

PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN

CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL «JURISPRUDENCIA»

SALA I

ACUERDO: En la Capital Federal de la República Argentina, a los dieciocho días del mes de julio de dos mil veinticinco, reunidos los señores jueces de la Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil para conocer en los recursos de apelación interpuestos contra la sentencia dictada en los autos "R., M. R. c/ F. de C. C. de O. y otros s/ Daños y Perjuicios" (78654/2019), el tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?

Practicado el sorteo resultó que la votación debía hacerse en el orden siguiente: Dra. Paola Mariana Guisado, Dr. Juan Pablo Rodríguez y Dra. Gabriela A. Iturbide.

Sobre la cuestión propuesta la Dra. Guisado dijo:

I.- La sentencia dictada a fs.1751 rechazó, con costas, la demanda incoada por M. R. R. contra "F. de C. C. de O." ("Sanatorio S. J."), "TPC Compañía de Seguros S.A.", C. M. C. P.y "S. M. S.A.".

II.- El fallo fue apelado por la parte actora quien, en su memorial de fs.1786/1807, contestado a fs.1809/1825, 1827/1840, 1827/1828 y 1842, se agravia del rechazo de la acción y solicita la admisión de su reclamo.

III.- La señora M. R. R. relató en su demanda que el 24 de octubre de 2016 ingresó al Sanatorio S. J. con antecedentes de obesidad mórbida, HTA, hipotieoidismo, colecistectomía, histerectomía, hernioplastia inguinal bilateral, cirugías múltiples por SOI. Describió como antecedentes que, días antes, el 20/10/2016, se le realizó enterolisis, evolucionó con fiebre, distensión abdominal, dolor de intensidad creciente, herida con bordes necróticos a nivel distal con secreción purulenta y débito purulento por drenaje, evolucionó con taquicardia e insuficiencia

renal aguda, donde procedieron a una cirugía general que implicó que los expertos decidan realizar laparotomía exploradora, que durante el procedimiento quirúrgico se constató peritonitis fecal, se realiza colectomía total por perforación cecal y a nivel del recto superior más eventroplastia con malla.

Luego de detallar cómo fue la evolución postoperatoria indicó que el 1 de noviembre de 2016 recibió el alta y egreso sanatorial con indicación de seguimiento, estudios y controles de estilo en el Sanatorio S. J..

Respecto a los hechos en que funda su reclamo, narró que el 12/08/2017, se le efectuó la reconstrucción del tránsito intestinal, se hizo íleo recto anastomosis con pouch ileal, más ileostomía de protección más adhesiolisis. Añadió que bajo la plena confianza de la praxis médica, con la promesa de la reconstrucción de tránsito post colectorio y eliminación de la bolsa colectora temporal, extremo que no fue posible según los médicos, agravado que en tal intervención negligentemente le perforaron y cortaron la vejiga, implicando ello la colocación de sonda vesical por la vagina.

Destacó que, contrario a lo narrado por los médicos en la historia clínica, el único objeto de la intervención quirúrgica del 12.08.17 era eliminar la bolsa colectora temporal.

La actora señaló que, como consecuencia de la intervención y de una mala sutura en el procedimiento operatorio, despierta la materia fecal no solo por la bolsa colectora temporal sino además por vía de la sonda vesical vaginal, lo que demuestra la mala praxis médica por el procedimiento llevado adelante en el Sanatorio S. J..

"F. de C. C. de O." -propietaria del Sanatorio S. J.- contestó la demanda a fs.592/594 y brindó su versión de los hechos.

Describió que la señora R. tuvo una primera internación desde el 20/10/2016 al 17/11/2016, habiendo ingresado derivada de otro establecimiento asistencial, aparentemente de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos, por posible cuadro de "obstrucción intestinal de tres días de evolución", sospechado por dolor abdominal asociado a vómitos fecaloides y catarsis negativa y según consta en hoja de ingreso "abdomen con drenaje de presión negativo", tras lo cual se solicitó interconsulta con cirugía general consignando en el pedido del mismo 20/10/2016 los siguientes datos relevantes: "...femenina de 43 años con antecedentes de oclusión intestinal recidivante y nueve cirugías en su abdomen, cesáreas, colecistectomía, hernioplastia umbilical, histerectomía, ooforectomía complicada. Cirugía reciente el 26/09/16 por oclusión intestinal, adenitis mesentérica en tratamiento con corticoides", la respuesta de cirugía a esa interconsulta es "...Paciente de 43 años con múltiples cirugías abdominales y cuadros suboclusivos intestinales. Por sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal se inició tratamiento con corticoides. Consulta por cuadro de dolor y distensión abdominal abundante asociado a vómitos fecaloides y falta de eliminación de gases y materia fecal de tres días de evolución. Al examen físico subfebril taquicárdica, abdomen distendido, globoso, tenso, RHA (ruidos hidroaéreos) aumentados, SNG (sonda nasogástrica) con débito de características fecaloides, pendiente laboratorio y TAC de abdomen con contraste oral y endovenoso...".

Agregó que la TAC destacó "...buena progresión de la sustancia de contraste oral en el tracto gastrointestinal, sin signos de stop...en topografía de unión recto sigma se evidencia un estrechamiento de la luz con distensión colónica supra estrechamiento de asas de intestino delgado y colon que generan niveles hidroaéreos. No se identifican adenomegalias en cadenas ilíacas o inguinales, hay imágenes hipodensas en mediastino que podrían corresponder a imágenes ganglionares...".

Apuntó que cirugía decidió intervenir quirúrgicamente

Continúa en la página 1, Columna 1

Sumario:

Agencia de Recaudación y Control Aduanero: RG 5723
Cámara Civil «Jurisprudencia»
Avisos Clasificados / AFIP / Avisos Comerciales



a la demandante constatando en forma intraoperatoria que la suboclusión intestinal era por bridas (adherencias) realizando la enterólisis del intestino, es decir, la liberación quirúrgica del intestino delgado por sección de las adherencias postoperatorias que se producen y que a veces son causa de obstrucción intestinal, la operación fue bien tolerada y el postoperatorio inmediato evolucionando acorde a tipo de cirugía, con débito por sonda nasogástrica.

Añadió que el 24/10/2016 según evolución del cirujano había signos de sepsis por infección del sitio quirúrgico por lo que se decidió ese mismo día pasar a la demandante a quirófano para realizarle la segunda operación consistente en una nueva laparotomía exploradora con la presunción de peritonitis fecal, en dicha exploración se constata "perforación cecal y en recto superior", ante lo cual se decidió realizar una colectomía total, es decir la extirpación de todo el colon, cerrando el muñón rectal en dos planos con prolene, dejó tres drenajes abdominales, confeccionó una ileostomía a lo Brooke y luego eventroplastía con colocación de malla de 30 cm. x 30 cm. para el cierre de la pared y plástica de piel.

Asimismo, detalló los controles que realizó la señora R. entre octubre del año 2016 y marzo de 2017.

Luego, narró que el 18/05/2017 el cirujano la atendió en consultorio y analizó el informe de videocolonoscopia, y asentó "fístula recto cutánea" se hará reconstrucción de tránsito intestinal, esto último se decide en base a dos principios: a) tratar de ayudar a la paciente quien NO TOLERA más esa bolsa colgando; b) incumplimiento de las indicaciones dadas por el cirujano en cuanto a dieta estricta y necesidad de bajar de peso.

Expresó que la segunda internación transcurrió desde el 11/08/2017 al 19/08/2017, y que el 12/08/2017 se realizó cirugía de reconstrucción del tránsito intestinal que consistió en: "Ileorrecto anastomosis con Pouch Ileal + ileostomía de protección + adhesiolisis. En la redacción del parte quirúrgico se constatan múltiples adherencias entero entéricas que se liberan con tijera, se disecciona muñón rectal 10 cm., se desmonta ileostomía previa, se confecciona Pouch ileal en "J" con suturas mecánicas lineales, se realiza anastomosis mecánica con prueba de coprostasis negativa, luego se confecciona ileostomía en asa, lavado y aspirado de cavidad, drenaje del espacio de Douglas y síntesis de la pared en monoplano...", tras lo cual pasó a terapia intensiva donde estuvo desde el 12/08/2017 hasta el 16/08/2017, con buena evolución y con ileostomía funcionando.

En cuanto a los reproches realizados por la actora en su demanda, afirma que es incorrecto que la segunda cirugía se realizó a partir de una promesa de reconstrucción del tránsito post colectorio y eliminación de la bolsa colectora temporal. Explica que ello carece de lógica dado que se le ofreció realizar la reconstrucción del tránsito intestinal porque la paciente no toleraba la ileostomía. Señaló que la cirugía de reconstrucción del tránsito intestinal está condicionada por el estado de salud del paciente, los procesos inflamatorios crónicos propios de la obesidad, la falta de correcta adhesividad de los tejidos, ya sea por los corticoides con que era tratada y las adherencias del peritoneo generadas cada vez que se abordó el abdomen en múltiples operaciones. También, refirió que es errónea la denuncia de que a la señora R. se le perforó la vejiga, toda vez que la misma no fue tocada ni explorada.

Respecto a la colocación de una sonda vesical por

la vagina, aclara que ésta se colocó por la uretra correctamente y permitió durante el acto anestésico controlar la diuresis, detallando que se trató de una sonda Foley nº18, habitual en todo procedimiento quirúrgico a nivel pelviano.

Manifestó que el 12/09/2017 la actora reingresó por un cuadro de náuseas y vómitos, el cual se agudizó con somnolencia y debilidad de miembros inferiores, lo que motivó que luego de llevarse a cabo estudios complementarios se solicitara interconsulta con urólogo y cirujano. El 19/09/2017 fue evaluada y se hace referencia a que la histerectomía mencionada en los antecedentes, fue por miomatosis y que al examen físico se constató fístula vesico-vaginal "...por tacto vaginal se toca balón de sonda Foley...", se le propone realizar estudios prequirúrgicos para una cistoscopia. Se fue de alta el 28/09/2017 acompañada de familiares y no retornó más al Sanatorio S. J..

Agregó que, tal como se desprende de la documentación acompañada por la legitimada activa, la paciente continuó su atención en la "Clínica Bazterrica" donde le solicitaron nuevos estudios, los cuales concluyen en que presenta una fístula vesico-vaginal y no una fístula rectovaginal, pues tanto por estudios como por informes se detecta que no tiene fuga de contraste por la unión ileorrectal.

Finalmente, sostuvo que la actora presentaba comorbilidades y que el planteo quirúrgico fue el adecuado cuando en la segunda cirugía se constató una perforación del recto con una necrosis en la pared del ciego, que a pesar de los riesgos por la obesidad, el incumplimiento de dietas y las comorbilidades de base, se le ofreció una salida para reconstruir el tránsito, habiéndose llevado a cabo la cirugía de reconstrucción de la manera más delicada posible y se dejó una ileostomía transitoria de seguridad para proteger la anastomosis. Destacó que en ningún momento se abandonó a la paciente, y que ella dejó de concurrir a fin de que los urólogos pudieran ofrecerle una resolución de su fístula y luego los cirujanos procedieran a cerrar la ileostomía temporal, habida cuenta que hasta tanto no se resolviera el tratamiento de la fístula no es conveniente el cierre de la ileostomía.

Afirmó que del análisis de los hechos queda claro que el equipo profesional ofreció a la accionante todo tipo de soluciones para tratar el difícil cuadro clínico que atravesaba, no habiendo incurrido en ninguna actitud negligente. En base a ello, solicitó el rechazo de la demanda.

"TPC Compañía de Seguros S.A." se presentó a fs.817/833.

Resaltó que los antecedentes quirúrgicos de la accionante condicionaron la presencia de múltiples bridas y adherencias, debilitando la pared de las vísceras intestinales por los reiterados procesos inflamatorios y adherenciales, producto de tantas cirugías anteriores. Apuntó que el 11/08/2017 se internó para la reconstrucción del tránsito intestinal, suscribió el correspondiente consentimiento informado donde consta que se le informó sobre la naturaleza del procedimiento, complicaciones y que no se garantizó la obtención de resultados.

Añadió que las fístulas provocadas por fallas en el proceso de cicatrización suelen aparecer pasados los seis a ocho días del acto quirúrgico y nunca antes de este tiempo, tal como en el caso de la actora, cuya evolución inicial fue favorable, con tránsito intestinal conservado y adecuada tolerancia dietaria, habiéndose producido la fístula luego del mes de operada.

Afirmó que la fístula vesico vaginal no se produjo por perforación alguna en la cirugía, sino que ocurrió luego de un mes de la reconstrucción, resultando erróneo que la paciente deba permanecer con la sonda de por vida, ya que la fístula se puede resolver quirúrgicamente con una fistulectomía y, asimismo, que el cierre de la ileostomía de protección nunca fue efectuado, por motivos ajenos a la institución y equipo quirúrgico, sin que exista contraindicación para llevar a cabo el mismo.

Destacó que los profesionales intervinientes obraron conforme a la correcta praxis médica y que el estado que la actora describe no tiene nexo causal con el desempeño galénico, sino por los factores propios que aquella presentaba, es decir, la buena praxis médica llevada adelante no pudo impedir la irrupción de complicaciones que, como la misma actora lo admite, le fueron advertidas en los numerosos consentimientos informados que admite haber firmado. Asimismo, denunció que las intervenciones quirúrgicas fueron realizadas por el Dr. C. M. C. y solicitó que sea citado.

C. M. C. P.se presentó a fs.885/913. Luego de describir los antecedentes patológicos de la señora R. y el cuadro clínico con el que ingresó al Sanatorio S. J. expresó que se procedió a llevar a cabo una laparotomía exploradora el 20/10/16. Tras presentar dolor abdominal el 24/10/2016 se decidió efectuar una relaparotomía exploradora, detallando las características de dichas intervenciones y haciendo saber que debido a su buena condición se le otorgó el alta institucional el 17/11/2016.

Después, transcurridos nueve meses, la actora se internó el 11/8/2017 para la reconstrucción del tránsito intestinal, destacando que los antecedentes quirúrgicos condicionan la presencia de bridas y adherencias, debilitando la pared de las vísceras intestinales por los reiterados procesos inflamatorios y adherenciales. Manifestó que previo a la aludida cirugía se suscribió el consentimiento informado para la reconstrucción del tránsito intestinal, donde la actora fue informada de la naturaleza del procedimiento, sus complicaciones y constando expresamente que no se garantizó la obtención de resultados, por lo que mal puede afirmar que se le realizó la promesa de la reconstrucción del tránsito y eliminación de la bolsa colectora temporal.

Señaló que la intervención del 12/8/2017 no presentó complicaciones, como así tampoco el posoperatorio inmediato. A continuación, el 28/8/2017 presentó con insuficiencia renal, se le efectuaron estudios complementarios durante su internación descartándose complicaciones intra abdominales relacionadas a la cirugía previa. Luego, entre el 12/9/2017 y el 28/9/2017 cursó internación por insuficiencia renal grave e íleo adinámico, constatándose fístula vesico vaginal, se realizó tratamiento colocando sonda Foley y medicación, habiendo sido evaluada multidisciplinariamente.

Destacó que la paciente no presentó ningún signo de perforación intraabdominal ni vesical durante el período que permaneció internada ni durante las semanas postoperatorias, sino luego de transcurrido casi un mes de la intervención, por lo cual debe considerarse que la fístula se debió a la mala evolución de los tejidos de la paciente y no a una perforación intraoperatoria.

Aseveró que la accionante fue intervenida quirúrgicamente sin demora, los hallazgos de múltiples adherencias fueron reiterados en ambas cirugías, evidenciando la gran tendencia a cicatrices internas, bridas y adherencias, sin embargo aclaró que no pueden dejarse sin liberar, máxime cuando

la actora presentaba reiterados episodios de suboclusiones. Por último, señaló que la conducta adoptada ante los hallazgos fue la indicada y acorde a los lineamientos de la especialidad. En virtud de ello, requirió el rechazo de la acción.

IV.- El magistrado de grado luego de establecer la plataforma fáctica, encuadró jurídicamente la cuestión y destacó que en materia de responsabilidad médica, dado que el deber de los facultativos es por lo común de actividad, incumbe al paciente la prueba de la culpa del médico.

Luego, valoró la evidencia producida, especialmente la pericial médica y concluyó que el accionar médico se adecuó a la situación concreta y a las pautas de la ciencia actual, con lo que no puede enrostrarle a

Nota completa en nuestra web.



REGALERIA EMPRESARIAL
PRODUCTOS ARTESANALES, ESPECIALES Y EXCLUSIVOS
CANTIDADES LIMITADAS

PRODUCTOS 100% ARGENTINOS
ACTIVANDO NUESTRAS ECONOMÍAS REGIONALES

Luis Viale 692 - Caba - Tel : +54114582-6057
www.espirituparrillero.com.ar espirituparrillero@gmail.com

FUSIÓN POR ABSORCIÓN

VICUÑA ARGENTINA S.A. - FILO DEL SOL EXPLORACIÓN S.A.

VICUÑA ARGENTINA S.A. (CUIT N°33-61913055-9) y FILO DEL SOL EXPLORACIÓN S.A. (CUIT N°30-71417198-0). De conformidad con lo dispuesto por el artículo 83, inciso 3°, de la Ley General de Sociedades N°19.550: (i) VICUÑA ARGENTINA S.A., CUIT N°33-

61913055-9, inscrita en la Inspección General de Justicia con fecha 29 de octubre de 1985, bajo el N° 10.790, L° 101, T° "A" de Sociedades Anónimas, con sede social en Libertad 836, Piso 2, Oficina 37, Ciudad Autónoma de Buenos Aires; y (ii) FILO DEL SOL EXPLORACIÓN S.A., CUIT N°30-71417198-0, inscrita en la Inspección General de Justicia con fecha 28 de mayo de 2013, bajo el N° 8154, L° 63 de Sociedades por Acciones, con sede social en Gorriti 4855, Ciudad Autónoma de Buenos Aires; comunican que: 1. Por asambleas celebradas con fecha 30 de julio de 2025 se aprobó la fusión por absorción mediante la cual VICUÑA ARGENTINA S.A. absorberá a FILO DEL SOL EXPLORACIÓN S.A., la que se disolverá sin liquidarse, todo ello de conformidad con el compromiso previo de fusión suscrito el día 30 de julio de 2025 y aprobado por los respectivos Directorios de las sociedades intervinientes en idéntica fecha. 2. Fecha efectiva de fusión: 1 de junio de 2025. 3. El capital social de VICUÑA ARGENTINA S.A. se aumentará de \$439.251.113.493 a \$650.065.136.298 mediante la emisión de 210.814.022.805 acciones ordinarias, nominativas, no endosables, de valor nominal \$1 (un peso) cada una y con derecho a un voto por acción. Se reforma el artículo 4° del estatuto social de VICUÑA ARGENTINA S.A. a fin de dejar constancia del nuevo monto del capital social. 4. La valuación del activo y del pasivo de las sociedades intervinientes, conforme surge del del estado de situación patrimonial del balance general especial consolidado de fusión al 30 de abril de 2025, es la siguiente: VICUÑA ARGENTINA S.A.: (a) antes de la fusión: (i) activo: \$1.111.948.732.887, (ii) pasivo: \$42.013.773.689; (b) después de la fusión: (i) activo total de \$1.439.079.373.569, y (ii) pasivo total de \$55.210.256.410. FILO DEL SOL EXPLORACIÓN S.A.: antes de la fusión: (i) activo: \$270.805.640.682; (ii) pasivo: \$13.196.482.721. 5. VICUÑA ARGENTINA S.A., como sociedad absorbente, mantendrá su denominación, tipo societario y sede social actual. Las oposiciones de ley se atenderán conforme los plazos legales a partir del último día de publicación, en Ingeniero Enrique Butty N°239, Planta Baja, Oficina 1, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de lunes a viernes en el horario de 10 a 18 hs.

ELAUTORIZADO
Diario El Accionista
Fact 3204 I:01/08/2025 V:05/08/2025

GPV SA - INDUSTRIA ARGENTINA DEL DESCANSO SA

(30-50416354-3, 30-70850362-9) En cumplimiento del art. 83 inc. 3° de la LGS y en relación a la fusión por absorción de Industria Argentina del Descanso SA, CUIT 30-70850362-9, con GPV SA, CUIT 30-50416354-3, (esta última: sociedad absorbente), se informa y hace saber: 1) Datos de las sociedades: Sociedad absorbente: GPV SA, con sede social en 25 de Mayo 565, Piso 5°, CABA e inscrita el 25-09-1969 ante la Inspección General de Justicia bajo el N°3096, L° 67, T° A, de Estatutos Nacionales; y Sociedad Absorbida: Industria Argentina del Descanso SA, con sede social en 25 de Mayo 565, Piso 5°, CABA, e inscrita el 11-12-2002 ante la Inspección General de Justicia bajo el N°15027, L° 19, T° - de Sociedades por Acciones; 2) Capital social de GPV SA (sociedad absorbente): Previo a la fusión, asciende a \$441.886.385 representado por 441.886.385 acciones ordinarias, nominativas no endosables, con derecho a un voto cada una y de valor nominal Pesos Uno (\$1.-) por acción. Como consecuencia

de la fusión aumenta su capital social en la suma de \$7.394.500, ascendiendo el mismo a la suma total de \$449.280.885, representado por 449.280.885 acciones ordinarias, nominativas no endosables, con derecho a un voto cada una y de valor nominal Pesos Uno (\$1.-) por acción. Las acciones resultantes del aumento del capital antes mencionado (por \$7.394.500), como consecuencia de la fusión, son suscriptas íntegramente por Grupo León Forte SAU. Seguidamente se detalla la composición del capital social de GPV SA resultante de esta fusión: Grupo León Forte SAU: 429.898.535; Verónica Vara 8.032.554; y Carlos Alberto Secreto 11.349.796; 3) Valuación del activo y pasivo de la sociedad absorbente y de las sociedades absorbidas al 31-03-2025: (i) GPV SA, activo \$99.072.082.567 y pasivo \$50.935.846.282; e (ii) Industria Argentina del Descanso SA, activo \$1.614.312.238 y pasivo \$766.408.155; 4) Fecha del Compromiso Previo de Fusión: 23-05-2025; 5) Resoluciones asamblearias que aprobaron el Compromiso Previo de Fusión: Asamblea General Extraordinaria de GPV SA y Asamblea General Extraordinaria de Industria Argentina del Descanso SA, ambas celebradas con fecha 23-05-2025; 6) Disoluciones sin liquidación y Oposiciones: Como consecuencia de la fusión por absorción, la Asamblea Extraordinaria de Accionistas de Industria Argentina del SA del 23-05-2025 resolvió la disolución sin liquidación de Industria Argentina del Descanso S.A. Las oposiciones de los acreedores, en plazo de ley y previa cita a convenir al correo: vdecarlo@grupopiero.com cc legales@grupopiero.com, pueden formularse de lunes a viernes de 11:00 a 17:00 hs., en 25 de Mayo 565, Piso 5°, CABA.

ELAUTORIZADO
Diario El Accionista
Fact 3204 I:01/08/2025 V:05/08/2025

CONVOCATORIA A ASAMBLEA

EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE COOPERATIVA DE VIVIENDA CRÉDITO Y CONSUMO TEINCOPLTDA

El consejo de Administración de Cooperativa de Vivienda Crédito y Consumo Teincop Ltda., convoca a los señores asociados a la ASAMBLEA ORDINARIA para el día 18 de Agosto de 2025 a las 12:00 horas, a realizarse en la sede social sito en Av. Córdoba N° 991 piso 2 Of: C CP C1054AA CABA, para considerar el siguiente

ORDEN DEL DÍA:

- 1) Designación de dos asociados para la firma del Acta de Asamblea conjuntamente con el Presidente y Secretario
- 2) Motivo por el cual se lleva a cabo la asamblea ordinaria en forma extemporánea
- 3) Consideración de la documentación del art. 41 de la ley de Cooperativas y los términos del Estatuto Social por el ejercicio económico cerrados el 31/12/2024
- 4) Tratamiento de la gestión realizada por el Consejo de Administración durante el ejercicio cerrados el 31/12/2024 Tratamiento de la retribución prevista por el art. 67 de la ley 20.337.

GHIRAY
INMOBILIARIA
Desde 1958

CABALLITO 4902-4710

CONGRESO 4942-6160

VENTA - ALQUILER
WWW.GHIRAY.COM.AR

DIARIO EL ACCIONISTA

Fundado el 17 de mayo de 1945 por Roberto Garibaldi y Carlos S. Vela.
Director: Roberto Garibaldi (h). Propietaria: Ediciones Gari S.R.L. -
Administración: San Martín 50 Piso 7, Of. 146 (1004) C.A.B.A. - Tel:
4343-9950 y 4331-1883- e-mail: info@diarioelaccionista.com.ar-http://
www.diarioelaccionista.com.ar-Registro Prop.Intelectual N° RL-2022-
73519248-APN-DNDA#MJ - Miembro de la Asociación de Entidades
Periodísticas Argentinas (ADEPA) I.S.S.N. 0327-6325. Impreso en
Graficamente de Alejandro Marcos Negri - Del Valle Iberlucea 1151 C.A.B.A.-
Buenos Aires

GRAFICAMENTE



TELÉFONO: 4301-1280

PRESUPUESTOS POR MAIL : AMNEGRI1@GMAIL.COM

O POR WHATSAPP (+549) 112292-6663

DEL VALLE IBERLUCEA 1151 - LOCAL 5
CAMINITO, LA BOCA. C.A.B.A.

Buenos Aires, viernes 01 de agosto de 2025

5) Tratamiento de la gestión realizada por el Síndico Titular del ejercicio cerrado el 31/12/2024 Tratamiento de la retribución por dicho ejercicio

6) consideración de las condiciones del servicio de préstamo cooperativo conforme lo establecido por la Res.7202/12.

7) Tratamiento de los excedentes del ejercicio cerrado el 31/12/2024

8) Ratificación de autoridades del consejo directivo y sindicatura electas en la ultima asamblea. La asamblea será válida sea cual fuere el número de asistentes, una hora después de la fijada en la convocatoria si antes no se hubiere reunido la mitad más uno de los Asociados.Representación Consejo administración Vigliola
Sebastian Carlos (presidente) – Navarro Karina Edith (secretaria).

EL PRESIDENTE
Diario El Accionista
I:01/08/2025 V:01/08/2025

TRANSPORTES ATLÁNTIDA S.A.C.

Número de Registro ante la Inspección General de Justicia: 478.937-11.292

CONVOCATORIA

Convócase a Asamblea General Ordinaria para el día 29 de Agosto de 2025 a las 10:00 horas en primera convocatoria y a las 11:00 horas en segunda convocatoria en la calle Av. Eva Perón 7423 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para considerar el siguiente:

ORDEN DEL DIA

- 1) Designación de dos (2) accionistas para suscribir el acta correspondiente.
- 2) Consideración de la documentación descripta en el Art. 234 Inc. 1 de la Ley 19.550 correspondiente al ejercicio económico cerrado el 31 de Marzo de 2025 y del informe del Consejo de Vigilancia.
- 3) Consideración del Resultado del ejercicio cerrado al 31 de Marzo de 2025 y su destino.
- 4) Consideración de la gestión de los Directores y Miembros del Consejo de Vigilancia.
- 5) Remuneración de los Directores y Miembros del Consejo de Vigilancia.

6) Fijación del número de Directores y su elección.

7) Elección de los Miembros del Consejo de Vigilancia.

8) Consideración de destino de acciones en cartera y eventual prórroga del plazo para enajenarlas.

Designado según instrumento privado designación de directorio de fecha 11/10/2022 JULIO MARCELO PASCIUTO - Presidente

EL PRESIDENTE
Diario El Accionista
I:31/07/2025 V:06/08/2025

CONTRERAS HERMANOS S.A.L.C.I.F.A.G.Y.M.

30-50453670-6. Se convoca a asamblea general ordinaria y extraordinaria de accionistas para el día 26 de agosto de 2025, a las 11 horas en primera convocatoria y a las 12 horas en segunda convocatoria, a celebrarse en la sede social sita en Av. Leandro N. Alem 855, piso 16° - internamente de acuerdo al indicador de ascensores identificado como piso 18°, Unidad Funcional Nro. 18, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para considerar el siguiente

ORDEN DE DÍA:

- 1) Designación de los accionistas que suscribirán el acta de asamblea;
- 2) Consideración de la documentación prescripta por el artículo 234, inciso 1°, de la Ley General de Sociedades, correspondiente al ejercicio económico finalizado el 31 de marzo de 2025;
- 3) Consideración del destino del resultado del ejercicio económico finalizado el 31 de marzo de 2025;
- 4) Consideración de la gestión del directorio por el ejercicio económico finalizado el 31 de marzo de 2025;
- 5) Consideración de la gestión del síndico por el ejercicio económico finalizado el 31 de marzo de 2025;
- 6) Determinación de la remuneración del directorio por el ejercicio económico finalizado el 31 de marzo de 2025;
- 7) Determinación de la remuneración del síndico por el ejercicio económico finalizado el 31 de marzo de 2025;
- 8) Fijación del número de directores y designación de los mismos;
- 9) Designación de síndico titular y síndico suplente;

10) Autorización al directorio para retirar anticipos a cuenta de honorarios;

11) Regulación del régimen de asambleas a distancia y reforma del artículo 12 del estatuto. Emisión de un texto ordenado del estatuto; y

12) Autorizaciones con fines registrales. Los accionistas deberán cursar las comunicaciones de asistencia, en el plazo de ley, en la sede social. A los efectos del ejercicio del derecho a la información, los accionistas pueden retirar la documentación de la sede social o solicitar el envío de la documentación de manera electrónica al correo electrónico jtouceda@contreras.com.ar. Presidente - Juan Manuel Touceda.

EL PRESIDENTE
Diario El Accionista
I:31/07/2025 V:06/08/2025

CARPESALLSA.

CUIT 30717945227: Se CONVOCA a Asamblea General Extraordinaria para el 15/08/2025 a las 12 horas, en la Sede Social de Av. General Paz 8950 de C.A.B.A. para tratar el siguiente

ORDEN DEL DÍA:

- 1) Designación de dos accionistas para firmar el acta de Asamblea;
- 2) Cambio del domicilio Legal y a su vez modificación del Artículo Primero del Estatuto Social;
- 3) Autorización de inscripción / cancelación ante DPPJ e IGJ junto con los formularios, dictámenes, escritos, testimonios, constancias de publicación de edictos y demás documental que la normativa exija para llevar adelante el cambio de domicilio de la sede social anteriormente referenciada;
- 4) Autorización de acreditación ante IGJ del cambio del domicilio social a la jurisdicción provincial dentro de los sesenta (60) días corridos de haberla obtenido y de la reinscripción de medidas cautelares o concursales si las hubiere;
- 5) Análisis, Aprobación de Balance y Memoria del ejercicio cerrado al 30 de noviembre del 2024;
- 6) Aprobación de la gestión del Directorio y Síndicos;
- 7) Tratamiento de la gestión de Resultado del Ejercicio.

EL PRESIDENTE
Diario El Accionista
Fact.A-3200 I:28/07/2025 V:01/08/2025