los juicios laborales no se ha probado que tuviera injerencia y decisión en una supuesta organización para cometerlos.

Aduce que los correos electrónicos valorados por el acusador fueron intercambiados entre Ayub y Cafure, pero no por su asistido.

Asevera que su cliente se hizo presente en el ingenio Azucarero de Tucumán, solo para decirle a los trabajadores sus derechos, lo que no es ilegal, ni puede valorarse para tenerlo como miembro de la asociación ilícita, más aún cuando no conocía la falsedad de los certificados.

Finalmente solicita una nueva pericia caligráfica que dirima la contradicción entre aquellas que le atribuyen falsificación de firmas de los trabajadores y la del perito de control.

De otro costado asevera que aquí no hubo asociación ilícita porque aquella requiere un elemento de permanencia, pluralidad de planes delictivos y no meramente pluralidad de delitos, añade que el acuerdo previo para la comisión de delitos indeterminados es lo que caracteriza diferencia a la asociación ilícita de la simple participación criminal, además el tipo penal exige que la organización y los hechos cometidos deban producir alarma colectiva o temor de la población de ser víctima de delitos y en la presente causa estos requisitos no se dan.

De una recorrida por las constancias de la causa, surge prístina la identidad de casi la totalidad de los agravios expresados en la presente oposición con aquellos que fundaban la oposición contra la prisión preventiva dictada contra su pupilo procesal (fs 3772). Tales denuestos fueron atendidos por Juzgado de Control n° 7 mediante A.I. n° 125 del 30/12/13 (fs. 3864/4117).

Resolución que a su vez fue confirmada por la Excma. Cámara Acusación, con unanimidad en lo que concierne a la existencia de los hechos, participación de los imputados e, incluso, la

calificación legal asignada a los eventos criminosos (Cám. Acus. A.I. nº 238 del 23/05/14, fs. 4693/4711).

Así las cosas, aun cuando la remisión sea un método válido de fundamentación ni siquiera ello correspondería, pues cuando la jurisdicción ya se ha expedido resulta de justicia que se esté a lo ya dicho por esta y solo a eso como único modo de evitar el escándalo jurídico que implicarían resoluciones contradictorias.

Lo único no postulado con anterioridad, supongo en razón de las fechas en que se sucedieron los actos procesales, es el requerimiento de que se efectúe una nueva pericia caligráfica ante las contradicciones existentes entre la pericia oficial y el informe de la perito de control.

Más, tal agravio, se evidencia solo como una actitud absolutamente dilatoria de la defensa, no solo si se tiene en cuenta que tal prueba no constituye el objeto central del reproche efectuado en contra de su defendido sino más bien un elemento probatorio adicional, que se suma a los ya existentes, sino y sobre todo si se analiza todo el derrotero procesal que ha seguido esta prueba según constancias de autos, y la exhaustiva explicación efectuada por el Fiscal en el requerimiento que aquí ataca justamente en relación al punto.

Es que surge de autos que la pericia caligráfica obrante a fs. 7298/7308 logró establecer que el encartado Ardanaz fue quien falsificó las firmas de treinta y ocho trabajadores en sucesivas demandas que dieron inicio a los reclamos indemnizatorios por incapacidad laboral.

Dicha conclusión resulta de los comportamientos de ejecución gráfica símiles existentes entre las firmas atribuidas a los trabajadores, cuya falsedad fue determinada mediante el dictamen pericial de fs. 7234/7239, y las firmas indubitadas correspondientes al nombrado imputado.

En este orden de ideas, los peritos expresaron que tales similitudes se evidenciaban a partir de: 1) distribución de masa espacio gráfico, 2) letras capitales con doble trazado inicial, 3) movimientos iniciales conformando ganchos o arpones, 4) característica diagramación de letras “a” con doble trazado del sector inferior, 5) grado y calidad de los enlaces, 6) apertura y cierre de óvalos, 7) particular construcción de trazados finales a modo de letra “z”, 8)

diagramación de movimientos conformando fastones, y 9) proporcionalidad entre las letras capitales y las que conforman la caja del escrito; entre otras cuestiones.

En suma de todo lo anterior, en la misma requisitoria se le otorga una explicación exhaustiva al quejoso sobre el motivo por el cual se descartó lo informado en forma divergente por el perito de control en relación a que los grafismos no pertenecían al puño escritor de su pupilo, diciendo que no brindó ninguna argumentación en sustento de tal aserto sino que se limitó a efectuar breves consideraciones dogmáticas y a imprimir una ampliación de la firma de Ardanaz para su comparación con los grafismos cuestionados. Incluso en el apartado rubricado "**Pericias caligráficas"** el Fiscal afirma, previo análisis punto por punto del dictamen del Cr. Alberto Raúl Baudino, (fs. 7390/7404), que este únicamente cuestiona, de modo expreso, dos conclusiones expuestas en el dictamen pericial oficial, dos de los 126 casos, concretamente, niega que las firmas insertadas en las demandas correspondientes a los autos "Lescano, Juan Enrique c/Liberty ART S.A." SAC laboral n° 119205/37 y "Avila, Ramón Antonio c/Mapfre ART S.A." SAC laboral n° 106092/37 no sean auténticas, tal como lo manifestaron los peritos oficiales, por lo que aun cuando el perito de control estuviese en lo cierto, no varía sustancialmente lo concluido en el dictamen pericial oficial.

Así las cosas la queja debe ser rechazada de plano, pues claramente no se hace cargo de los argumentos plasmado en la requisitoria que embiste, en tanto vuelve a solicitar la realización de una pericia, basado solo en las contradicciones existentes entre la oficial y la de parte, sin intentar si quiera derrotar todo el análisis efectuado en relación al porqué se tuvo en cuenta lo dicho en la primera y no en la segunda.

V. I).- Por su parte en la oposición de **María E. Torres Mariano** (fs. 9672/9679) su defensor, en resumidas cuentas, postula que más allá de la veracidad o no que pudiera tener el contenido de los **certificados médicos** firmados por su pupila, al haber sido confeccionados y presentados a pedido de las propia ART a los fines de garantizarse la imposibilidad de un nuevo reclamo por parte de los demandantes, no se advierte el perjuicio que requiere el tipo

penal, sino que el mismo fue solicitado con posterioridad del acuerdo al que habían llegado las partes y por ende la aseguradora Mapfre ya había conciliado pagar un monto determinado, a ella le tocaba estimar la incapacidad conforme a riesgo judicial, es decir la que podía surgir de la eventual pericia médica oficial a practicar.

Con relación al delito de **estafa procesal**, asevera que no puede darse por configurado dicho delito, toda vez que al tratarse de una homologación de un acuerdo llevado a cabo por la partes, el Juez de conciliación solo homologa esa voluntad y no obliga bajo engaño a la ART perjudicándola.

Más, en relación a lo primero, la aseveración de la letrada fue desvirtuada por el fiscal quien teniendo en cuenta las copias simples de los emails cuya incorporación solicitó la propia imputada, que esta habría intercambiado con uno de los empleados de legales de la compañía Mapfre, Felipe Mengelle, ante el requerimiento de aquélla respecto a especificaciones en torno a la tarea que debía desempeñar en la empresa, este le dijo textualmente: *"…lo que necesitamos de la pericia es determinar: Antecedentes médicos del actor. Exámen físico actual del mismo. Si la patología denunciada…tiene o no relación causal con el trabajo. De ser así, incapacidad actual del actor, conforme el Baremo de Ley 24.557…Asimismo e importantísimo, incapacidad conforme, riesgo judicial al que somos pasible de condena…"*.

Conforme a ello, no es mucho lo que hay que argumentar para advertir que lo que la empresa requirió a la imputada era que, además de verificar la existencia de las enfermedades profesionales en virtud de las cuales se la demandaba -y en caso afirmativo determinara el porcentaje de incapacidad conforme Baremo de la ley de riesgos del trabajo-, estimara la presunta incapacidad que podría resultar de la pericia oficial. Es decir, no era exclusivamente esto último lo que le pedían, sino que, previo a ello, debía constatar que la enfermedad reclamada verdaderamente existiese.

Ahora bien, si se observan los certificados médicos emitidos por la imputada Torres Mariano que obran glosados en las distintas causas laborales en las que ella intervino (detalladas en la

plataforma fáctica), resulta sin lugar a dudas que constataba la existencia de las enfermedades reclamadas y asignaba un porcentaje de incapacidad generado por ellas, sin hacer ninguna mención a una supuesta estimación de incapacidad ante una eventual pericia médica, cuando ella misma reconoce que solo se ocupaba de aquello.

Así las cosas, cae por sus propio peso el argumento de la defensa, pues si bien las A.R.T. podrían haber hecho una simple evaluación económica, esa estimación no contemplaba que las enfermedades profesionales que daban sustento a los reclamos eran inexistentes o diferentes a las reales, por lo que resulta evidente que, de haber conocido la falsedad, las empresas no hubieran aceptado -ni propuesto- acuerdo conciliatorio alguno, y de allí su perjuicio.

Este aspecto, detalladamente explicado en la requisitoria por el representante del Ministerio público es el que, justamente, el defensor de la galena soslaya no había ninguna dolencia que diera derecho al cobro de alguna indemnización, **y** las empresas actuaron convencidas respecto de la veracidad de las enfermedades, y en esa convicción generada en las A.R.T., venía dada por la relación de confianza que existía con quienes representaban sus intereses desde el punto de vista técnico médico y la consecuente actuación conforme a sus dictámenes.

En relación a la queja dirigida contra la calificación **estafa procesal,** invocando falta de engaño en el Juez durante una conciliación, el defensor soslaya nuevamente los argumentos del resolutorio que embiste pues según lo *ut supra* referenciado la decisión de conciliar no era una decisión absolutamente libre por parte de las compañías aseguradoras, esos acuerdos estaban viciados de origen ya que tenían, como germen, certificados médicos falsos que, sin dudas, indujeron a engaño a las A.R.T..

Así es que, sobre la base de la industria fraudulenta montada por los imputados, primeramente se inducía a las A.R.T. a suscribir acuerdos ilegítimos, los que luego se utilizaban para engañar a los Jueces de Conciliación y estos los homologaban, por creer erróneamente, que

existía una justa composición de intereses. En otras palabras el juez finalmente homologa perjudicando económicamente a la ART, a partir de la actuación errónea de esta última motivada a su vez en el engaño en que ha caído por el certificado médico falso, conducta perfectamente encuadrable en nuestro art. 172 del Código Penal, en tanto la estafa procesal no es más que una estafa común realizada en un proceso judicial, donde convergen en el hecho los elementos de ardid o engaño, error y disposición patrimonial perjudicial y todos ellos claramente se dan en el caso, y han sido analizados minuciosamente por el Fiscal en su requerimiento.

Así, de la simple lectura del resolutorio que embiste el oponente habría dado por resueltas sus quejas, las que claramente no se hacen cargo de los argumentos allí expresados, y por tanto son no aptas para conmover las concluisiones allí vertidas, debiendo por ello ser rechazadas.

Por todo ello y normas legales citadas.

V).- **RESUELVO:** 1) Sobreseer a **Carlos Enrique Ardanaz**, D**iego Luis Guillermo Flores Ahumada, Ariel Gonzalo Ayub y Luciano Adolfo Cafure totalmente** -y parcial en la causa-, ya filiados, por el hecho que se les atribuía, calificado legalmente como Asociación ilícita **-en carácter de miembro los dos primeros y jefes organizadores los dos últimos-** (arts. 45, 210 1° párrafo del CP) a tenor de lo dispuesto por los art. 348, 350 inc. 1º-segundo supuesto-, 351 del CPP; **2) NO HACER LUGAR a las oposiciones y nulidades** formuladas por los Ab. Carlos Hairabedian y Sebastián Becerra Ferrer en defensa de los imputados **Sebastián Lanza Castelli y Ariel Gonzalo Ayub** (fs. 9339/9549), por el Ab. Justiniano Martínez en su carácter de defensor del imputado **Luciano A. Cafure** (fs. 9552/9561); por el Ab. Ezequiel Felipe Mallía en representación de los médicos **Sergio Mario Locícero y Oscar Alberto Visconti** (fs. 9572/9575); por el Ab. Joaquín Martínez Paz en defensa del imputado **Telmo López Dauría** (fs. 9593/9608; por la Ab. María Elena Martínez en defensa del incoado **Diego Guillermo Luis Flores Ahumada** (fs. 9609/9666); por el Ab. Alejandro Pérez Moreno en defensa del imputado **Daniel Eduardo Nates** (fs. 9667/9668); por el ab. Lucas

Colazo en defensa de **Emiliano Jose Pérez Elorrieta y Mónica Soledad Pérez Elorrieta** (fs. 9562/9571); por el Ab. Luis León en defensa del imputado **Carlos Enrique Ardanaz** (fs. 9669/9671) y por el Ab. Guillermo Dragotto en defensa de la incoada **María Elvira Torres Mariano** (fs. 9672/9679) y en consecuencia, **elevar la presente causa a juicio** por ante la Secretaría Penal del Excmo. Tribunal Superior de Justicia para su distribución **por ante la Cámara del Crimen** que por sorteo corresponda, debiendo responder **CARLOS ENRIQUE ARDANAZ,** ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP); **ARIEL GONZALO AYUB, ya filiado,** como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -tres hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP); **LUCIANO ADOLFO CAFURE,** ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -tres hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP); **DANIEL CONCA CATTAPAN**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); **DIEGO LUIS GUILLERMO FLORES AHUMADA**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo, y 54 del CP)**;** **SEBASTIAN LANZA CASTELLI**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 172, 295 primer

párrafo y 54 del CP.); **SERGIO MARIO LOCÍCERO**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); **TELMO ALEJANDRO LÓPEZ DAURIA**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP); **DANIEL EDUARDO NATES**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); **MÓNICA SOLEDAD PÉREZ ELORRIETA,** ya filiado, como probable autora material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP); **EMILIANO JOSÉ PÉREZ ELORRIETA**, ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados reiterados -dos hechos-, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 55, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP); **MARÍA ELVIRA TORRES MARIANO**, ya filiado, como probable autora material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.); y **OSCAR ALBERTO VISCONTI,** ya filiado, como probable autor material y penalmente responsable de los delitos de **Estafa procesal y Falsificación de Certificado Médico continuados, ambos en carácter de coautor y en concurso ideal** (arts. 45, 172, 295 primer párrafo y 54 del CP.), de conformidad a lo dispuesto en el art. 358 del C.P.P. **PROTOCOLICESE, NOTIFIQUESE Y FIRME ELEVESE**.

Texto Firmado digitalmente por:

HIDALGO Gustavo Enrique

Fecha: 2019.11.01