

Roj: **STS 560/2017** - ECLI: **ES:TS:2017:560**Id Cendoj: **28079140012017100039**Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Social**Sede: **Madrid**Sección: **1**Fecha: **17/01/2017**Nº de Recurso: **3780/2015**Nº de Resolución: **32/2017**Procedimiento: **Auto de aclaración**Ponente: **LUIS FERNANDO DE CASTRO FERNANDEZ**Tipo de Resolución: **Sentencia**Resoluciones del caso: **STSJ CL 4177/2015,**
STS 560/2017

SENTENCIA

En Madrid, a 17 de enero de 2017

Esta sala ha visto los presentes autos pendientes ante esta Sala, en virtud de recurso de casación para la unificación de doctrina formulado por el Letrado de la Seguridad Social, en la representación que ostenta del INSS y TGSS, frente a la sentencia de la **Sala de lo Social** del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, de fecha 17 de septiembre de 2015 [rec 1188/15], que resolvió el recurso interpuesto contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de León, autos 1153/2015, en virtud de demanda presentada por ASEPEYO MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 151 contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y D^a. Palmira, sobre SEGURIDAD SOCIAL.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Luis Fernando de Castro Fernandez

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 27 de enero de 2015, el Juzgado de lo Social nº 1 de León, dictó sentencia en la que consta la siguiente parte dispositiva: «Que, *afirmando la jurisdicción y competencia de este orden jurisdiccional y Juzgado de lo Social para conocer del presente asunto y previa desestimación de las alegaciones de caducidad de la acción y de la instancia* y **ESTIMANDO** en lo necesario la demanda sobre impugnación de resolución de la Entidad Gestora relativa a prestaciones de muerte y supervivencia por enfermedad profesional, formulada por LA MUTUA ASEPEYO, contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y Palmira, debo **DECLARAR Y DECLARO** que la Mutua Asepeyo no es responsable de las prestaciones de muerte y supervivencia reconocidas a la viuda del trabajador Luis Enrique, con revocación de la resolución de la Dirección Provincial de León del INSS de 19 de octubre de 2009, objeto de impugnación en este proceso laboral y de las que confirman la misma y **CONDENANDO** a los demandados a estar y pasar por dichas declaraciones y a su efectivo cumplimiento, *incluido el reintegro por parte de la TGSS a la Mutua demandante de las cantidades en su día ingresados por la misma, como consecuencia de las resoluciones del INSS ahora revocadas*».

SEGUNDO.- En dicha sentencia se declararon probados los siguientes hechos: « **PRIMERO.-** Luis Enrique, que falleció el día 2 de febrero de 2009, tenía reconocida en dicho momento una incapacidad permanente total por enfermedad profesional, con efectos anteriores a 2008, en concreto desde 1963.- **SEGUNDO.-** Palmira, viuda de Luis Enrique, solicitó del Instituto Nacional de la Seguridad Social las prestaciones por muerte y supervivencia. Tramitado el expediente administrativo, testimonio del cual obra en autos y se da aquí por reproducido en su integridad, por sendas resoluciones de la Dirección Provincial del INSS de León de fechas 26 y 27 de marzo de 2009, se le concedió una indemnización a tanto alzado de 12.602,64 euros y un auxilio



por defunción de 36,07 euros.- **TERCERO.**- Mediante acuerdo de 19 de octubre de 2009, la Dirección Provincial del INSS de León comunico a la Mutua Asepeyo el reconocimiento de dichas prestaciones como derivada de enfermedad profesional, imputando a la misma el abono de las prestaciones económicas, en virtud de lo dispuesto en la Resolución de 27 de mayo de 2009 (BOE 10 junio 2009), al ser la Mutua subrogada en las obligaciones de la Mutua Mutual Minero Industrial Leonesa, con la que la empresa para la que trabajaba el causante tenía cubiertos los riesgos profesionales en la época en que dejó de trabajar (año 1962); la Mutua presentó solicitud de revisión con fecha 5 de agosto de 2013, contra dicha resolución solicitando el reintegro de lo ya ingresado como consecuencia de la misma, alegando que el causante no es afiliado vinculado a la Mutua; petición que fue denegada; interponiendo la Mutua reclamación previa, que ha sido desestimada mediante resolución de 4 de septiembre de 2013; la demanda se ha presentado el 3 de octubre de 2013».

TERCERO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por la representación procesal del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-León, Valladolid, la cual dictó sentencia en fecha 17 de septiembre de 2015, en la que dejando inalterada la declaración de hechos probados de la sentencia de instancia, consta la siguiente parte dispositiva: « **Que ESTIMANDO EN PARTE** el recurso de Suplicación interpuesto por el **INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL** contra la Sentencia del Juzgado de lo Social N° 1 de León, de fecha 27 de enero de 2.015, (Autos núm. 1153/2013), dictada a virtud de demanda promovida por **ASEPEYO MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES** contra D^a. Palmira sobre **OTROS DERECHOS SEGURIDAD SOCIAL**; debemos **REVOCAR Y REVOCAMOS** la aludida Sentencia exclusivamente en cuanto a que se limita la devolución del capital coste de las prestaciones que se hubiere causado a partir del 5 de mayo de 2.013 debiendo por tanto la entidad gestora demandada efectuar el oportuno cálculo para la devolución del capital coste en los términos indicados».

CUARTO.- Por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, en nombre y representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, se formuló recurso de casación para la unificación de doctrina, alegando la contradicción existente entre la sentencia recurrida y las dictadas por las Salas de lo Social del Tribunal Supremo de 15 de junio de 2015 (R. 2648/2014) y del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, Burgos, de 14 de mayo de 2014 (R. 280/2014).

QUINTO.- Por providencia de esta Sala, se procedió admitir a trámite el citado recurso, y habiéndose impugnado, pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal, que presentó escrito en el sentido de considerar procedente el recurso. E instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 17 de enero de 2017, en el que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1.- Los hechos declarados probados en las presentes actuaciones son -resumidamente- los que siguen: a) el causante de las prestaciones que son objeto de la presente reclamación falleció en 02/02/09, siendo titular de IPT derivada de Enfermedad Profesional; b) el INSS reconoció las correspondientes prestaciones por Muerte y Supervivencia, imputando su abono a la accionante Mutua «Asepeyo», subrogada de la Mutua «Minero Industrial Leonesa», la que cubría los riesgos profesionales en la fecha -1962- en el que el fallecido dejó de trabajar; c) en 05/08/13 la referida Mutua interesa la revisión de la responsabilidad declarada, lo que es denegado por resolución frente a la que se interpone reclamación previa igualmente desestimada.

2.- Formulada demanda, la misma fue acogida por la sentencia que en 27/01/15 dicta el J/S n° 1 de los de León [autos 1153/13]. Y formulado recurso de suplicación, la decisión de instancia fue sustancialmente confirmada por la STSJ Castilla y León/Valladolid 17/09/2015 [rec. 1188/15].

3.- Se interpone por el INSS y la TGSS recurso de casación para la unificación de doctrina, con motivo en el que se denuncia la infracción de los arts. 56 y 57, en relación con la DA Sexta, de la LRJAP y PAC, así como de los arts. 43 LGSS y 71 LRJS; y se señala como decisión de contraste la STS 15/06/15 [rcud 2648/14], que llegó a solución opuesta a la de autos, declarando la extemporaneidad de la reclamación de la Entidad colaboradora, en supuesto que reviste sustancial identidad: a) trabajador declarado en situación de IPA en 1984, derivada de Enfermedad Profesional; b) fallecimiento en Julio/2008, con reconocimiento de prestaciones por muerte en Agosto/2008 a cargo de la Mutua Patronal; y c) reclamación de la misma en Junio/2013.

4.- Sin necesidad de mayores precisiones, ya que la cuestión que se debate en las presentes actuaciones es de constante reproducción en unificación de doctrina, tanto en la denuncia como en las decisiones referenciales invocadas, hemos simplemente de referir -en el plano formal- que el recurso interpuesto por el INSS cumple exquisitamente la exigencia de contradicción.



SEGUNDO.- 1.- La decisión recurrida argumenta -en síntesis- que la situación procesal en que se traduce la falta o ineficacia de la reclamación previa a la vía judicial es la caducidad de la vía administrativa solamente, no de la acción cuyo ejercicio permanece vivo mientras el derecho material que la sustenta no prescriba, por lo que cuando se ha abandonado el trámite de reclamación frente a una determinada resolución o ni tan siquiera se inicia, no se pierde el derecho, sino la posibilidad de acceder a la vía jurisdiccional de forma directa, pudiendo reanudarse -o reiniciarse- a través de la reclamación oportuna, que inicia nuevamente la posible virtualidad del derecho..

Muy contrariamente, en la decisión referencial se razona su divergente conclusión, diciendo que la usual doctrina de que el transcurso del plazo establecido por el art. 71 LPL sin interponer demanda «en modo alguno puede universalizarse a todos los actos de la Administración Institucional de la Seguridad Social hasta el punto de reducir a la esterilidad los plazos de impugnación jurisdiccional de tales actos ...», y cabe de aquella jurisprudencia deducir que la misma queda referida sustancialmente a los beneficiarios de las prestaciones y a su derecho al reconocimiento de las mismas, pero no alcanza a supuestos, como el enjuiciado, totalmente ajeno a dichos condicionantes, pues en él no se insta un reconocimiento del derecho a una prestación (o a los elementos de la misma) por su beneficiario, sino que lo pretendido es la extinción de una obligación impuesta por la resolución administrativa firme por quien además no tiene la condición de beneficiario, como es el caso de una Mutua de Accidentes, en quien, a diferencia del beneficiario, no se puede suponer o intuir que tenga dificultad en el conocimiento y defensa de sus intereses en la materia de Seguridad Social que constituye el objeto de su actividad».

2.- La cuestión que en los presentes autos se suscita fue resuelta por el Pleno de la Sala en dos sentencias de 15/06/2015 [recursos 2766/14 y 2648/14], en las que fijamos que la doctrina ajustada a Derecho era la mantenida por la -entonces y hoy- sentencia de contraste; decisión cuyo criterio ha sido reiterado ya en numerosas ocasiones [entre las recientes, SSTs 12/07/16 -rcud 435/15 -; 19/07/16 -rcud 1301/16 ; y 20/07/16 -rcud 913/15 -] y que por elementales razones de seguridad jurídica vuelve a serlo en estas actuaciones.

TERCERO.- 1.- Es consolidada doctrina de esta Sala que el defectuoso agotamiento de la vía administrativa previa en materia de prestaciones de Seguridad Social, por inobservancia del plazo de treinta días que establece el art. 71.2. 71.2 LRJS [antes, el art. 71.2 LPL], no afecta al derecho material controvertido y no supone prescripción alguna, sino que únicamente comporta la caducidad en la instancia y la correlativa pérdida del trámite, por lo que tal defecto no resulta obstáculo para el nuevo ejercicio de la acción, siempre que la misma no estuviese ya afectada por el instituto de las referidas prescripción o caducidad (así, desde la STS 07/10/74 Ar. 3903, dictada en interés de ley).

2.- Destaquemos igualmente que esta doctrina se ha positivizado en el art. 71.4 de la vigente LRJS , a cuyo tenor «... podrá reiterarse la reclamación previa de haber caducado la anterior, en tanto no haya prescrito el derecho... ». Y que la previsión de este precepto significa una excepción al régimen común administrativo, en el que en aras al principio de seguridad jurídica, al interés general en juego y a la «ejecutividad» propia del acto administrativo [arts. 56 y 57 LRJAP /PAC], se dispone la inatacabilidad del acto que gana firmeza por haber sido consentido [al no haberse recurrida en tiempo y forma] o por ser reproducción de otro consentido [art. 28 LJCA].

3.- Señalemos también que si se excepciona de tal consecuencia - propia del régimen común del Derecho Administrativo- a la «materia de prestaciones de Seguridad Social», hoy en el art. 71 LRJS y antaño en nuestra más temprana jurisprudencia [desde la citada resolución en interés de Ley], muy posiblemente ello sea atribuible al presumible desvalimiento jurídico de los beneficiarios y a la consideración de que ciertos mecanismos protectores -frente a su desconocimiento legal- no solamente no están privados de justificación, sino que incluso responden más adecuadamente al principio de irrenunciabilidad de los derechos al que en ocasiones alude el Tribunal Constitucional (así, SSTC 120/1984, de 10/Diciembre ; 14/1985, de 1/Febrero ; y 97/1987, de 10/Junio) y que en todo caso ha sido consagrado por nuestra más antigua doctrina.(vid., por ejemplo, las SSTs 07/05/53 Ar. 1217 ; 14/02/61 Ar. 1596 ; 04/04/61 Ar. 1419...).

4.- En esta misma línea -de limitar la excepción a los beneficiarios de las prestaciones de Seguridad Social- apunta el texto del art. 71 LRJS , cuya literalidad invita a entender que el privilegio va exclusivamente referido al «reconocimiento» de las prestaciones, que era precisamente a lo que se limitaba la jurisprudencia que el precepto ha positivizado, y que -por lo mismo- tiene por destinatario implícito al «beneficiario», no a las Entidades colaboradoras, las que incluso se contemplan -apartado 3- como sujetos pasivos de la reclamación previa. Así, las expresiones utilizadas por la norma [«materia de prestaciones»; «alta médica»; «solicitud inicial del interesado»; «reconocimiento inicial»; «modificación de un acto o derecho»; y -sobre todo- «en tanto no haya prescrito el derecho»], resultan del todo ajenas a la reclamación efectuada por la Mutua Patronal frente al INSS, mucho después de dictada la resolución, pretendiendo que se deje sin efecto no los términos de la



«prestación», sino la imputación de su responsabilidad, y que con su consentimiento había adquirido firmeza, pero que se pretende impugnar ahora tras novedoso criterio jurisprudencial en la materia.

3.- En último término tampoco cabe argumentar -como se hace- la literalidad de la DA Sexta LRJAP /PAC [«La impugnación de los actos de la Seguridad Social y Desempleo en los términos previstos en el artículo 2º ... de la Ley de Procedimiento Laboral ... se regirán por lo dispuesto en dicha Ley»], para extender un comprensible privilegio procesal de los beneficiarios a quien no disfruta de tal cualidad, puesto que la referida DA nada añade a la cuestión al no comportar interpretación alguna del art. 71 LRJS , que es de lo que aquí se trata.

CUARTO.- 1.- Nuestra respuesta sería incompleta si no contrarrestásemos mínimamente los argumentos ofrecidos por la Mutua en defensa de su pretensión en las presentes actuaciones y en general por tales Entidades Colaboradoras en muchos otros procedimientos, rechazando -en primer lugar- sus afirmaciones acerca de la «desigualitaria interpretación» del precepto que nuestra tesis comporta. Digamos al efecto, justificando el diferente tratamiento que a nuestro juicio otorga el art. 71 LRJS a los beneficiarios de las prestaciones y a la Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, que en materia de igualdad son precisiones clásicas de la doctrina constitucional desde la Sentencia de 22/1981, de 2/Julio , las que siguen:

a).- Que «... el principio de igualdad no implica en todos los casos un tratamiento legal igual con abstracción de cualquier elemento diferenciador de relevancia jurídica, de manera que no toda desigualdad de trato normativo respecto a la regulación de una determinada materia supone una infracción del mandato contenido en el art. 14 CE , sino tan sólo las que introduzcan una diferencia entre situaciones que puedan considerarse iguales, sin que se ofrezca y posea una justificación objetiva y razonable para ello». b).- Que lo propio del juicio de igualdad es «su carácter relacional conforme al cual se requiere como presupuestos obligados, de un lado, que, como consecuencia de la medida normativa cuestionada, se haya introducido directa o indirectamente una diferencia de trato entre grupos o categorías de personas» [STC 181/2000, de 29 de junio , FJ 10] y, de otro, que «las situaciones subjetivas que quieran traerse a la comparación sean, efectivamente, homogéneas o equiparables, es decir, que el término de comparación no resulte arbitrario o caprichoso» [SSTC 148/1986, de 25 de noviembre, FJ 6 ; 29/1987, de 6 de marzo, FJ 5 ; 1/2001, de 15 de enero , FJ 3] (entre las recientes, SSTC 63/2011, de 16/Mayo, FJ 3 ; 79/2011, de 6/Junio, FJ 3 ; 17/2011, de 4/Julio, FJ 4 ; 205/2011, de 15 de diciembre, FJ 3 ; 160/2012, de 20 de septiembre, FJ 7 ; - Pleno- 41/2013, de 14/Febrero, FJ 6 ; - Pleno- 61/2013, de 14/Marzo, FJ 4 ; 45/2014, de 07/Abril, FJ 3 ; 51/2014, de 07/Abril, FJ 3 ; 60/2014, de 05/Mayo, FJ 3 ; y 156/2014, de 25/Septiembre , FJ 4. Y - también próximas- SSTC 20/01/15 - rcud 401/14 -; y 13/Enero/2016 - rco 286/13 -).

Doctrina que se complementa con la exigencia de acreditación del necesario «tertium comparationis» en régimen de igualdad [SSTC 111/2001, de 7/Mayo FJ 2 ; 39/2002, de 14/Febrero, FJ 4 y 5; 103/2002, de 6/Mayo FJ 4 ; 39/2003, de 27/Febrero FJ 4], pudiendo decirse que dos individuos son iguales, esto es, pertenecen a la misma clase, cuando en ellos concurre una cualidad común, un «tertium comparationis», que opera como elemento definitorio de la clase, y que son desiguales cuando tal circunstancia no se produce [SSTC 125/2003, de 19/Junio ; 53/2004, de 15/Abril]. De forma que «para poder efectuar un juicio de igualdad es imprescindible tener un término de comparación válido [STC 219/2013, de 19 de diciembre , FJ 5], para lo cual no sólo es necesario precisar si las situaciones subjetivas son efectivamente comparables o cotejables, sino si el legislador ha atribuido a un mismo grupo o categoría personal creado por él mismo unas consecuencias jurídicas diversas sin introducir un factor diferencial [SSTC 148/1986, de 25 de noviembre , FJ 6 a); 29/1987, de 6 de marzo, FJ 5 c); y 139/2005, de 26 de mayo , FJ 6]» (STC -Pleno- 8/2015, de 22/Enero , FJ 9.a).

2.- Así pues, desde el momento en que no existe censurable desigualdad, en tanto que el principio de igualdad únicamente puede invocarse con éxito cuando estamos ante «situaciones jurídicas iguales» [circunstancia inexistente en el caso], el hecho de que la Mutuas Colaboradoras hayan de sujetarse al régimen común administrativo y a la consiguiente inatacabilidad del acto firme [art. 28 LJCA], difícilmente puede comportar -como se argumenta- la vulneración del principio «pro actione» y consiguientemente del derecho a la tutela judicial, pues:

a).- Tal principio no impone «... a pesar de su ambigua denominación, la forzosa selección de la interpretación más favorable a la admisión de entre todas las posibles de entre todas las que lo regulan... ya que el deber que este principio impone consiste únicamente en obligar a los órganos judiciales a interpretar los requisitos procesales de forma proporcionada «impidiendo que determinadas interpretaciones y aplicaciones de los mismos eliminen u obstaculicen desproporcionadamente el derecho a que un órgano judicial conozca y resuelva en Derecho sobre la pretensión a él sometida» (SSTC 88/1997, de 05/Mayo, F. 2 ; 207/1998, de 26/Octubre, F. 3 ; 38/1998, de 17/Febrero, F. 2 ; 122/1999, de 28/Junio ; 195/1999, de 25/Octubre,, FJ 2 ; 160/2001, de 5 de julio, F. 3 ; 27/2003, de 10 de febrero, F. 4 ; 177/2003, de 13 de octubre, F. 3 ; 3/2004, 14 de enero, F. 3 ; 79/2005, de 2 de abril, F. 2 ; 133/2005, de 23 de mayo, F. 2 ; 327/2006, de 20/Noviembre, FJ 3 ; 52/2007, de 12/Marzo, FJ 2 ; y 25/2010, de 27/Abril , FJ 3).



b).- Para la Sala es claro que ninguna «desproporción» cabe atribuir a un criterio -el nuestro- que se limita a otorgar el privilegio del art. 71 LRJS a quienes literalmente se les atribuye por la norma [los beneficiarios de prestaciones de la Seguridad Social] y a excluir a personas jurídicas que no solamente no están incluidos en la literalidad del precepto, sino que tampoco se hallan comprendidas en ella atendiendo a criterios finalísticos [las Mutuas colaboradoras], y a las que -a mayor abundamiento- tampoco se atisba razón alguna para eximir las del régimen común del Derecho Administrativo.

c).- Finalmente, tampoco cabe olvidar que el derecho a la tutela judicial efectiva no es «un derecho de libertad, ejercitable sin más y directamente a partir de la Constitución, ni tampoco de un derecho absoluto e incondicionado a la prestación jurisdiccional, sino de un derecho a obtenerla por los cauces procesales existentes y con sujeción a una concreta ordenación legal», sino que «[e]n cuanto derecho prestacional es conformado por las normas legales que determinan su alcance y contenido y establecen los presupuestos y requisitos para su ejercicio, las cuales pueden establecer límites al pleno acceso a la jurisdicción, siempre que obedezcan a razonables finalidades de protección de bienes e intereses constitucionalmente protegidos [SSTC 311/2000, de 18 de diciembre, FJ 3 ; 124/2002, de 20 de mayo, FJ 3 ; 73/2004, de 22 de abril, FJ 3 ; 144/2004, de 13 de septiembre, FJ 2 ; 182/2004, de 2 de noviembre, FJ 2 ; 327/2005, de 12 de diciembre, FJ 3 ; 135/2008, de 27/Octubre, FJ 2 ; 40/2009, de 9/Febrero, FJ 4 ; 165/2011, de 3/Noviembre, FJ 3 ; y - Pleno- 20/2012, de 16/Febrero , FJ 7).

QUINTO.- Las precedentes consideraciones nos llevan a afirmar -tal como informa el Ministerio Fiscal- que la doctrina ajustada a Derecho es la mantenida por la sentencia de contraste y que -en consecuencia- la recurrida ha de ser revocada. Sin imposición de costas [art. 235.1 LRJS].

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey, por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido

1º.- Estimamos el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por la representación del INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. 2º.- Revocamos la sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León/Valladolid en fecha 17/09/2015 [rec. 1188/15], que a su vez había confirmado sustancialmente la resolución -estimatoria de la demanda- que pronunciara el Juzgado de lo Social núm. 1 de los de León [autos 1153/13], a instancia de la Mutua «ASEPEYO». 3º.- Resolviendo el debate de suplicación absolvemos al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y a la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

PUBLICACIÓN.- En el mismo día de la fecha fue leída y publicada la anterior sentencia por el Excmo. Sr. Magistrado D. Luis Fernando de Castro Fernandez hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Letrado/a de la Administración de Justicia de la misma, certifico.