

JUZGADO DE LO SOCIAL N° 1
Rambla Medular s/n esquina Calle Aragón
Arrecife
Teléfono: 928 65 58 55
Fax.: 928 65 56 46
Email: social1.arre@justiciaencanarias.org

Procedimiento: Seguridad Social en materia
prestacional
N° Procedimiento: 0000283/2024
NIG: 3500444420240000603
Materia: Incapacidad permanente
Resolución: Sentencia 000071/2025
IUP: AS2024003624

Intervención:

Demandante

Demandado

Demandado

Interviniente:

Tesorería General de la
Seguridad Social

Instituto Nacional de la
Seguridad Social

Abogado:

Maria Aleman Santana

Servicio Jurídico Seguridad
Social LP

Servicio Jurídico Seguridad
Social LP

Procurador:

SENTENCIA

En Arrecife, a 11 de marzo de 2025.

Visto por mí, D./Dña. DAVINIA CAROLINA GARCÍA MOLINERO, JUEZ del Juzgado de lo Social N° 1 de los de Arrecife y su provincia, en audiencia pública, el juicio sobre Incapacidad permanente, seguido ante este Juzgado bajo nº 0000283/2024, promovido a instancia de
contra TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL e INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, atendiendo a los siguientes.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 14 de mayo de 2024, la parte actora arriba indicada presentó en el Decanato una demanda que fue repartida a este Juzgado y en la que, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho que estimó procedentes, terminó suplicando que se dictara una sentencia de conformidad con sus pretensiones.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda, las partes fueron citadas al acto de juicio. Comparecidas las partes, asistidas en la forma que consta en acta, se pasó al acto de juicio. En él, y una vez que se hubo efectuado la dación de cuenta de los antecedentes, la parte actora se ratificó en su demanda. La parte demandada se opuso a la demanda y la contestó formulando las alegaciones que constan en acta. Seguidamente, fue abierta la fase probatoria, en la que se practicaron las pruebas que, propuestas por las partes, fueron declaradas pertinentes y constan documentadas en autos. Practicada la prueba, las partes informaron sobre sus pretensiones y el juicio quedó visto para sentencia.

TERCERO.- En la sustanciación de estos autos se han observado todas las prescripciones legales aplicables

HECHOS PROBADOS





La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda. Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.



PRIMERO.-El actor don _____ nacido el quince de junio de _____ se encuentra afiliado al Régimen General de la Seguridad Social siendo su profesión habitual de cocinero asalariado (hecho probado en virtud del expediente administrativo remitido por la Entidad Gestora demandada folio cuarenta y tres)

SEGUNDO.- El día veinticuatro de abril de 2024 el equipo de Valoración de Incapacidades emitió propuesta de resolución con el siguiente contenido determinado el cuadro clínico residual cardiopatía isquémica crónica stents en omidad aproximal 2015 en buena situación síndrome de apnea obstructiva del sueño con indicación de CEPAP nocturna. Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes proceso cardiológico de larga data con pruebas funcionales febrero de 2024 con datos en eco ttvi no dilatado ligeramente hipertrófico con función sistólica global normal y ergometría negativa para isquémica con capacidad funcional reducida a 4, 7 mets proceso respiratorio con reinicio reciente de uso de CEPAP nocturna en paciente con antecedentes de CEPAP en 2016 por sa leve moderada y propone la no calificación como incapacitado (hecho probado en virtud del expediente administrativo remitido por la Entidad Gestora demandada folio 43)

TERCERO.- La base reguladora del actor para la situación de incapacidad permanente derivada de contingencia común asciende a 1. 187, 42 euros mensuales (hecho probado en virtud del expediente administrativo remitido por la Entidad Gestora demandada folio 13)

CUARTO.- El actor tiene reconocido un grado de discapacidad del cincuenta y ocho por ciento de carácter físico sensorial desde el veintisiete de mayo de 2022 (hecho probado en virtud del expediente administrativo remitido por la Entidad Gestora demandada folios 16 y siguientes)

QUINTO.- En fecha 29 de abril de 2024 el director provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social acogió dicha propuesta y acordó denegar la pensión de incapacidad permanente; contra la misma el actor interpuso reclamación previa (hecho probado en virtud del documento número uno aportado junto con el escrito de demanda) SEXTO.-

Consta en las actuaciones dictamen pericial confeccionado por la Dra doña González el 12 de noviembre de 2024 y que por su extensión se da por reproducido no obstante destacar en sus conclusiones que el actor padece una patología osteomioarticular de carácter moderado grave progresiva irreversible o de incierta reversibilidad que padece patología respiratoria de carácter moderado grave progresiva patología cardiovascular grave progresiva e irreversible patología metabólica de carácter moderado e irreversible patología sensorial de carácter moderado y patología psiquiátrica de carácter moderado que como limitaciones tiene dolor crónico y limitación de la movilidad articular de la patología respiratoria cardiovascular y metabólica sueño no reparador con múltiples microdespertares y persomnias diurna y disnea derivadas de la patología sensorial falta de audición de la patología psiquiátrica tristeza y anhedonia no pudiendo realizar esfuerzos físicos estáticos ni dinámicos ni de forma rápida o regular subir o bajar escaleras caminar por sitios inclinados correr o realizar deambulaciones ni pueda realizar esfuerzos físicos (hecho probado en virtud del documento número uno del ramo de prueba de la parte actora)



SEPTIMO.- Consta en las actuaciones guía de valoración profesional publicada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en 2014 y que se da por reproducida no obstante se prevé para cocineros asalariados como requerimientos carga física grado 2 carga biomecánica columna cervical grado tres y columna dorsolumbar grado tres manejo de cargas grado 2 trabajo bipedestación estática grado tres y comunicación grado dos (hecho probado en virtud del documento número uno del ramo de prueba de la parte actora)

OCTAVO.- El actor percibe subsidio por desempleo desde el treinta de abril de 2024 (hecho probado en virtud del documento aportado en el acto del juicio por el Instituto Nacional de la Seguridad Social)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- De conformidad con lo dispuesto en el apartado segundo del artículo 97 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), se hace constar que los hechos declarados probados se desprenden de la enumeración recogida en cada uno de los ordinales de dicho relato.

SEGUNDO.- En el presente procedimiento el actor solicita ser declarado afecto a incapacidad permanente absoluta o subsidiariamente total cualificada con el 75% de la base reguladora derivada de enfermedad común por entender que con las patologías que sufre se encuentra totalmente limitado para realizar cualquier tipo de profesión y especialmente su profesión habitual de cocinero.

Dispone el artículo 193 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, según la redacción dada por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, que la incapacidad permanente contributiva es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la Seguridad Social no impedirán la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y con posterioridad a la afiliación tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación. La incapacidad permanente habrá de derivarse de la situación de incapacidad temporal, salvo que afecte a quienes carezcan de protección en cuanto a dicha incapacidad temporal, bien por encontrarse en una situación asimilada a la de alta, de conformidad con lo previsto en el artículo 166, que no la comprenda, bien en los supuestos de asimilación a trabajadores por cuenta ajena, en los que se dé la misma circunstancia, de acuerdo con lo



previsto en el artículo 155.2, bien en los casos de acceso a la incapacidad permanente desde la situación de no alta, a tenor de lo previsto en el artículo 195.4.

En interpretación de este precepto la doctrina judicial ha venido a determinar las notas características de esta situación según los siguientes elementos: 1. Que las reducciones anatómicas o funcionales sean objetivables (susceptibles de determinación objetiva), es decir, que se puedan constatar médicamente de forma indudable, no basándose en la mera manifestación subjetiva del interesado; 2. Que sean previsiblemente definitivas, esto es, incurables, irreversibles; siendo suficiente una previsión seria de irreversibilidad para fijar el concepto de invalidez permanente, ya que, al no ser la medicina una ciencia exacta, sino fundamentalmente empírica, resulta difícil la absoluta certeza del pronóstico, que no puede emitirse sino en términos de probabilidad; 3. Que las reducciones sean graves, desde la perspectiva de su incidencia laboral, hasta el punto de que disminuyan o anulen su capacidad laboral en una escala gradual que va desde el mínimo de un 33% de disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual –incapacidad permanente parcial–, o la que impide la realización de todas o las fundamentales tareas de la misma –incapacidad permanente total–, hasta la abolición de la capacidad del rendimiento normal para cualquier profesión u oficio que el mercado laboral pudiera ofrecer –incapacidad permanente absoluta–.

Respecto a los grados de incapacidad permanente regulados en el artículo 194 de la LGSS, han de valorarse las limitaciones funcionales más que la índole y naturaleza de los padecimientos que las originan, pues son las limitaciones y no las lesiones en sí mismas las que van a impedir a una persona desarrollar un concreto trabajo o todos ellos, pues unas limitaciones pueden resultar determinantes de la imposibilidad de realizar una tarea, e implicar una incapacidad, y ser intrascendentes para otra profesión, a pesar de derivar de las mismas lesiones.

La doctrina entiende por situación de incapacidad permanente la del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No impide la calificación de incapacidad permanente la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo.

Es necesario que las lesiones sean irreversibles (TSJ Málaga 24-3-00, EDJ 11349; TSJ Sevilla 6-2-20, EDJ 571118); por lo que no se considera IP la lesión que es susceptible de tratamiento (TS 30-6-90, EDJ 7018); o de intervención quirúrgica (TSJ País Vasco 7-6-11, EDJ 176898). Así como que se valoren las lesiones en relación con su profesión habitual

Cuando las dolencias que padece un trabajador al solicitar la incapacidad son las mismas que presentaba en el momento de su afiliación, sin haber experimentado una agravación importante, no pueden originar el derecho a prestaciones económicas (TS 26-1-99, EDJ 1732). Ya que no se puede pretender la declaración de incapacidad en base a unas lesiones que no han impedido, durante varios años, el ejercicio de la actividad laboral, las lesiones



que se aleguen para solicitar la incapacidad han de ser las causantes del cese en el trabajo y no ha de ser excluida, sino sumada a otras posteriores para determinar la incapacidad (TS 26-2-87, EDJ 1600; 11-11-88, EDJ 8931; TSJ Cataluña 18-10-19, EDJ 749604).

La existencia de dolor continuado, sin respuesta a tratamiento, unido a limitaciones funcionales objetivadas, afectantes tanto a la bipedestación como a la sedestación, evidencian una incapacidad para realizar con las mínimas condiciones de dignidad y rendimiento cualquier actividad laboral, de cualquier tipo o naturaleza (TSJ Las Palmas 30-6-14, EDJ 192255); incompatible con el desempeño de cualquier trabajo en condiciones mínimas de normalidad (TSJ Madrid 27-2-06, EDJ 61286). También son determinables de manera objetiva las lesiones psíquicas, como la psicosis maniaco-depresiva (TS 24-4-90, EDJ 4352).

La incapacidad permanente, cualquiera que sea su causa determinante, se clasifica en función del porcentaje de reducción de la capacidad de trabajo del interesado. Para ello se tiene en cuenta la incidencia de la reducción en el desarrollo de la profesión que ejercía el interesado, o del grupo profesional en que aquella estaba encuadrada, antes de producirse el hecho causante de la incapacidad permanente. Las secuelas pueden provocar en el trabajador una incapacidad en alguno de los siguientes grados:

- incapacidad permanente parcial para la profesión habitual
- incapacidad permanente total para la profesión habitual
- incapacidad permanente absoluta para todo trabajo; y
- gran invalidez

Para la determinación de cuál es el grado que corresponde hay que tener en cuenta una serie de circunstancias interrelacionadas:

1. Los efectos sobre el trabajo desarrollado por el trabajador: no hay que basarse en la mera descripción objetiva de las secuelas, sino en el déficit orgánico o funcional que provocan y su incidencia en la capacidad laboral del trabajador (TS 13-6-90, EDJ 6315). De esta manera, unas lesiones pueden ocasionar una incapacidad si el trabajo requiere un esfuerzo físico y, sin embargo, no tener la misma consideración si el trabajo es sedentario (TS 9-4-90, EDJ 3978).
2. El conjunto de dolencias: la valoración de la capacidad laboral del accidentado debe efectuarse por la influencia del conjunto de dolencias que padezca el interesado, aunque procedan de distinta contingencia (TS 9-3-90, EDJ 2670; 15-6-90, EDJ 6418). Si bien se venía entendiendo que se han de tener en cuenta tanto las lesiones anteriores a la afiliación como las nuevas dolencias (TS 28-11-06, EDJ 345851); no se ha estimado así en un supuesto de reconocimiento de gran invalidez cuando ya se necesitaba la ayuda de tercera persona. Asimismo, sí deben tenerse en cuenta las patologías acreditadas después del informe médico y antes de la celebración del juicio (TS 6-2-19, EDJ 514937).



3. La posibilidad de corrección (p.e. óptica) que incide positivamente sobre la capacidad para el trabajo, de modo que tal corrección puede evitar una declaración de incapacidad (TS 21-2-89, EDJ 1921).

4. Criterios orientativos: la jurisprudencia ha interpretado que el derogado Reglamento de Accidentes de Trabajo sirve como orientativo, indicativo y antecedente histórico a tener en cuenta (TSJ Murcia 17-2-03, EDJ 272323; 22-11-04, EDJ 190117).

Ahora pasando a examinar la incapacidad permanente total para el ejercicio de la profesión habitual, se puede definir como aquella que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Hay que partir de las lesiones y relacionarlas con la actividad para ver las dificultades que provoca, ya que debe poder realizar las tareas con un mínimo de capacidad o eficacia y con rendimiento económico aprovechable y sin que se trate de la mera posibilidad del ejercicio esporádico de una determinada tarea (TSJ Asturias 14-12-12, EDJ 287045). Así, procede la declaración de IPT cuando las dolencias le impiden ocupaciones esforzadas y estresantes pero no así tareas no exigentes de especiales esfuerzos físicos o intelectuales (TSJ Valladolid 17-12-12, EDJ 287419).

A modo orientativo, se utiliza el antiguo Reglamento de Accidentes de Trabajo que consideraba como incapacidad permanente total para la profesión habitual: la pérdida de las partes esenciales de una de las extremidades superiores (mano, dedos de la mano en su totalidad, aunque subsista el pulgar, etc.); la pérdida completa del pulgar de la mano que se utilice preferentemente para el trabajo; la pérdida completa de una de las extremidades inferiores en su totalidad (por encima de la rodilla); la pérdida de la visión de un ojo, si la visión del otro queda reducida en un 50%; la sordera absoluta; determinadas hernias que incapaciten totalmente para la profesión habitual.

Respecto a la declaración de incapacidad permanente, no se ha entendido que exista incongruencia por la valoración por el Tribunal de dolencias nuevas que sean agravación de otras anteriores, ni lesiones o enfermedades que ya existían con anterioridad y se ponen de manifiesto después, ni lesiones o defectos que existían durante la tramitación del expediente, pero no fueron detectados por los servicios médicos de la entidad por las causas que fueran (TS 5-7-89, EDJ 6877; 25-6-98, EDJ 8706; 7-12-04, EDJ 238846); en cambio, no se permite alegar en juicio sobre incapacidad permanente dolencias que no fueron invocadas en el expediente administrativo porque no existían durante su tramitación, ni en el momento de presentación de la demanda, debiendo el trabajador iniciar un nuevo procedimiento administrativo para valorar la nueva incapacidad consecuencia del padecimiento posterior (TS 2-2-05, EDJ 13379). Así pues, la alegación en el acto del juicio de una lesión nueva constituye un hecho nuevo que altera sustancial la pretensión y sitúa al INSS en indefensión, lo que el asegurado pudo y debió evitar, por ejemplo, mediante la simple ampliación tempestiva de su demanda, o incluso solicitando la práctica anticipada de



pruebas, para evitar aquel efecto sorpresivo y vulnerador de la tutela judicial de la contraparte. El límite, pues, no se encuentra ya en la introducción de hechos nuevos o que no hubieran podido conocerse con anterioridad, sino en que cualesquiera de éstos han de ser puestos en conocimiento de la contraparte con antelación suficiente como para poder articular sus motivos de oposición, y sus pruebas, evitando así la obvia indefensión que le produciría su sorpresiva incorporación al litigio por la contraria (TS 2-6-16, EDJ 88732).

TERCERO.- Aplicando la doctrina anteriormente expuesta al caso aquí enjuiciado, procede la estimación de la demanda por los motivos que se expondrán a continuación.

De la documental aportada, especialmente del dictamen médico, consta que el actor padece patología osteomioarticular de carácter moderado grave progresiva irreversible patología respiratoria de carácter moderado grave patología cardiovascular grave progresiva e irreversible patología metabólica de carácter moderado e irreversible patología sensorial de carácter moderado y patología psiquiátrica de carácter moderado que como limitaciones tiene dolor crónico y limitación de la movilidad articular de la patología respiratoria cardiovascular y metabólica sueño no reparador con múltiples microdespertares y pesonmnia diurna y disnea derivadas de la patología sensorial falta de audición de la patología psiquiátrica tristeza y anhedonia no pudiendo realizar esfuerzos físicos estáticos ni dinámicos ni de forma rápida o regular subir o bajar escaleras caminar por sitios inclinados correr o realizar deambulaciones ni pueda realizar esfuerzos físicos.

Poniendo en relación dichas patologías con llas funciones habituales de su profesión de cocinero debe de concluirse que difícilmente pueda realizarlas con la mínima diligencia exigible toda vez que tiene como requerimientos de carga física grado 2 biomecánica en la columna cervical grado 3 y en la columna dorso lumbar grado 3 así como bipedestación estática grado 3 y comunicación grado 2. Por lo cual debe de concluirse que se encuentra impedido para realizarlas por las enfermedades que padece.

No obstante no puedo acogerse la petición principal sino la subsidiaria puesto que con las patologías que sufre no se ha acreditado que no pueda realizar ningún tipo de profesión por liviana que sea esta.

Por otro lado, el demandante solicita una pensión cualificada del 75% de la base reguladora por superar la edad de 55 años.

Conforme a la LGSS art.196.2; D 1646/1972 art.6; Resol SGSS 22-5-86; Resol 11-4-90, cuando se presuma que el trabajador declarado en situación de incapacidad permanente total tiene dificultad para acceder a un nuevo empleo , debido a la edad , la falta de preparación general o especializada y las circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se le reconoce un incremento del 20% de su pensión. A dicho incremento tiene derecho el pensionista de incapacidad permanente total -cualquiera que haya sido su edad en el momento del hecho causante- una vez cumplidos los 55 años. Dicho incremento queda en suspenso durante el período en que el trabajador obtenga un empleo.



Esta situación se denomina incapacidad permanente total cualificada y se aplica todo lo dispuesto para la incapacidad permanente total respecto a cotización, base reguladora, etc. El reconocimiento del derecho se ha de solicitar por el interesado. No obstante, el órgano Judicial puede imponer el complemento del 20% correspondiente a la incapacidad permanente total cualificada cuando concurren las circunstancias para ello, aunque no haya sido solicitado expresamente por el beneficiario (TS 11-5-06, EDJ 84004; 13-9-20, EDJ 672193), incluso en el caso de que se hayan cumplido los 55 con posterioridad a la demanda (TS 12-2-20, EDJ 512847).

Se estima que si se tienen cumplidos 55 años, no sólo se reúne el requisito de la edad, sino también el de dificultad de acceder a otro trabajo (TSJ Galicia 22-4-99, EDJ 84186; TSJ Madrid 27-10-17, EDJ 248877) por lo que se puede conceder el incremento sin necesidad de que lo haya solicitado (TS 28-9-06, EDJ 282239); y no se reconoce cuando no había cumplido los 55 años en el momento de solicitar la pensión ante el INSS, ni en el momento de la celebración del acto del juicio (TSJ Galicia 28-2-01, EDJ 7621). Y se deniega el derecho al incremento del 20% de la prestación por incapacidad permanente total a un trabajador con 50 años, pero no ha de devolver lo percibido por dicho concepto (TSJ La Rioja 29-7-04, EDJ 129283).

Respecto a la cuantía, la LGSS art.198.1; D 1646/1972 art.6; L 22/2021 art.39.1 y 44.5; RD 65/2020 Anexo I, dice que consiste en una pensión del 75% de la misma base reguladora que sirvió para determinar la prestación por incapacidad permanente total, como consecuencia de incrementar en un 20% el 55% correspondiente a ésta.

Por lo tanto, superando el demandante la edad de 55 años, procede acceder a lo solicitado en cuanto a una pensión sobre la base del 75% de la base reguladora.

En consecuencia, procede la estimación de la demanda. No obstante, la estimación debe ser parcial toda vez que no se aprecia responsabilidad alguna de la TGSS.

CUARTO.- A tenor de lo prevenido en el artículo 191 de la LRJS, el recurso procedente contra esta Sentencia es el de SUPPLICACIÓN, de lo que se advertirá a las partes.

Vistos los preceptos citados y demás de general observancia.

FALLO

ESTIMO PARCILAMENTE la demanda interpuesta por DON



La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa asociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda. Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.



contra TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL e INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, REVOCO la Resolución dictada por la Entidad Gestora demandada con fecha 29 de abril de 2024, DECLARO que la parte actora se encuentra afecta de una Incapacidad Permanente Total para su profesión habitual de cocinero, y CONDENO AL INSS a estar y pasar por dicha declaración y a abonar a la demandante la prestación económica correspondiente conforme al 75% de una base reguladora de 1. 187, 42 euros, más los incrementos y revalorizaciones que legalmente correspondan, con efectos del 24 de abril de 2024.

ABSUELVO a la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL de todas las pretensiones deducidas en su contra en este procedimiento.

Notifíquese la presente sentencia en legal forma a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de suplicación para ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Canarias, recurso que deberá anunciarse ante este Juzgado dentro de los cinco días hábiles siguientes al de la notificación, siendo indispensable además que el recurrente que no goce del beneficio de justicia gratuita acredite, al anunciarlo, haber consignado la cantidad objeto de la condena, que podrá sustituirse por el aseguramiento mediante aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito; la consignación deberá efectuarse en la cuenta de depósitos y consignaciones de este Juzgado, abierta en la entidad Banco Santander, IBAN ES55-00493569920005001274, CONCEPTO CLAVE: 5637/0000/65/0283/24

Se significará, además, que todo el que, sin tener la condición de trabajador o causahabiente suyo, beneficio del régimen público de la Seguridad Social o de justicia gratuita, anuncie recurso de suplicación, deberá efectuar un depósito de 300 euros, que ingresará, con independencia de la consignación, en su caso, en la indicada cuenta y concepto, debiendo, el recurrente, hacer entrega del resguardo acreditativo en la Secretaría del Juzgado, al tiempo de anunciar el recurso de suplicación. Todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 194, 229 y 230 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social 36/2011 de 10 de octubre .

Así por esta mi Sentencia, definitivamente juzgando en esta instancia, lo pronuncio, mando y firmo.

EL/LA JUEZ

Este documento ha sido firmado electrónicamente por:

DAVINIA CAROLINA GARCÍA MOLINERO - Magistrado-Juez

11/03/2025 - 14:01:15

En la dirección <https://sede.justiciaencanarias.es/sede/tramites-comprobacion-documentos> puede ser comprobada la autenticidad de esta copia mediante el número de documento electrónico siguiente: A05003250-35885deb243d4da457523522bfa1741701949680

El presente documento ha sido descargado el 11/03/2025 14:05:49