



Roj: **ATS 1937/2016** - ECLI: **ES:TS:2016:1937A**

Id Cendoj: **28079140012016200343**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Social**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **18/02/2016**

Nº de Recurso: **1467/2015**

Nº de Resolución:

Procedimiento: **SOCIAL**

Ponente: **MARIA LUISA SEGOVIANO ASTABURUAGA**

Tipo de Resolución: **Auto**

AUTO

En la Villa de Madrid, a dieciocho de Febrero de dos mil dieciséis.

Es Magistrada Ponente la Excm. Sra. D^a. Maria Luisa Segoviano Astaburuaga

HECHOS

PRIMERO.- Por el Juzgado de lo Social Nº 16 de los de Barcelona se dictó sentencia en fecha 30 de diciembre de 2013 , en el procedimiento nº 412/2011 seguido a instancia de DOÑA Teresa contra EMPRESA **GIRO GH**, S.A., sobre reclamación de cantidad, que estimaba en parte la pretensión formulada.

SEGUNDO.- Dicha resolución fue recurrida en suplicación por **GIRO GH**, S.A. Y DOÑA Teresa , siendo dictada sentencia por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, en fecha 13 de enero de 2015 , que desestimamos el recurso interpuesto por **GIRO GH** S.A. estimamos parcialmente el interpuesto por DOÑA Teresa y, en consecuencia, revocaba parcialmente la sentencia impugnada.

TERCERO.- Por escrito de fecha 31 de marzo de 2015 se formalizó por el Letrado Don Arturo Martín Sesma, en nombre y representación de **GIRO GH**, S.A., recurso de casación para la unificación de doctrina contra la sentencia de la Sala de lo Social antes citada.

CUARTO.- Esta Sala, por providencia de fecha 18 de noviembre de 2015 acordó abrir el trámite de inadmisión, por falta de una relación precisa y circunstanciada de la contradicción y falta de contradicción. A tal fin se requirió a la parte recurrente para que en el plazo de cinco días hiciera alegaciones, lo que efectuó. El Ministerio Fiscal emitió el preceptivo informe en el sentido de estimar procedente la inadmisión del recurso.

RAZONAMIENTOS JURIDICOS

PRIMERO.- Consta en la sentencia recurrida del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, de 13 de enero de 2015 (Rec. 5682/2014), que a la actora, que prestó servicios como tejedora, cuyas funciones eran las que se describen en el hecho probado séptimo, se le practicó un reconocimiento médico el 01-11-2001, donde se aplicó un protocolo de movimientos repetitivos y manipulación de cargas, dando como resultado apto, nuevo reconocimiento médico en el año 2002 en que sólo se realizó una analítica y estudio audiométrico únicamente por voluntad de la trabajadora, nuevo reconocimiento en 2003, donde se aplica de nuevo el protocolo de movimientos repetitivos y manipulación de cargas, resultando apta, y nuevos reconocimientos médicos en 2004 y 2005 dónde sólo se realiza control audiométrico, solicitando en 2009 un reconocimiento médico, que le fue practicado concluyéndose con un "apto con limitaciones", debiendo limitarse las tareas que impliquen la carga de más de 5 kg con la extremidad superior derecha, así como actividades que impliquen movimientos repetitivos de flexo-extensión y/o pronosupinación con carga, así como trabajos en los que se requiera exigencia elevada de atención visual. En evaluación de riesgos de tejedor en nave 7 realizada en abril de 2007, se contempla el riesgo de sobreesfuerzos por la manipulación del carro, jaulas, apilamientos de sacos en altura, apretado de malla, manipulación de conos de nylon, posición forzada al recoger malla en grandes



cantidades y riesgo de fatiga postural por el picado de malla muy frecuente con los brazos por encima de los hombros, apilado de sacos en altura. Por sentencia de instancia, confirmada en suplicación de 16-10-2010, se declaró a la actora en situación de incapacidad permanente total derivada de enfermedad profesional, declarándose por resolución del INSS de 12-01-2012 la existencia de responsabilidad empresarial por falta de medidas de seguridad e higiene en el trabajo, imponiendo un recargo del 30%.

Reclama la actora indemnización por daños y perjuicios por importe de 212.115,79 euros, pretensión parcialmente estimada en instancia en que se condena a la empresa **Giro GH SA** a abonar a la actora 112.024,68 euros, sentencia revocada en suplicación para incrementar el importe de la indemnización a 129.348,30 euros, por entender la Sala que existe responsabilidad empresarial por lo que procede la indemnización, que cuantifica del siguiente modo: 1) En relación con el lucro cesante, que debe descontarse lo percibido por la incapacidad temporal por la actora en cuantía de 23.794,92 euros, sin que pueda descontarse dicha cantidad a ningún otro concepto; 2) En relación con el daño emergente por la IT, que la empresa pretende que se multipliquen 407 días por 29,75 euros (valor de los días no improductivos) sin motivar las razones para aplicar dicho importe y sin rebatir las afirmaciones de la sentencia de instancia de que se trata de días improductivos; 3) En relación con la alegación de la empresa en relación con las lesiones permanentes, que no se motiva de dónde se obtienen los 30 puntos ni el factor multiplicador, por lo que no puede fijarse el factor de corrección en 45.352,41 euros ni la indemnización por daños morales, ya que la parte se limita a cuestionar los importes fijados por considerar que no están motivados, sin efectuar alegaciones para combatir esos cálculos o fijar otro importe, habiendo fijado la indemnización el magistrado de instancia aplicando la puntuación, importes y factor corrector por indemnización permanente total señalados por la actora, sin que conste cálculo alternativo de la recurrente o alegaciones para desvirtuar lo solicitado; 4) En relación con factor de corrección por incapacidad permanente, que la fijación corresponde al prudente arbitrio del órgano judicial, que está facultado para moverse entre los márgenes previstos, habiendo optado el magistrado de instancia por el tramo medio; y 5) Respecto del daño moral, que el importe adjudicado no es desproporcionado.

Contra dicha sentencia recurre en casación para la unificación de doctrina la empresa, planteando dos cuestiones en relación a cómo debe realizarse el cálculo de la indemnización, que entiende debe fijarse en 71.010,15 euros, conforme a los cálculos que realiza en la relación que: 1) El lucro cesante por la incapacidad temporal de 407 días, debe fijarse en 2.086,21 euros, ya que reclama 25.881,13 euros y ha percibido 23.794,92 euros; 2) Que el daño moral por la situación de incapacidad temporal debe fijarse en 51.456,37 euros; 3) Que el lucro cesante por las secuelas permanentes debe fijarse en 0 euros; 3) Que el daño por secuelas definitivas en la mano derecha derivadas de la **epicondilitis** y factor de corrección debe fijarse en 2.421,33 euros, puesto que deben adjudicarse 1,99 puntos, correspondientes a 1 punto por limitación de la flexión muñeca y 1 punto por una artrosis postraumática con dolor, sin que puedan establecerse 30 puntos ya que 35 se corresponden con la amputación de la mano; y 5) Por factor de corrección 15.046,34 euros, ya que no se razona la ponderación circunstancias concurrentes.

En realidad, a pesar de los cálculos, la parte recurrente alega que la indemnización debe rebajarse por los siguientes motivos, que son en los que estructura el recurso de casación unificadora: 1) Que la sentencia de instancia otorga 30 puntos a las secuelas definitivas, sin fundamentar las razones por las que llega a dichos 30 puntos; y 2) Que la sentencia de instancia establece una cantidad discrecional al factor de corrección con fundamento en circunstancias concurrentes, sin que las mismas se pongan en corrección con el referido factor, lo que entiende es arbitrario. Invoca la parte recurrente de contraste una única sentencia para estos dos motivos, del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, de 28 de junio de 2012 (Rec. 4622/2011) -no aclarada por Auto de 24 de julio de 2012-, que fue recurrida en casación para la unificación de doctrina, confirmándose por sentencia del Tribunal Supremo de 24 de febrero de 2014 (Rec. 732/2013).

Pues bien, la parte recurrente se limita a identificar dicha sentencia, a transcribir los hechos probados de ambas sentencias y a señalar que en ambas sentencias se debate la indemnización por daños y perjuicios que corresponde percibir, se utiliza el baremo para accidentes de circulación, se condena a un recargo por falta de medidas de seguridad y se ha declarado a la actora en situación de incapacidad permanente transcribiendo las dolencias padecidas por las actoras de ambas sentencias, concluyendo que *"partiendo, pues, de dos contingencia profesionales que han derivado en sendas incapacidades permanentes y con recargos de prestaciones declarados, la sentencia que se recurre establece, entre otras consideraciones, el derecho de la actora a ser indemnizada sobre 30 puntos sin hacer alusión ni valoración alguna a tabla del RDL 8/2004, y estima que el factor de corrección ha sido ponderado según el prudente arbitrio del juzgador en atención a unas circunstancias concurrentes que en momento alguno se indican"*, lo que supone en realidad identificar el núcleo de las dos contradicciones que entiende existen, pero sin referir en relación con ellos, en qué existiría divergencia entre hechos, fundamentos y pretensiones de la sentencia recurrida y de contraste, y de acuerdo con el artículo 224.1 a) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social el escrito de interposición del recurso deberá contener una relación precisa y circunstanciada de la contradicción alegada en los términos de la



letra a) del apartado 2 del artículo 221, evidenciando que concurre la sustancial contradicción de sentencias y argumentando sobre la concurrencia de las identidades del artículo 219. Este requisito lo viene exigiendo la Sala IV en numerosas sentencias, las más recientes, de 28 de junio de 2011 (R. 2431/2010), 12 de julio de 2011 (R. 2482/2010), 21 de septiembre de 2011 (R. 3524/2010) y 13 de octubre de 2011 (R. 4019/2010). Según el artículo 225.4 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social es causa de inadmisión del recurso el incumplimiento de manera manifiesta e insubsanable de los requisitos procesales para interponer el recurso, siendo criterio doctrinal en tal sentido que el incumplimiento de la exigencia prevista en el art. 224.1 a) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social constituye un defecto insubsanable (sentencias, entre otras, de 28 de junio de 2006, R. 793/2005 , y 21 de julio de 2009, R. 1926/2008).

SEGUNDO.- Además, el artículo 219 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social exige para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina que exista contradicción entre la sentencia impugnada y otra resolución judicial que ha de ser -a salvo del supuesto contemplado en el número 2 de dicho artículo- una sentencia de una Sala de lo Social de un Tribunal Superior de Justicia o de la Sala IV del Tribunal Supremo. Dicha contradicción requiere que las resoluciones que se comparan contengan pronunciamientos distintos sobre el mismo objeto, es decir, que se produzca una diversidad de respuestas judiciales ante controversias esencialmente iguales y, aunque no se exige una identidad absoluta, sí es preciso, como señala el precepto citado, que respecto a los mismos litigantes u otros en la misma situación, se haya llegado a esa diversidad de las decisiones pese a tratarse de "hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales" (sentencias, entre otras, de 7 de abril y 4 de mayo de 2005, R. 430/2004 y R. 2082/2004 ; 25 de julio de 2007, R. 2704/2006 ; 4 y 10 de octubre de 2007 , R. 586/2006 y 312/2007 , 16 de noviembre de 2007, R. 4993/2006 ; 8 de febrero y 10 de junio de 2008 , R. 2703/2006 y 2506/2007), 24 de junio de 2011, R. 3460/2010 , 6 de octubre de 2011, R. 4307/2010 , 27 de diciembre de 2011, R. 4328/2010 y 30 de enero de 2012, R. 4753/2010 .

Por otra parte, la contradicción no surge de una comparación abstracta de doctrinas al margen de la identidad de las controversias, sino de una oposición de pronunciamientos concretos recaídos en conflictos sustancialmente iguales (sentencias de 28 de mayo de 2008, R. 814/2007 ; 3 de junio de 2008, R. 595/2007 y 2532/2006 ; 18 de julio de 2008, R. 437/2007 ; 15 y 22 de septiembre de 2008 , R. 1126/2007 y 2613/2007 ; 2 de octubre de 2008, R. 483/2007 y 4351/2007 ; 20 de octubre de 2008, R. 672/2007 ; 3 de noviembre de 2008, R. 2637/2007 y 3883/07 ; 12 de noviembre de 2008, R. 2470/2007 ; y 18 y 19 de febrero de 2009 , R. 3014/2007 y 1138/2008), 4 de octubre de 2011, R. 3629/2010 , 28 de diciembre de 2011, R. 676/2011 , 18 de enero de 2012, R. 1622/2011 y 24 de enero de 2012, R. 2094/2011 .

Pues bien, no puede apreciarse la existencia de contradicción entre la sentencia recurrida y la invocada como término de comparación del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, de 28 de junio de 2012 (Rec. 4622/2011) -no aclarada por Auto de 24 de julio de 2012-, pues en la misma lo que consta es que la empresa Hilton International Hotels SA, concertó contrato para actividades de mantenimiento de desratización y desinsectación con la empresa Rentokil Initial SA, desde 1995, por lo que se procedió a realizar los días 8 y 9-03-1999 la desinsectación en habitaciones, pasillo y office de los pisos 8 y 9, habitaciones y office del piso 10, y habitación 523 de la 5ª planta, con el producto Solfac WP 10 que contiene como principio activo cyfluthrin y Diapa 300 CS (diazinon) mezclados con compuestos derivados de piretinas naturales y butóxido de piperonil, remitiendo Rentokil un comunicado a la dirección del hotel en que se explicaban las medidas de precaución de obligado cumplimiento, entre otras, no utilizar las instalaciones hasta pasadas como mínimo 48 horas después del tratamiento y ventilar la zona adecuadamente, poniendo además la empresa aviso por las plantas a tratar. A pesar de las medidas de precaución, el personal de limpieza entró en la zona tratada, prestando servicios la actora en habitaciones previamente desinfectadas, iniciando dos procesos de incapacidad temporal. Por la inspección de trabajo se levantaron actas de infracción contra Hilton y se propuso un recargo de prestaciones del 50%, por lo que por sentencia de suplicación que confirmó la de instancia, se consideró acreditado que el accidente se produjo por la exposición de la trabajadora a un organofosforado, imponiendo el recargo a Hilton y no Rentokil. Tras el inicio de una nueva baja médica por la actora que fue declarada por sentencia derivada de contingencia de accidente de trabajo, se inició expediente de reconocimiento de incapacidad permanente, siendo declarada la actora por sentencia de suplicación que confirmó la de instancia, en situación de incapacidad permanente absoluta. El presente procedimiento trae causa de la reclamación de indemnización por daños y perjuicios presentada por la trabajadora, pretensión que fue parcialmente estimada en instancia para reconocer su derecho a una indemnización de 228.782,68 euros, siendo responsable del pago Hilton International Hotels (UK Limited Sucursal España), y AIG Europe.

La Sala de suplicación revoca la sentencia de instancia para rebajar la indemnización que corresponde a la actora que cuantifica en 100.479, 84 euros, más el interés legal del dinero desde la fecha de presentación de la papeleta de conciliación hasta la de la sentencia y a partir de dicha fecha el interés legal del dinero más dos puntos. En relación con la cuantificación de daños y perjuicios que se impugnó por todas las partes (empresa, aseguradora y demandante), y que en instancia se fijó en la cuantía de 228.782,66 euros que se corresponden



con: 2.642,24 euros en relación a los salarios dejados de percibir durante la incapacidad temporal; 174.445,44 euros por las secuelas definitivas computando 74 puntos, y 51.695 euros aplicando el factor de corrección del 10% por perjuicios agravados teniendo en cuenta su privación en el ámbito personal y familiar, entiende la Sala: 1) Que no puede aceptarse que la actora permaneciera en situación de incapacidad temporal durante 591 días, ya que la situación de incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo es respecto del periodo de 05-09-2000 a 04-03-2002, por lo que sólo pueden tenerse en cuenta 546 días; 2) Que tampoco puede aceptarse el sistema de valoración fijado en las sentencia de instancia en la que se reconoce una cantidad en concepto de salarios dejados de percibir, ya que en la petición de dichos salarios se incluyen no sólo los relativos al periodo derivado de accidente de trabajo, sino los relativos a otros periodos en los que la incapacidad temporal fue reconocida por enfermedad común, debiendo tenerse en cuenta además que la actora percibió el 100% de la base reguladora, por lo que no procede reconocer cantidad alguna en concepto de lucro cesante (al percibir la totalidad del salario) y no acreditarse un daño o perjuicio superior por este concepto; 3) Que en relación con la posible indemnización por daños morales que no se reconocieron en instancia, debe reconocerse la cantidad de 15.768,48 euros, que es el resultado de multiplicar el valor punto no impeditivo (28,88 euros) del año 2010 (fecha en que se dictó la sentencia de instancia) por el número de días que permaneció en situación de incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo (546); 4) Que no puede aceptarse la petición de la actora de que el factor multiplicador lo sea por el valor de días impeditivos, 5) Que no puede aceptarse la petición de los codemandados de que no se adeudaría cantidad alguna por daños morales puesto que el hecho de que la empresa abone el 100% del salario puede tener repercusión en el lucro cesante, pero no para la cuantificación de los daños morales; 6) Que no puede aceptarse la alegación de la actora respecto a la aplicación del valor punto en la fecha del accidente, ya que la referencia debe efectuarse según el valor que tenga el daño en el momento de dictarse la decisión judicial indemnizatoria según jurisprudencia unificada; 7) Que si bien la función de valorar y cuantificar los daños a indemnizar en el orden social de la jurisdicción es propia del Juzgador de instancia, la aplicación que dicha sentencia hace del baremo para la determinación de los daños corporales incluidos los daños morales es incorrecta, al sumar las distintas lesiones y su respectiva baremación cuando existe una fórmula para determinar un puntuación conjunta cuando concurren varias lesiones derivadas de un mismo accidente, de forma que teniendo en cuenta las dolencias que constan en el hecho probado sexto de las sentencia sobre incapacidad permanente (que se reproduce en el hecho probado 26 de la sentencia ahora recurrida), debe excluirse la valoración de la disminución de la atención y de la capacidad de respuesta disminuida por estar ya encuadradas en los restantes, debiendo puntuarse el resto de dolencias (síndrome postconmocional, síndrome depresivo postraumático, déficit de coordinación psíquica, síndrome de disrupción endocrina y fatiga crónica y astenia), en sus valores medios que alcanzan un total de 44 puntos, por lo que aplicando la fórmula que aparece en el Anexo segundo b) RD-Legislativo 8/2004, y el valor punto en el año 2010 (fecha en que se dicta la sentencia de instancia), la cantidad que le corresponde es 1.666,09 euros, ofreciendo un resultado de 73.307,96 euros la multiplicación de ambos factores, a lo que debe añadirse el factor de corrección del 10% en función de los ingresos de la demandante, resultando la cantidad de 80.638,76 euros; 8) En relación con la reclamación de la actora de la indemnización por tres abortos, que ello no procede puesto que no consta que éstos sean resultado directo del accidente; 9) Respecto de la reclamación de la actora de indemnización adicional por daños morales extraordinarios por la existencia de un trastorno depresivo grave, que ello no procede puesto que no consta en la declaración de hechos probados y en la valoración por puntos ya se refleja la secuela de un síndrome depresivo; 10) En relación a la cantidad reconocida por la sentencia de instancia por perjuicio agravado (préjudice dagréement), respecto de la que no argumenta cuáles son los criterios para determinar su valor, que deben tenerse en cuenta los factores de corrección que se prevén en la Tabla IV respecto de una incapacidad permanente absoluta en una horquilla de entre 88.063,53 euros y 175.127,03 euros, que al ser las secuelas definitivas el importe del factor de corrección se fija en 100.000 euros, de la que el 80% se debe imputar al lucro cesante derivado de la incapacidad permanente absoluta, y el 20% al daño no patrimonial por el quebranto producido para desenvolverse con normalidad en sus actividades extraprofesionales, por lo que el factor de corrección debe reconocerse en cuantía de 20.000 euros; 11) Que de las cantidades reconocidas debe deducirse la cantidad percibida por la actora a cargo de la póliza suscrita por la empresa con la compañía aseguradora. En definitiva, la Sala fija la indemnización en la cantidad global de 100.479,84 euros, de los cuales: 15.768,48 se corresponden con la incapacidad temporal; 80.638,76 por valoración de secuelas con aplicación del 10% de factor de corrección y 20.000 en concepto de factor de corrección de la incapacidad permanente, cuantía a la que se debe añadir el interés legal del dinero y los intereses procesales.

Pues bien, no puede apreciarse la existencia de contradicción entre la sentencia recurrida y la invocada como término de comparación, por cuanto son distintos los perjuicios a indemnizar y la valoración de los mismos que se hacen en la instancia y en trámite de suplicación, además de que el problema jurídico que se suscita en ambas decisiones no es el mismo, ya que teniendo en cuenta las cuestiones ahora planteadas por la parte recurrente, no existiría contradicción entre las resoluciones comparadas por lo siguiente:



1) En la sentencia recurrida, y en relación con los puntos asignados -que cuestiona la parte recurrente en su primer motivo del recurso, éstos se adjudican teniendo en cuenta las secuelas padecidas por la actora, consistentes en "secuelas de la intervención por **epicondilitis** en enero de 2008, una pérdida de fuerza del 40% en la garra y del 38% en la extensión, sin déficits en las restantes funcionales de la mano, suponiendo todo ello un déficit leve-moderado de fuerza de mano-muñeca derecha. Cicatriz quirúrgica y algias residuales", fijándose en 30 puntos en instancia y rechazándose la modificación de dichos puntos postulada en suplicación, por cuanto la parte no efectúa alegaciones para combatir dichos cálculos o fijar otro importe; por el contrario, en la sentencia de contraste, se asignan 44 puntos -rebajándose de los 74 asignados en instancia-, teniendo en cuenta dolencias que constan en el hecho probado sexto y que nada tienen que ver con las ahora examinadas, rebajando el número de puntos asignado inicialmente puesto que debe excluirse la valoración de la disminución de la atención y de la capacidad de respuesta disminuida por estar ya encuadradas en los restantes, debiendo puntuarse el resto de dolencias (síndrome postconmocional, síndrome depresivo postraumático, déficit de coordinación psíquica, síndrome de disrupción endocrina y fatiga crónica y astenia), en sus valores medios. En definitiva, en la sentencia recurrida se mantienen los puntos fijados en la instancia en atención a que la parte no fundamenta las razones por las que entiende que deben aplicarse unos puntos distintos, razones que sí se esgrimen en la sentencia de contraste, consistentes en que debe recurrirse a la fórmula de baremación para determinar una puntuación conjunta, cuando concurren varias lesiones derivadas de un mismo accidente, y no simplemente sumar las distintas lesiones y su respectiva baremación como se hizo, de ahí que en ningún caso los fallos puedan considerarse contradictorios cuando en la sentencia recurrida se mantiene la cuantía de la indemnización por lesiones permanentes y sin embargo se modifica en la de contraste;

2) En relación con la alegación de que no puede mantenerse la indemnización fijada por factor de corrección -segundo motivo de casación-, tampoco puede apreciarse la existencia de contradicción entre la sentencia recurrida y la invocada como término de comparación, por cuanto en la sentencia recurrida se confirma la cantidad fijada por la magistrada en instancia en atención a que la trabajadora prestó servicios durante un largo periodo de tiempo, siendo en el año 2010 cuando es declarada en situación de incapacidad permanente cuando tenía 53 años de edad, viendo mermadas sus posibilidades de promoción profesional y salarial, la edad lejana de jubilación y que estuvo en situación de incapacidad temporal durante 407 días, y ello por entender la Sala que corresponde a ésta determinar de entre los márgenes previstos la indemnización que corresponde, mientras que en la sentencia de contraste se fija el factor de corrección en el 10% en función de los ingresos de la demandante, por lo que en ningún caso los fallos pueden considerarse contradictorios cuando en ambos supuestos se fija un factor de corrección en atención a circunstancias constatadas diversas.

TERCERO.- Las precedentes consideraciones no quedan desvirtuadas en modo alguno por lo que la parte esgrime en su escrito de alegaciones de 22 de diciembre de 2015, en el que discrepa de lo razonado por esta Sala en su providencia de 18 de noviembre de 2015, sin aportar elementos novedosos y relevantes al respecto o argumentos jurídicos que desvirtúen el contenido de la misma, ya que se limita a reiterar lo ya expuesto en el escrito de interposición del recurso en relación con la existencia de contradicción, lo que no es suficiente.

CUARTO.- De conformidad con lo establecido en los artículos 219 y 225 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social y con lo informado por el Ministerio Fiscal, procede declarar la inadmisión del recurso, con imposición de costas, pérdida del depósito constituido para recurrir, dándose en su caso a las consignaciones y aseguramientos prestados el destino que corresponda.

Por lo expuesto, en nombre de S. M. El Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

LA SALA ACUERDA:

Declarar la inadmisión del recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Letrado Don Arturo Martín Sesma en nombre y representación de **GIRO GH**, S.A. contra la sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña de fecha 13 de enero de 2015, en el recurso de suplicación número 4682/2014, interpuesto por **GIRO GH**, S.A. y DOÑA Teresa, frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 16 de los de Barcelona de fecha 30 de diciembre de 2013, en el procedimiento nº 412/2011 seguido a instancia de DOÑA Teresa contra EMPRESA **GIRO GH**, S.A., sobre reclamación de cantidad.

Se declara la firmeza de la sentencia recurrida, con imposición de costas, pérdida del depósito constituido para recurrir, dándose en su caso a las consignaciones y aseguramientos prestados el destino que corresponda.

Contra este auto no cabe recurso alguno.

Devuélvanse los autos de instancia y el rollo de suplicación a la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de procedencia con certificación de esta resolución y comunicación.



Así lo acordamos, mandamos y firmamos.

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ