

Incumplimiento De Contrato Prestador De Servicio De Salud Y La Obra Social

JURISPRUDENCIA

Incumplimiento de contrato. Prestador de servicio de salud y la obra social

Se admite la demanda tendiente a reparar los daños sufridos por el beneficiario ante el incumplimiento de contrato a favor de terceros, celebrado entre el prestador del servicio de salud y la Obra Social.

En la ciudad de San Nicolás de los Arroyos, a doce de marzo de dos mil quince, reunidos los señores Jueces de la Excma. Cámara Primera de Apelación para dictar sentencia en los autos caratulados: ?ANDRADA ADRIÁN DANIEL c/INDOMI S.A. y otro/a - DAÑOS Y PERJUICIOS?, del Juzgado Civil y Comercial N° 1, del Departamento Judicial San Nicolás, habiendo resultado del sorteo correspondiente que la votación debía realizarse en el siguiente orden: Dres. Fernando Gabriel Kozicki y José Javier Tivano, y estudiados los autos se resolvió plantear y votar las siguientes:

CUESTIONES 1ª.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia de fs.441/447? 2ª.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez Dr. Kozicki dijo: 1.- La Sra. Jueza A quo rechazó la demanda interpuesta por Adrián Daniel Andrada contra INDOMI SA y Alberto Mario Dávila -y también contra la citada en garantía por este último- tendiente a la reparación de los daños y perjuicios que le ocasionara la omisión de las prestaciones que autorizara la obra social. Para ello consideró, que con las pruebas rendidas no estaba acreditada la relación de causalidad invocada como fundamento de la demanda de daños y perjuicios, ni que haya existido un agravamiento de la enfermedad irreversible que padece el actor como consecuencia de la desatención, negligencia u omisión médico-asistencial durante los años 2009/2010. Tampoco se probó -según el decisorio- que las necesidades que requería cubrir en su situación particular (teniendo en cuenta sus características personales e historia clínica) no hayan sido observadas por la prestadora INDOMI SA y por el médico fisiatra con entidad tal para generar una pérdida de chance concreta de mejorar o prolongar la calidad de vida del paciente. Apeló el actor y en su expresión de agravios (478/490), vertió sus quejas que expresan su disconformidad con los argumentos expuestos, enrostrando a la sentenciante una inadecuada apreciación de la prueba aportada y un apartamiento de las reglas de la sana crítica, como así también una incorrecta aplicación del derecho, en especial las normas que reglamentan la internación domiciliaria y las leyes en materia de responsabilidad médica.

Al replicar el médico demandado a fs. 497/501vta., INDOMI SA a fs. 502/504 y la aseguradora del primero a fs. 505/vta., quedó la causa para definitiva, por lo que me aboco entonces al tratamiento de los agravios.

2.- La responsabilidad de INDOMI SA: Adelanto aquí mi disenso con el fallo apelado. Como resulta de lo relacionado precedentemente, afirma el actor que INDOMI SA, como prestadora del servicio de internación domiciliaria autorizado por IOMA, no le brindó las prestaciones que fueron autorizadas en el período comprendido entre el mes de mayo de 2009 y el mes de marzo inclusive de 2010 y que dicho incumplimiento le ha ocasionado daños que estima resarcibles. Encuentro debidamente corroborado con los elementos reunidos en autos que la firma demandada ha asumido en el lapso mencionado la prestación de un servicio integral de salud (atención domiciliaria) como consecuencia de la contratación que hiciera con la Obra Social del actor (IOMA) (ver absolución de posiciones del apoderado de INDOMI SA, fs. 434, respuesta a posición 7ª y 9ª) (art. 421 del CPCC). La certificación afiliatoria de Andrada y la cobertura y pago de dicho programa específico de internación consta en el detalle que acompaña IOMA a fs. 266/271. Así entonces se desprende de dicho informe que la prestadora debía brindar al accionante el servicio de internación domiciliaria que consistía en controles médicos y de especialista, la asistencia de enfermería, sesiones de kinesioterapia motriz y kinesioterapia respiratoria, terapia ocupacional, fonoaudiología y la entrega de cama colchón, nebulizaciones y aspirador. Estamos en definitiva ante un contrato a favor de terceros, celebrado entre el prestador del servicio de salud y la Obra Social. De ahí que la acción aquí ventilada deba ser encuadrada como contractual directa, pues en ese negocio triangular reviste la accionada el carácter de promitente del servicio de salud y, por lo tanto, queda también obligada con respecto al afiliado, desde la aceptación de éste, a dar cumplimiento en debida forma a su deber asistencial (cfr. Trigo Represas - López Mesa ?Tratado de la Responsabilidad Civil?, T.II, La Ley 2004). Es decir que la obra social actuaría como "estipulante", INDOMI SA como "promitente" y el paciente como "tercero beneficiario" y, como tal, puede exigir el cumplimiento de la obligación contractualmente contraída por los "promitentes" (instituto asistencial) siendo este último civilmente responsable de los daños que el afiliado pueda sufrir como consecuencia de la deficiente prestación o "mala praxis" médica (cfr. Bustamante Alsina, Jorge ?Responsabilidad civil de las obras sociales por mala praxis en la atención médica de un beneficiario? Publicado en: LA LEY 1998-A , 404). Sentado ello, en la medida que los serios agravios que ha esbozado el quejoso nos constriñen a revisar, como paso previo a la consideración de los daños, si efectivamente ha cumplido la accionada con las prestaciones requeridas y autorizadas por la Obra Social, tengo para mí que no ha rendido prueba alguna que habilite a tener por abastecido el íntegro cumplimiento de los servicios domiciliarios comprometidos, carga que pesaba sobre sus espaldas ante el desconocimiento que del otorgamiento de tales prestaciones ha

esgrimido el actor en su escrito de inicio (art. 375 del CPCC). Partiendo por el servicio de enfermería comprometido, no puedo soslayar que ha sido la propia agirada quien reconociera que era su deber haber asistido a Andrada en su domicilio con dos enfermeras profesionales y que le daba dinero a la madre del actor para que pagara a las Sras. Monge y Duarte, quienes cuidaban de aquél a pesar de no reunir aquella categoría (enfermeras profesionales) (ver respuesta a posiciones 14ª, 16ª, 18ª, 19ª de INDOMI SA de fs. 434 y ampliatoria de fs. 434 vta.). Los testigos Marcela Alejandra Leiva y Jorge Vicente Suárez han sido concordantes en aquellos aspectos (ver respuestas 22 y 25 de fs. 412 vta.; y respuestas 23 y 25 de fs. 414 vta.), sindicando a las nombradas como las cuidadoras del actor y ratificando aquella carencia de especialidad mencionada. Por su parte, las propias cuidadoras (Verónica Valeria Duarte y Elba Clara Monge) en consonancia con lo expresado confirmaron las circunstancias mencionadas (ver declaración de fs. 419/421 y 422/423 respuestas 24, 25 y 26). Si bien ambas resultan comprendidas en las generales de la ley, lo cual impone una mayor restricción en la valoración de sus dichos (arts. 384 y 456 del CPCC), pasados como han sido por el tamiz de la debida circunspección que merecen y a la luz de las reglas de la sana crítica, se muestran coherentes entre sí y coincidentes con la versión traída por los restantes deponentes. Puestas las mismas -Duarte y Monge- en ese rol, ninguna prueba ha traído la demandada que permita corroborar que la ausencia de la contratación de personal especializado fuera una decisión que proviniera del paciente -como lo arguye al absolver posiciones-, ni el vínculo de parentesco que poseen con Andrada autoriza a colegir ello o que hubieran existido circunstancias impeditivas que justificaran tal inobservancia, ni inferir un comportamiento reticente del actor a recibir la asistencia comprometida por desinencia de los servicios autorizados por IOMA y facturados por la firma agirada. Lo propio ocurre con las sesiones de kinesiología (20 sesiones kinesiología motriz y 20 sesiones de kinesiología respiratoria mensuales durante los primeros 8 meses -trámite ...-; 24 sesiones kinesiología motriz y 24 sesiones de kinesiología respiratoria mensuales durante 4 meses -trámite ...-; kinesiología motriz en los siguientes 6 meses -trámite ...; y 20 sesiones por mes de kinesiología respiratoria por seis meses de contratación -trámite ...-), las de fonoaudiología (8 sesiones por mes a lo largo de toda la contratación -cfr. trámites citados-) y las de terapia ocupacional (8 sesiones por mes que dan cuenta los trámites n° ... y n° ...) (cfr. informe de fs. 270/271). Al margen de la contradicción que importa por un lado afirmar que se le brindaron todas las prestaciones y por otro sostener que se le mandaba al personal adecuado y que el actor los echaba a todos (cfr. respuesta a la posición 19; fs. 434) fueron contestes todos los testigos en que las sesiones de kinesiología (motriz y respiratoria) y fonoaudiología no fueron practicadas en el período mencionado (respuesta 12 del testigo Leiva -fs. 412/413- respuesta 21 y 32 de Duarte -fs. 419/421- y respuesta 13 y 31 de Monge -fs. 422/423 vta.-); y la alegada repulsa del actor de los profesionales que habría enviado, suena más como un argumento traído por la demandada al sólo efecto de sostener una postura excusante ante la invocada acusación omisiva que se le enrostra, que una situación real de exculpación, pues al respecto no ha traído ninguna prueba que lo corrobore y, como bien se apunta en el memorial, las consecuencias de ese déficit probatorio no pueden sino cargarse a quien por su situación en el proceso y de conformidad con los hechos que en él se ventilan, estaba obligada a demostrar (arts. 375 y 384 del CPCC). Y para más se hallaba en inmejorable situación de aportar los elementos tendientes a acreditarlos pues le bastaba con traer un ordenado registro del tratamiento domiciliario comprometido con la historia clínica y guía de sesiones y profesionales y auxiliares de la salud tratantes debidamente suscriptas (cfr. arts. 7 y 8 de la Resolución 704/2000 del Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación y planilla de resúmenes de atención que prevé su Anexo 2); o, en su defecto, la declaración de aquellas personas con las incumbencias pertinentes que hubieren, en su caso, efectuado los distintos tratamientos mencionados en pos de comprobar el cumplimiento de la asistencia comprometida y -reitero- cubierta íntegramente por la obra social del actor (cfr. informe de fs. 270/271 y absolución de posiciones de INDOMI SA; ver respuestas a posiciones 9ª y 10ª -fs. 434-) (art. 384 del CPCC). En cuanto a la necesidad del tratamiento integral que pone en duda la Sra. Jueza de grado en su decisorio (ver fs. 445 pto. 8) estimo que conforma una apreciación personal infundada y discordante con las pautas de admisión de pacientes que introduce la norma regulatoria en forma excluyente para habilitar el tratamiento (art. 5 de la Resolución Ministerial citada) y las auditorías y procedimientos que debe necesariamente superar el paciente para lograr que la Obra Social autorice y contrate el servicio. Por otra parte, en lo que a las prestaciones concretamente refiere, ha sido el resultado del dictamen pericial el que ha corroborado aquel aspecto, al sostener que el tratamiento puede ayudar a mitigar los síntomas y que la fisioterapia y el ejercicio pueden ayudar a prevenir que los músculos se contraigan y se vuelvan rígidos, aclarando que su no realización afecta la calidad de vida (fs. 380vta./381) (arts. 384 y 476 del CPCC). Apunto además que carece a mi entender de toda relevancia para la cuestión controversial de esta causa la circunstancia de que se le haya provisto al actor de cama ortopédica, colchón antiescaras neumático motor, silla de ruedas motorizada y estandar, habida cuenta que no ha precisado en su demanda reproche alguno que esté vinculado con la ausencia de suministro de tales implementos ortopédicos y ha reconocido expresamente su recepción a fs. 89. Como tampoco advierto que tenga la impronta que pretende conferirle el pronunciamiento a las conductas que hubiera asumido el actor frente al tratamiento llevado adelante en ANARL años anteriores o su inestabilidad respecto de órdenes recibidas por el equipo que lo atendiera en dicha etapa, toda vez que no es aquel el período al que alude Andrada como

de incumplimiento imputable a la accionada y no resulta admisible -siquiera por vía de hipótesis- inferir en una suerte de paralelismo que tal proceder reticente fuera el que hubiera asumido ante la atención domiciliaria, ni que se negara a recibir puntualmente las prestaciones integrales que denuncia omitidas. En suma, tengo para mí que ha existido un grave incumplimiento de las obligaciones prestacionales asumidas por la sociedad demandada y debe, por ende, analizarse si tales inobservancias han sido causa adecuada de los daños que denuncia el actor en su demanda (art. 520 del Código Civil), sin perjuicio de la responsabilidad que se le atribuye al Dr. Dávila, cuyo tratamiento difiero para último término. 3.- Los daños: El Derecho de Daños se desenvuelve como daño patrimonial o material por un lado y como daño extrapatrimonial o moral, por otro. En un caso, se trata de reparar las modificaciones disvaliosas que el quebrantamiento de un deber jurídico -contractual o extracontractual- provoca en el patrimonio de una persona. Trata de compensar los efectos económicamente perjudiciales que tales hechos, objetiva o subjetivamente ilícitos, provocan en los legitimados para reclamar por ello. En el otro caso, se trata de resarcir las modificaciones disvaliosas que el hecho provoca en el espíritu de esa o esas personas. Vale decir los efectos anímicamente perjudiciales. El primero repercute sobre lo que el sujeto tiene y es susceptible de apreciación pecuniaria. El segundo incide sobre lo que el sujeto es y es susceptible de apreciación desde la óptica del entendimiento, de la sensibilidad (el sentir) o la voluntad (el querer) de la persona. El uno duele en el bolsillo; el otro pega en el alma (voto del Juez Roncoroni en Cámara Civil y Comercial Primera Sala 3 La Plata RSD-24-98 Sent. del 24/02/1998). El daño resarcible no está representado por la lesión en sí misma, sino por los efectos que ella produce, ya que no es resarcible cualquier daño en sentido amplio sino únicamente aquel que apareja un resultado disvalioso que la reparación procura subsanar o compensar (arts. 1067, 1068, 1069, 1078, 522 y conc. del Cód. Civil). De tal forma, cuando el resultado de la lesión implica una modificación disvaliosa y perjudicial del patrimonio, se está en presencia de un daño patrimonial (arts. 1068 y 1069 Cod. Civil) y cuando tal modificación afecta al espíritu, fluye caracterizado un daño moral (arts. 522 y 1078 Cod. Civil). Ello en tanto el derecho no se ocupa de punir, sino de resarcir, por lo que lo relevante no es el mal que entraña la lesión o afectación intrínsecamente considerada, sino las concretas consecuencias -económicas o espirituales- que esa lesión infiere a la víctima (cfr. Zavala de González, Matilde ?Resarcimiento de daños. Daños a la persona?, Tomo 2, pág. 35, Editorial Hammurabi, 3ra. reimpresión 1996). Vienen aquí expresadas tales apreciaciones previas en el convencimiento de que resulta incausado el reclamo desde el ámbito patrimonial, ora se lo trate como daño emergente, ora como pérdida de chance, pues es del caso destacar que no se han denunciado gastos realizados efectivamente y conectados casualmente con el hecho imputado, tampoco se ha invocado un empobrecimiento real del patrimonio del afectado, ni siquiera que la privación de las prestaciones pudieran proyectar la pérdida de una real chance que implique una probabilidad suficiente de beneficio económico para el afectado. En efecto, los elementos de información que el proceso exhibe muestran que al actor le diagnosticaron en 1989 Distrofia Muscular Congénita, con una discapacidad de la locomoción y una discapacidad del cuidado personal de carácter total y permanente (cfr. pericia médica de fs. 375/381 vta.). Destacó el perito médico oficial, Dr. Manuel A. Caro, que la severidad de dicha enfermedad guarda relación con la edad de comienzo de los síntomas (a menor edad, mayor severidad, progresión más rápida y peor evolución) y que no tiene cura, al par que la signo sintomatología de la patología en el actor configura una incapacidad de tipo total y permanente, de allí que, es mi conclusiva opinión -sin que esto implique controvertir la elevada consideración de la persona en nuestro ordenamiento jurídico, ni la alta significación que revisten sus atributos- que el incumplimiento prestacional en que incurriera INDOMI SA no ha entrañado un disvalor que tenga proyección desde el punto vista económico, por lo que ninguna reparación corresponde conferir desde el ámbito dañoso patrimonial (arts. 499, 1083 Cód. Civil; 375, 384, 163 inc. 5° C.P.C.C.). Mas con ser ello así, no puedo soslayar que, en cambio, ha existido un menoscabo significativo, una alteración disvaliosa del bienestar psicofísico del actor que representa un perjuicio de magnitud que debe ser mensurado desde el ámbito reparatorio extrapatrimonial. Si bien tiene dicho esta Alzada que en materia contractual el resarcimiento del daño moral debe interpretarse con criterio restrictivo (RSD-498-02) y que su existencia debe fundarse en un desmedro extrapatrimonial reconocible y no en la mera denuncia de incomodidades, desasosiegos o reclamos extrajudiciales (RSD-134-09; RSD-76-93; RSD-74-1), es mi convencimiento que se perpetraría una injusticia negando su reparación cuando las circunstancias del caso conllevan la evidencia de un agravio consistente en la violación de derechos inherentes a la personalidad tales como la paz, la tranquilidad de espíritu, el honor, la honra, etc.- La privación de los tratamientos que le hubieran dado la posibilidad de mitigar los síntomas de su enfermedad (cfr pericia médica respuesta de fs.380 vta.) ha generado sin duda alguna en el actor una afección, una perturbación en sus sentimientos, alterando su equilibrio espiritual y a su vez una situación de disgusto real ante la injusticia de saber que no se le otorgó aquello que le correspondía en orden a las circunstancias particulares de su internación, con total soslayo de lo prescripto y con la inquietante incertidumbre sobre la eficacia que aquellos tratamientos hubieran de generar en su particular situación previa incapacitante. No se trata aquí de justipreciar las implicancias de una dolencia con la impronta secular irreversible que ha descripto el galeno interviniente, sino la frustración y los beneficios espirituales cesantes que, por las prestaciones comprometidas y no otorgadas, debió sobrellevar el actor. Justamente son aquellas

limitaciones producidas por la patología padecida en una persona apocada en su plenitud por las derivaciones de su incapacidad, las que revalorizan las expectativas sembradas en un tratamiento que brinda un equipo multiprofesional e interdisciplinario que bien pudo mitigar -a estar al dictamen médico- los síntomas o mejorar su calidad de vida. Y cabe inclusive entender que dicho incumplimiento, en atención a su particular situación, se amplifique en sus esferas afectiva y volitiva alterando aun más su equilibrio espiritual. Por todo ello, teniendo en especial consideración la frustración del interés vinculado al bien protegido y las congruas derivaciones anímicamente perjudiciales que el hecho debidamente acreditado engendra (nexo causal), sumado a las circunstancias personales del actor (43 años al iniciar el tratamiento y su núcleo familiar conviviente) que siempre han de tenerse en cuenta a los efectos de determinar la cuantía del resarcimiento, propongo, haciendo uso de una prudente ponderación ante las dificultades que representa el dimensionar económicamente detrimientos inmateriales, fijar la suma de ... PESOS (\$) (arts. 520 y 522 del Código Civil)

4.- La responsabilidad de Alberto Mario Dávila: Desbrozado hasta este punto el camino, corresponde entonces decidir la situación del Dr. Dávila. Determinado como ha sido en autos que los daños se circunscriben a los padecimientos inmateriales que ocasionó la falta de otorgamiento de las prestaciones incumplidas que se encontraban en cabeza de la firma demandada, no se advierte que exista un factor de atribución de responsabilidad que pueda ser enrostrado en forma personal al médico tratante. Para que exista responsabilidad profesional debe mediar una omisión de la conducta debida, fundándose tal responsabilidad en la culpa (esta Cámara RSD 44-94 fº 148, Expte. N° 657 de nuestro registro) y es menester acreditar conexión causal entre esa omisión y el daño, debiendo haber sido originado u ocasionado este último por dicha acción u omisión, todo lo cual debe ser debidamente probado. Como es del caso no se ha traído probanza alguna que acredite que se haya ocasionado un daño real y cierto en el actor que encuentre relación causal con la omisión de las diligencias correspondientes a la naturaleza de la asistencia médica que le brindara el Dr. Dávila, pues como se dijo, no era dicho galeno quien se encontraba obligado a las prestaciones accesorias autorizadas por IOMA y no se comprobó en su quehacer un acto de impericia, imprudencia o negligencia con proyección dañosa que lo coloque en la posición de deudor culpable (art. 512 Cód. Civil, SCBA Ac. N° 44.440, del 22-12-92, AyS 1991-I-470; Ac. N° 55.133, del 22-8-95, AyS 1995-III-279; Ac. N° 71.581, del 8-3-00, LLBA 2001-65 y Ac. N° 87.859, del 20-4-05 y Ac. N° 102.615, 11-2-09, Sumario Juba B11871 entre muchos otros y de nuestro registro RSD 23-08, Fº 89, expte. N° 8381). Si bien reconoce el accionado que trató al actor en el marco de la internación domiciliaria contratada con INDOMI SA, no participa en su carácter de galeno de la obligación asumida por su mandante aun cuando pertenezca al cuerpo médico de dicha sociedad, pues es del caso que su situación debe analizarse desde el punto de vista de su responsabilidad profesional y, más allá de las disquisiciones que tuvieran los testigos en cuanto a la cantidad de visitas domiciliarias realizadas, ninguno de ellos, como tampoco la pericia médica rendida, ha permitido corroborar que dicho galeno haya colocado al actor en una situación de abandono y desidia que le haya generado daños y perjuicios que no puedan repararse como lo alega a fs. 28 vta.- Cabe acotar que el actor reconoció que el Dr. Dávila concurrió a su domicilio durante la internación (ver fs. 26 segundo párrafo y 26vta. último párrafo), lo propio hicieron los testigos Leiva (respuestas 5, 13, 14, 16 y 17 de fs. 412/vta.), Suárez (respuestas 13, 16 y 17 de fs. 414/vta.), Duarte (respuestas 4, 5 y 6 de fs. 419) y Monge (respuestas 4 y 6 de fs. 422), que lo atendió en la Clínica San Nicolás cuando estuvo internado por traumatismo pleural derecho del 22/5/2009 al 23/5/2009 y por neumonía del 17/8/2010 al 25/8/2010 (cfr. informes de fs. 242 y 244) y que también dicho profesional redactó y suscribió las órdenes para que se le proveyeran en el marco de dicha internación de cama ortopédica, colchón neumático, elevador del paciente, silla de ruedas común, silla de baño y silla de ruedas eléctrica (cfr. fs. 48, 49, 290, 293/295, 338, 340/41, 352/353, 375vta./376 del informe pericial). Menos aún adquiere relevancia desde el punto de vista de la responsabilidad profesional la circunstancia de que el Dr. Dávila haya sido quien influyera para que el actor reciba la asistencia domiciliaria, ni mucho menos advierto que se encuentre acreditado que haya existido una situación de engaño o abuso como la que denuncia en su demanda. De lo expuesto entonces, surge mi convencimiento de que no se ha acreditado un incumplimiento puntual de las obligaciones a cargo del Dr. Dávila con la implicancia dañosa denunciada, por lo que estimo debe confirmarse el rechazo de la demanda efectuada en primera instancia y, consecuentemente, también el de la citada en garantía.

5.- Intereses: Estimo prudente determinar que las sumas por las cuales prospera la demanda devenguen, desde el 21/12/2010 (fecha en la cual colocara en mora a la demandada -cfr. carta documento de fs. 21/22-) y hasta el momento del efectivo pago, la tasa que pague el Banco de la Provincia de Buenos Aires a sus depósitos a treinta días, vigentes en los distintos períodos de aplicación (arts. 511 y 622 del Cód. Procesal).

6.- Costas: Las costas de ambas instancias por la demanda cuyo progreso postulo deben ser impuestas a INDOMI SA (arts. 68 y 274 del C.P.C.C.) y a la parte actora respecto de la demanda rechazada contra el Dr. Dávila y la citada en garantía (art. 68 del C.P.C.C.). Doy así mi voto. Por iguales fundamentos, el Sr. Juez Dr. Tivano votó en el mismo sentido.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez Dr. Kozicki dijo: En mérito a lo acordado al votar la cuestión que precede, corresponde: revocar parcialmente la sentencia y hacer lugar a la demanda, condenando a INDOMI S.A. a pagar al actor en el plazo de diez días de quedar firme este pronunciamiento, la suma total de ... PESOS (\$...), más los intereses estipulados en el considerando 5.- y las costas del juicio en ambas instancias por la

pretensión que prospera y con costas al reclamante por la demanda rechazada contra el demandado Alberto Mario Dávila y la citada en garantía, dejándose sin efecto las regulaciones de honorarios practicadas en el fallo que se revoca parcialmente del modo indicado. Así lo voto. Por iguales fundamentos, el Sr. Juez Dr. Tivano votó en el mismo sentido. Con lo que finalizó el presente Acuerdo, dictando el Tribunal la siguiente SENTENCIA Por los fundamentos expuestos en el Acuerdo que antecede, se resuelve: Revocar parcialmente la sentencia y hacer lugar a la demanda, condenando a INDOMI S.A., a pagar al actor en el plazo de diez días de quedar firme este pronunciamiento, la suma total de ... PESOS (\$...), más los intereses estipulados en el considerando 5.- y las costas del juicio en ambas instancias por la pretensión que prospera y con costas al reclamante por la demanda rechazada contra el demandado Alberto Mario Dávila y la citada en garantía, dejándose sin efecto las regulaciones de honorarios practicadas en el fallo que se revoca parcialmente del modo indicado. Notifíquese y devuélvase.- FERNANDO GABRIEL KOZICKI JOSÉ JAVIER TIVANO HERNÁN VÍCTOR PRAT Secretario
001671E