CONTESTA TRASLADO. RECHAZA ACUSE DE REBELDÍA. IMPUGNA LIQUIDACIÓN PRACTICADA. PLANTEA IMPROCEDENCIA DE ACTUALIZACIÓN E INAPLICABILIDAD DE TASA COMPUTADA. RECHAZA CALIFICACIÓN ALIMENTARIA DE CRÉDITO. OPONE INEMBARGABILIDAD DE FONDOS PÚBLICOS (ARTS. 19 Y 20 LEY 24.624, LEY 25.344 Y ART. 22 LEY 23.982). MANTIENE CUESTION FEDERAL.

Señor Juez Federal:

VALERIA TOSCANO, abogada inscripta en la Matrícula Federal T°601, F° 84 Cam Fed de Apelaciones de La Plata (CFALP), y matriculada al T° II F° 223 del C.A.Q. (CUIT Monotributo 27-17348045- 3, Legajo Previsional Nro. 48.252-1), en representación de la **SECRETARÍA NACIONAL DE DISCAPACIDAD - Ex ANDIS– dependiente del MINISTERIO DE SALUD**, con domicilio real en la calle Av. 9 de Julio 1925, piso 3° de la Capital Federal, y manteniendo el domicilio electrónico en: 27173480453, en los autos caratulados: **"ASOCIACION DE TRANSPORTISTAS Y EDUCACION PARA PESONAS CON CAPACIDADES DISTINTAS -ATAECADIS- Y OTRO c/ ESTADO NACIONAL- AGENCIA NACIONAL DE DISCAPCIDAD s/AMPARO LEY 16.986 (FSM 000001/2019)**, a V.S. respetuosamente me presento y digo:

I. OBJETO Y ALCANCE DE LA PRESENTACIÓN

Que en legal tiempo y debida forma procesal, vengo por el presente a evacuar el traslado de la presentación efectuada por la actora A.T.A.E.CA.DIS mediante la cual formula acuse de rebeldía, practica liquidación unilateral y confiscatoria por la suma de **$1.877.569.932,56**, pretende la calificación de dicha acreencia comercial-prestacional como "crédito alimentario", y peticiona el embargo preventivo sobre cuentas operativas de la Tesorería General de la Nación y del Ministerio de Salud de la Nación hasta cubrir la desmedida suma de **$2.440.840.912,33**, en el marco de una supuesto incumplimiento de la sentencia recaída en autos.

Por las fundadas razones de hecho, y de derecho que se desarrollan a lo largo de este responde, solicito:

- El **rechazo in limine del acuse de rebeldía** y de la pretendida operatividad de las presunciones del art. 60 del CPCCN.

- La **impugnación categórica y fundada de la liquidación practicada** por violentar normas de orden público financiero (Ley 23.928, Ley 25.561), desvirtuar el concepto de deudas de valor (art. 772 CCCN) y consagrar un enriquecimiento incausado en perjuicio de las arcas públicas.

- El **rechazo de la calificación del crédito como alimentario**, por tratarse de un reclamo de naturaleza patrimonial y contractual deducido por una persona jurídica.

- La **desestimación in limine del pedido de embargo preventivo** sobre fondos presupuestarios públicos por imperio de los arts. 19 y 20 de la Ley 24.624, art. 67 de la Ley 11.672 y art. 22 de la Ley 23.982.

- Se ordene se libre oficio Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud. a los fines que se expida respecto a lo reclamado en esta instancia por la parte actora.

II. FUNDAMENTOS

Liminalmente es preciso aclarar que esta parte desde la contestación de la demanda ha informado exhaustivamente a la parte actora los procedimientos administrativos a los fines de dar cumplimiento con las obligaciones impuestas.

Que a fs. 407 V.S dicta sentencia en los siguientes términos

"Haciendo lugar, de manera parcial, a la acción iniciada por Asociación de Transportistas y Educación para Personas con Capacidades Distintas (ATAECADIS) y AIEPESA y, en consecuencia, deberá la demandada asegurar en tiempo y forma las erogaciones necesarias para garantizar la continuidad del servicio de transporte para las personas con capacidades diferentes comprendidas en el "Programa Incluir Salud", debiendo acreditar su cumplimiento de manera trimestral en la presente causa…"

De dicha sentencia claramente se desprende que esta parte debe asegurar en tiempo y forma las erogaciones necesarias para garantizar la continuidad del servicio de transporte… .

Que posteriormente al dictado de la misma, y ante los supuestos incumplimientos reclamados se ha dado cumplimiento con la misma conforme surge de extensa cantidad de presentaciones en el expediente judicial, a saber:

Presentación NO-2021-52097512-APN-DGD#AND y ME-2021-51585700-APN-DGD#AND (fs. 431/433, 434/449, 450/451, 452/453) en la que se informa: *"III) Por tratarse de un sistema de asistencia financiera, el Programa Incluir Salud perteneciente a la Dirección Nacional de Acceso a los Servicios de Salud de la Agencia Nacional de Discapacidad, se vincula con las distintas jurisdicciones únicamente a través de convenios prestacionales. No existe por tanto ninguna clase de relación jerárquica ni administrativa entre las partes, ya que esta Dirección forma parte del Gobierno Federal y las unidades de gestión dependen cada una de su Gobierno Provincial… V) En cumplimiento de la sentencia recaída en autos, el Área de Administración de esta Dirección Nacional informó las liquidaciones de la cápita y extra capita a la Provincia de Buenos Aires Asimismo, se acompaña al presente informe remitido por el Área de Administración de esta Dirección Nacional, del cual surgen los comprobantes de pago de los mensuales previamente mencionados, a través del Sistema E-Sidif. Tal y como se manifestó en las presentaciones anteriores, se encuentra garantizada la continuidad del servicio de transporte para las personas con discapacidad comprendidas en el Programa Federal de Salud "Incluir Salud"… La Resolución en cuestión pone en cabeza de la Provincia de Buenos Aires la responsabilidad de abonar el servicio de transporte a los beneficiarios con los fondos que se transfieren desde el Estado Nacional. De ello se colige que el pago de las prestaciones se continúa realizando y que en ningún momento se pone en riesgo la prestación de transporte."*

Presentación, ME-2023-30447231-APN-DNASS#AND (fs. 482/483, 484/485) *"III) Por tratarse de un sistema de asistencia financiera, el Programa Incluir Salud perteneciente a la Dirección Nacional de Acceso a los Servicios de Salud de la Agencia Nacional de Discapacidad, se vincula con las distintas jurisdicciones*

únicamente a través de convenios prestacionales. No existe por tanto ninguna clase de relación jerárquica ni administrativa entre las partes, ya que esta Dirección forma parte del Gobierno Federal y las unidades de gestión dependen cada una de su Gobierno Provincial.

IV) En el ámbito de Provincia de Buenos Aires, para la atención médico integral de los beneficiarios de El PROGRAMA FEDERAL INCLUIR SALUD domiciliados en dicha jurisdicción este servicio es brindado en la actualidad por la Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud –dependiente del Ministerio de Salud Provincial, sus Regiones Sanitarias o Delegaciones ubicadas en todo el territorio de la Provincia.

V) En cumplimiento de la sentencia recaída en autos, el Área de Administración de esta Dirección Nacional informó las liquidaciones de la cápita y extra capita a la Provincia de Buenos Aires"

Presentación ME-2023-30447231-APN-DNASS#AND (fs. 489/564, 565/604, 605/606) "… *"Como se mencionó oportunamente, de conformidad con los instrumentos suscriptos entre la Provincia de Buenos Aires y la ANDIS, el organismo nacional transfiere fondos en concepto de cápita y extra cápita a efectos de que la jurisdicción brinde la cobertura de la prestación de transporte.*

No obstante, lo señalado, siendo que la jurisdicción provincial presentó algunas dificultades en cuanto a la cobertura de dicha prestación, de conformidad con las previsiones estipuladas en la Cláusula Vigésima Cuarta del Convenio Marco suscripto, solicitó a la ANDIS el pago de la prestación de transporte –directamente a los prestadores- mediante el mecanismo de pago "por cuenta y orden". Es decir, que la prestación continúa estando a cargo de la jurisdicción provincial, así como

sus facultades para procesar y autorizar las solicitudes de la prestación, como también su auditoría, con la salvedad que el pago es realizado desde la ANDIS "por cuenta y orden de la Provincia". Es decir, que los pagos son directamente recibidos por ATAECADIS. "

Presentación ME-2024-32311183-APN-DNASS#AND (fs. 618/619, 620/620) "Como se mencionó oportunamente, de conformidad con los instrumentos suscriptos entre la Provincia de Buenos Aires y la ANDIS, conforme se prevé en la Resolución ANDIS N° 452/18, el organismo nacional transfiere fondos en concepto de cápita y extra cápita a efectos de que la jurisdicción brinde la cobertura de la prestación de transporte. No obstante, como fuera informado por el ME-2024-11312339-APN-DNASS#AND siendo que la jurisdicción provincial presentó algunas dificultades en cuanto a la cobertura de dicha prestación, de conformidad con las previsiones estipuladas en la Cláusula Vigésima Cuarta del Convenio Marco suscripto, solicitó a la ANDIS el pago de la prestación de transporte –directamente a los prestadores- mediante el mecanismo de pago "por cuenta y orden". Es decir, que la prestación continúa estando a cargo de la jurisdicción provincial, así como sus facultades para procesar y autorizar las solicitudes de la prestación, como también su auditoría, con la salvedad que el pago es realizado desde la ANDIS "por cuenta y orden de la Provincia".

Presentación (fs.625/632, 633/633), documentación mediante la cual se expide la UGP de la Pcia de Bs. As. Respecto a lo reclamado por la parte actora.

Presentación ME-2024-71649734-APN-DNASS#AND (fs. 638/642) en donde se vuelve a informar las gestiones realizadas por esta parte, confirmando nuevamente el cumplimiento de la sentencia.

Presentación ME-2025-85884359-APN-DNASS#AND (fs. 664/672) por medio de la cual se presenta nueva apoderada, dando cumplimiento a lo ordenado por V.S. e informando el estado de las gestiones de esta parte, **acreditando como en reiteradas oportunidades el cumplimiento de la sentencia**. *"Ahora bien, como ha sido oportunamente señalado en las presentaciones anteriores, en el ámbito de Provincia de Buenos Aires, la atención médico integral de los beneficiarios del PROGRAMA FEDERAL INCLUIR SALUD domiciliados en dicha jurisdicción se encuentra a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia –a través de la Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud –. Asimismo, conforme los instrumentos suscriptos entre la Provincia de Buenos Aires y la ANDIS, el organismo nacional transfiere fondos en concepto de cápita y extra cápita a efectos de que la jurisdicción brinde la cobertura de la prestación de transporte. Sin perjuicio de lo señalado, actualmente, los pagos de la referida prestación son realizados desde la ANDIS directamente a los prestadores mediante el mecanismo de pago "por cuenta y orden"… En atención a ello se dio intervención al área de administración de la DNASS, quien facilitó el reporte de la totalidad de los pagos que han sido efectuados a la ATAECADIS (CUIT 30-71249521-5) en el año 2024 y lo que va de 2025, el que se acompaña al presente. Asimismo, acerca de la consulta si las facturas objeto de reclamo han sido ingresadas en este organismo nacional hizo saber: "(…) las facturas reclamadas no fueron presentadas en TAD por ATAECADIS CUIT 30-71249521-5 tampoco por JUAN MANUEL PEREZ BRANCATTO 23-32064375-9. No hay registro de las mismas". En atención a ello y siendo que de las constancias acompañadas por el amparista las mismas habrían sido remitidas a la casilla de correo electrónico del sector de facturación oportunamente informada por la Provincia de Buenos Aires –a saber: accesoasaludareafacturacion@gmail.com-,*

se procedió a dar intervención al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, conforme constancia que se adjunta. Por tal motivo, desde esta DNASS se ampliará la información una vez remitida que sea la respuesta por parte de la Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires"

Recientemente se ha dado intervención a la Dirección Nacional de Acceso a Los Servicios de Salud a los fines que se expida respecto a lo consultado, expresándose de la siguiente manera y cito:

" En el marco de la presentación en traslado, se reclama el pago de las facturas N° 00004-00000123 y N° 00004- 00000129 a 00004-00000137, emitidas los días 7 y 11 de noviembre de 2019, y de las facturas N° 00006-00000001 a 00006-00000018, N° 00006-00000021 a 00006-00000024, N° 00006-00000026, N° 00006-00000028, N° 00006- 00000030 y N° 00006-00000033, emitidas los días 20 y 21 de abril de 2021.

Al respecto, cabe señalar que, conforme fuera oportunamente informado en las actuaciones, el Programa Federal Incluir Salud, dependiente de la Dirección Nacional de Acceso a los Servicios de Salud (DNASS) de la actual Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS), constituye un sistema de asistencia financiera que articula con las distintas jurisdicciones mediante convenios prestacionales, sin que exista entre el organismo nacional y las unidades de gestión provinciales relación jerárquica o administrativa alguna. En particular, respecto de la Provincia de Buenos Aires, la atención médico integral de los beneficiarios del Programa Federal Incluir Salud domiciliados en dicha jurisdicción se encuentra a cargo del Ministerio de Salud de la Provincia, a través de la Dirección Provincial de

Acceso e Inclusión en Salud. Asimismo, conforme los instrumentos suscriptos entre la Provincia de Buenos Aires y la entonces Agencia Nacional de Discapacidad —actual SENADIS—, el organismo nacional transfiere fondos en concepto de cápita y extra cápita destinados a que la jurisdicción provincial brinde, entre otras, la cobertura de la prestación de transporte. Actualmente, el pago de dicha prestación es efectuado por la SENADIS directamente a los prestadores mediante el mecanismo denominado ***"por cuenta y orden"*** *de la Provincia de Buenos Aires. Ello no modifica la responsabilidad de la jurisdicción respecto de la gestión de la prestación, ni sus facultades para procesar y autorizar las solicitudes correspondientes, limitándose el organismo nacional a efectuar el pago por cuenta y orden de la Provincia. En este sentido, de acuerdo con las previsiones del Convenio Marco vigente, la presentación de las facturas correspondientes debe efectuarse indefectiblemente mediante la plataforma de Trámites a Distancia (TAD), constituyendo dicho ingreso un requisito necesario para que el organismo nacional pueda proceder a su cancelación por cuenta y orden de la Provincia de Buenos Aires.*

Ahora bien, atento a que las facturas cuyo pago se reclama corresponden a los años ***2019 y 2021****, se dio intervención al* ***Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires****, a fin de que informe si las mismas fueron oportunamente ingresadas ante dicho organismo y, en su caso, cuál es el estado de su tramitación, frente a la falta de pago denunciada por la parte actora.*

Sin perjuicio de ello, se requirió nuevamente a la Dirección de Gestión de esta Dirección Nacional de Acceso a los Servicios de Salud que informe si registra el ingreso de las facturas reclamadas. Al respecto, dicha Dirección informó:

“En respuesta a lo consultado sobre las facturas reclamadas por el prestador ATAECADIS CUIT 30-71249521-5 confirmo y reitero que no hay registros de las mismas en TAD. Tampoco se registraron por parte de JUAN MANUEL PÉREZ BRANCATTO 23-32064375-9. (…)”.

En consecuencia, ***no obran registros en esta Dirección Nacional del ingreso mediante la plataforma TAD de las facturas reclamadas****, por lo que, a la fecha, no resulta posible verificar desde este organismo su efectiva presentación ni el estado de su tramitación. “*

Ahora bien, luego de hacer un repaso pormenorizado de las actuaciones en la presente causa, podemos sin lugar a dudas realizar una primera conclusión:

- Que la sentencia dictada en la presente causa ordena que mi representada “…***asegurar en tiempo y forma las erogaciones necesarias para garantizar la continuidad del servicio de transporte para las personas con capacidades diferentes comprendidas en el “Programa Incluir Salud”, debiendo acreditar su cumplimiento de manera trimestral en la presente causa”,*** acreditando en cada una de las presentaciones el cumplimiento de la misma, ya sea en una primera instancia transfiriendo fondos en concepto de cápita y extra cápita a efectos de que la jurisdicción brinde la cobertura de la prestación de transporte, como posteriormente transfiriendo el pago de la prestación de transporte –directamente a los prestadores- mediante el mecanismo de pago “por cuenta y orden”,

- Que el cumplimiento de la sentencia se realizo conforme los *instrumentos suscriptos entre la Provincia de Buenos Aires y la ANDIS,*

- Que como se expresó en párrafos precedentes, ante inconvenientes presentados en los pagos, *de conformidad con las previsiones estipuladas en la Cláusula Vigésima Cuarta del Convenio Marco suscripto, se solicitó a la ANDIS el pago de la prestación de transporte –directamente a los prestadores- mediante el mecanismo de pago "por cuenta y orden". Es decir, que la prestación continúa , estando a cargo de la jurisdicción provincial, así como sus facultades para procesar y autorizar las solicitudes de la prestación, como también su auditoría, con la salvedad que el pago es realizado desde la ANDIS "por cuenta y orden de la Provincia;*

- Que en consecuencia esta parte ha dado cumplimiento a la sentencia recaída en autos, garantizando la continuidad de la prestación del servicio de transporte;

- Que ante los reclamos realizados por la parte actora, mi representada realizo las gestiones necesarias a lo fines de dar respuesta y acreditar en reiteradas oportunidades el cumplimiento de lo ordenado por V.S.;

- Que es importante tener presente que existen instrumentos suscriptos que a la fecha se encuentran vigentes, y que en todo momento esta parte ha actuado y accionado conforme al mismo;

- Que de dicho Convenio se desprende que: el organismo nacional transfiere fondos en concepto de cápita y extra cápita destinados a que la jurisdicción provincial brinde, entre otras, la cobertura de la prestación de transporte, por lo que si la parte actora reclama supuestas facturas impagas en cierto periodos, de ninguna manera se le puede atribuir el incumplimiento de la sentencia, cuando ha transferido los montos por capita y extra cápita correspondientes a los fines de que la Provincia abone las prestaciones efectuadas, cumpliendo íntegramente con la obligación que se le impuso;

- Que en este contexto resulta sorprendente que si la sentencia dictada en autos reviste la naturaleza de una **obligación de hacer con fines tuitivos o prestacionales**, es decir, consistió en garantizar las erogaciones financieras necesarias para la continuidad, sustento y operatividad de la prestación de transporte, y mi mandante ha demostrado con sus gestiones el cumplimiento íntegro, se pretenda sostener que existe un incumplimiento, interpretando erróneamente la sentencia recaída en autos, y exigir la cancelación de facturas impagas muta unilateralmente la **naturaleza de la condena de una obligación de hacer (garantizar el financiamiento) a una obligación de dar sumas de** vulnerando el principio de inalterabilidad de la sentencia y la cosa juzgada (art. 17 C.N.).

En resumen, la sentencia recaída en autos es clara, no necesita mayores interpretaciones, mi mandante ha cumplido íntegramente con la misma conforme las gestiones que se informaron en todo el expediente judicial.

En virtud del Convenio suscripto entre Nación y las provincias, la obligación del Estado Nacional (ANDIS / Ministerio de Salud) consiste en la **asistencia financiera y transferencia de erogaciones** para el caso, a la provincia de Buenos Aires.

Ahora bien, acreditada la transferencia de los recursos financieros (acreditado en cada escrito presentado en las presentes actuaciones), la obligación del Estado Nacional se encuentra plenamente cumplida. La auditoría, liquidación, facturación y pago efectivo a los prestadores es una **competencia operativa de la jurisdicción provincial**, conforme los instrumentos suscriptos, que no fueron declarados inconstitucionales, por lo que se encuentran vigentes.

En suma, lo que pretende la parte actora con su reclamo es que se ejecute una sentencia, siendo que el objeto de la ejecución es distinto al objeto de la propia sentencia, violando la garantía constitucional de la Cosa Juzgada (art. 17 C.N.) y el Principio de Congruencia, viciando de nulidad insubsanable el procedimiento de ejecución ya que, en ninguna parte de la misma se ordena a mi mandante el pago de factura alguna, ni interés impuesto por incumplimiento, ni mucho menos un tipo de actualización como el que se solicita. Muy por el contrario, se ordena *asegurar en tiempo y forma las erogaciones necesarias para garantizar la continuidad del servicio de transporte, cosa que mi mandante cumplió transfiriendo los montos de capita y extra capita a la provincia, para que la misma realice los pagos correspondientes, cumpliendo en consecuencia con lo ordenado por V.S.*

III - RECHAZO TOTAL DEL ACUSE DE REBELDÍA (ARTS. 59 Y 60 DEL CPCCN)

La actora pretende que se declare la rebeldía del Estado Nacional con base en el transcurso de los plazos desde el traslado notificado el 15/12/2025, aspirando a que opere mecánicamente el art. 60 del CPCCN como una confesión ficta de los montos, métodos de ajuste y calificaciones jurídicas introducidas en su liquidación. Dicho planteo resulta jurídicamente inadmisible y debe ser desestimado:

La representación del Estado Nacional se encuentra formalmente apersonada y constituida en los autos principales desde el inicio de las actuaciones, como con posterioridad, a requerimiento de V.S. en fecha 18/7/2026. Si en cumplimiento con lo ordenado, esta parte compareció a estar a derecho, solicitando se la vincule a las actuaciones y dando respuesta a lo peticionado por la parte actora

Conforme pacífica doctrina procesal, el instituto de la rebeldía (art. 59 CPCCN) rige fundamentalmente respecto de la incomparecencia de quien fue debidamente citado a estar a derecho para contestar demanda en el proceso de conocimiento, pero no genera presunciones mecánicas de verdad en la etapa de ejecución de sentencia (art. 504 CPCCN).

IV. IMPUGNACIÓN TOTAL Y DETALLADA DE LA LIQUIDACIÓN PRACTICADA

La liquidación practicada por la actora por la suma de **$1.877.569.932,56** adolece de gravísimos vicios conceptuales, normativos y aritméticos, no solo porque lo que pretende se encuentra totalmente distorsionado de la realidad de la sentencia, la cual no ordena pago alguno, encontrándose plenamente cumplida, sino que incrementa de forma estrepitosa un capital originario de $32.908.773,39 en más de **57 veces** su valor, con argumentos totalmente inviables.

Para liquidar y ejecutar una suma en el marco de una sentencia, se requiere un crédito líquido y exigible fijado expresamente en el fallo, cuestión que nada tiene relación con lo sentenciado.

Así, la sentencia que ordenó "garantizar erogaciones" no contiene la determinación de montos de facturas particulares. Pretender ejecutar facturas supuestamente adeudadas convirtiendo la etapa de ejecución de sentencia en una vía sumaria de cobro de importes no mencionados ni reconocidos en la sentencia, violando el derecho de defensa del Estado Nacional (art. 18 C.N.).

1. Actualización por IPC INDEC y errónea calificación como "deuda de valor" (art. 772 CCCN)

La ejecutante pretende escapar al régimen de orden público que prohíbe la indexación de obligaciones dinerarias calificando su crédito como una supuesta "deuda de valor" bajo el art. 772 del Código Civil y Comercial de la Nación. Dicha construcción es dogmática y conceptualmente insostenible.

Las 37 facturas acompañadas por la actora responden a contraprestaciones de servicios facturadas por un monto numérico determinado y exacto en moneda de curso legal (pesos), fijadas con arreglo a los aranceles vigentes del Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad. Son obligaciones puras de **dar sumas de dinero** (art. 765 CCCN) y no deudas de valor destinadas a cuantificar un daño indeterminado al momento de la sentencia.

Por tanto, la actualización pretendida mediante la aplicación automática del Índice de Precios al Consumidor (IPC INDEC acumulativo) no es mas que una pretensión de indexar el reclamo, lo cual colisiona frontalmente con los artículos 7 y

10 de la **Ley 23.928**, ratificados expresamente por el artículo 4° de la **Ley 25.561**, que prohíben taxativamente toda actualización monetaria, indexación por precios, variación de costos o repotenciación de deudas dinerarias cualquiera fuere su causa.

2. Superposición de actualización integral del punto 1 e interés moratorio puro del 6% anual

La actora aplica una doble vía de absorción patrimonial: por un lado, actualiza el capital por IPC llevándolo de **$32.908.773,39** millones a **$1.423.759.710,76**; y sobre esa base ya reajustada y corregida por inflación, aplica un 6% anual de interés simple, devengando otros **$453.810.221,81**, y conforme los criterios de nuestro máximo Tribunal la tasa de interés no debe superar los límites de la razonabilidad económica ni conceder un **enriquecimiento incausado** al acreedor cuando los rubros ya se encuentran calculados a valores actuales.

En consecuencia, el mandato judicial que se impuso a esta Administración la obligación de **garantizar las erogaciones financieras necesarias para la continuidad de la prestación del servicio de transporte**, lo cual se encuentra acreditado mediante las transferencias de capta y extra cápita efectuadas a la Jurisdicción Provincial en el marco del Convenio suscrito entre la Nación y la Provincia.

Pretender la contraparte, en esta etapa de ejecución, la liquidación y cobro de facturas supuestamente impagas desnaturaliza por completo el objeto procesal del fallo.

La obligación de dar sumas de dinero por facturación a prestadores no formó parte de la condena, ni constituye una obligación directa del Estado Nacional frente

al reclamo de la actora, toda vez que el circuito de facturación, auditoría y pago se rige por las competencias provinciales según el Convenio marco.

Confundir la garantía prestacional (deber de erogación/financiamiento) con la cancelación de facturas individuales importa vulnerar el principio de congruencia y la autoridad de la cosa juzgada (arts. 17 y 18 C.N.).

En este punto, cabria preguntarse si conforme el objeto de la sentencia que no es otro que "*asegurar en tiempo y forma las erogaciones necesarias para garantizar la continuidad del servicio de transporte para las personas con capacidades diferentes comprendidas en el "Programa Incluir Salud", existe algún incumplimiento por parte de mi representado, definitivamente la respuesta es NO.*

Habiéndose acreditado la transferencia de las erogaciones comprometidas, corresponde declarar formalmente **cumplida la sentencia** y rechazar tanto la pretensión ejecutiva sobre las facturas reclamadas, como su liquidación.

V. RECHAZO CATEGÓRICO DE LA CALIFICACIÓN ALIMENTARIA DEL CRÉDITO.

La accionante solicita que el crédito se califique como "alimentario" para eludir el procedimiento presupuestario ordinario y forzar un embargo inmediato, citando fallos de la Corte Suprema (*"Iachemet"*) y de la Cámara de la Seguridad Social (*"Bruno"*).

Dicha asimilación resulta jurídicamente inadmisible y confunde la naturaleza subjetiva del amparista con la actividad mercantil de los prestadores:

- **Titularidad del crédito y personalidad jurídica:** Quien ejecuta en autos es A.T.A.E.CA.DIS, una asociación civil que agrupa a titulares de unidades de transporte. El crédito que erróneamente pretende ejecutar es de naturaleza netamente contractual, comercial y prestacional derivado de facturaciones emitidas por servicios de transporte.

- **Alcance estricto del crédito alimentario:** La jurisprudencia restrictiva de la Corte Suprema que ha acordado preferencia o inoponibilidad frente a normas de inembargabilidad presupuestaria tutela única y exclusivamente a **personas humanas** que litigan por sus haberes de subsistencia inmediata: jubilaciones, pensiones por invalidez, sueldos o coberturas médicas y farmacológicas urgentes para preservar la vida individual. Extender la noción de "crédito alimentario" a entidades intermedias prestadoras de servicios desnaturalizaría por completo el instituto y paralizaría las finanzas del Estado

VI. IMPROCEDENCIA MANIFIESTA DEL EMBARGO PREVENTIVO. OPONIBILIDAD DE LA INEMBARGABILIDAD DE FONDOS PÚBLICOS

La actora peticiona que se decrete embargo preventivo por más de **$2.440.840.912,33** sobre las cuentas operativas del Ministerio de Salud de la Nación y del Programa Incluir Salud en el Banco de la Nación Argentina. Este pedido deviene improcedente por las siguientes razones:

1. Inembargabilidad absoluta de fondos presupuestarios afectados a servicios esenciales: Los artículos 19 y 20 de la **Ley 24.624** y el artículo 67 de la **Ley 11.672** (Complementaria Permanente de Presupuesto) disponen la inembargabilidad expresa de los fondos públicos del Estado Nacional. La traba de un embargo sobre cuentas operativas del Ministerio de Salud, causaría un daño

irreparable de gravedad institucional insoslayable, pues desfinanciaría la compra de medicamentos de alto costo, prótesis y tratamientos para miles de personas con discapacidad en todo el territorio nacional.

2. Trámite legal de pago de sentencias contra el Estado Nacional (Art. 22 Ley 23.982 y Ley 25.344): En los casos en que se efectivice la ejecución de condenas pecuniarias contra el Estado Nacional, la misma se encuentra regulada por un procedimiento especial y obligatorio de orden público. Una vez aprobada judicialmente una liquidación firme y legítima, **lo que no aplica al caso de autos**, el Estado debe prever su inclusión en el proyecto de Ley de Presupuesto del ejercicio siguiente.

VII. ADJUNTA

Se adjunta copia simple de nota NO-2026-81599083-APN-DNASS#MS emitida por la Dirección Nacional de Acceso a Los Servicios de Salud - Ministerio de Salud

VIII. MANTENIMIENTO DE CASO FEDERAL (ART. 14 LEY 48)

Para el improbable e hipotético supuesto de que V.S. desestime las defensas opuestas por esta parte y haga lugar a la liquidación exorbitante o al embargo de fondos públicos inembargables, formulo expresa **Reserva del Caso Federal** para ocurrir ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación por vía del Recurso Extraordinario Federal previsto en el art. 14 de la Ley 48, por encontrarse en pugna directa la supremacía constitucional (arts. 17, 18, 75 inc. 8, 11 y 12 de la C.N.), el derecho de propiedad del Estado Nacional, la vigencia del régimen de orden público

de inembargabilidad presupuestaria (Leyes 23.982, 24.624, 25.344 y 24.156) y la doctrina consolidada del Máximo Tribunal.

IX. PETITORIO

Por todo lo expuesto, a V.S. solicito:

1. Se tenga por contestado en legal tiempo y debida forma procesal el traslado conferido a esta parte;

2. Se rechace en forma íntegra el acuse de rebeldía deducido y se declare la inaplicabilidad de los apercibimientos del art. 60 del CPCCN.

3. Se tenga por formalmente impugnada la liquidación practicada por A.T.A.E.CA.DIS en todos sus términos, conceptos, índices y cómputo de intereses.

4. Se rechace la calificación del crédito como alimentario y se desestime *in limine* el pedido de embargo preventivo sobre fondos públicos del Estado Nacional.

5. Se ordene el libramiento de oficio al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dirección Provincial de Acceso e Inclusión en Salud. a los fines que se expida respecto a lo reclamado en esta instancia por la parte actora.

6. Se tenga presente el mantenimiento de la cuestión federal.

Proveer de conformidad,

SERA JUSTICIA.

Signature Not Verified
Digitally signed by VALERIA TOSCANO
Date: 2026.08.25 21:09:48 ART