

Procedimiento
Materia: Seguridad Social.

SENTENCIA nº /2026

En Sevilla, a 27 de febrero de 2026

Vistos por Dña. , Magistrada , los
presentes autos seguidos en materia de Seguridad Social entre D.
como demandante, y como demandadas las entidades gestoras INSS-TGSS,
Mutua FREMAP y D. I

ANTECEDENTES DE HECHO

UNICO.- Previo turno de reparto tuvo entrada en este juzgado demanda contra los demandados reseñados en el encabezamiento de la presente resolución, que fue admitida a trámite mediante Decreto y convocándose a las partes para la celebración de los preceptivos actos de conciliación y juicio, celebrándose finalmente el 26.02.2026.

En la mencionada fecha comparecieron las partes con la defensa y representación indicadas, ratificándose la demandante en el contenido y suplico de su demanda, y oponiéndose a sus pedimentos los demandados por los motivos que respectivamente constan en la grabación. Recibido el procedimiento a prueba, y admitidos aquellos medios que se consideraron pertinentes y útiles, se procedió acto seguido a su práctica, elevando finalmente



Código:		Fecha	03/03/2026
Firmado Por			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/10

las partes sus respectivas conclusiones a definitivas, y declarándose los autos vistos para sentencia.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.- D. [REDACTED], cuyos datos de identificación constan en las actuaciones, ha venido prestando servicios como albañil para el empresario D. [REDACTED] en los siguiente periodos; del 20.11.2017 al 24.11.2017, del 07.09.2017 al 21.09.2017, del 20.04.2017 al 09.06.2017, del 05.09.2016 al 30.09.2016, del 16.05.2016 al 20.06.2016, del 15.02.2016 al 22.02.2016, del 01.02.2016 al 09.02.2016, del 03.06.2015 al 30.06.2015, del 30.04.2014 al 23.05.2014, y del 01.09.2013 al 31.12.2013.

El empleador tenía cobertura de las contingencias profesionales y comunes con la Mutua FREMAP.

Asimismo, ha permanecido en situación de alta en el RETA para la actividad de construcción de redes eléctricas desde el 01.08.2005 al 30.11.2011, y para la actividad de construcción de edificios residencias desde 01.03.2012 al 31.03.2012 y del 01.12.2012 al 31.08.2012.

(Informe de vida Laboral, folio 5).

SEGUNDO.- El actor inició un proceso de incapacidad temporal con fecha 22.11.2011 con el diagnóstico de epicondilitis lateral, tipo de contingencia enfermedad común.

TERCERO.- El actor solicitó con fecha 23.04.2012 el cambio de contingencia a enfermedad profesional.

El 21.09.2012 por la Dirección Provincial del INSS de Sevilla se dicta resolución por la que se determina el carácter de enfermedad común del proceso de IT iniciado el 22.11.2011.

CUARTO.- consta Informe Medico de evaluación de la la incapacidad laboral de fecha 14.11.2018, que figura a los folios 15 y 16 de las actuaciones, a cuyo contenido nos remitimos. En el mismo destaca, a los datos del reconocimiento medico: "Albañil, ultimo contrato laboral de 20 a 24.11.2017, 4 años. En IT por cuadro de epicondilitis bilateral cronica, de predominio derecho. De unos 4-5 años de evolución, en los que ha ido tirando, hasta que dolor era constante y tuvo que coger



Código:			Fecha	03/03/2026	 1
Firmado Por	M. J.				

It. Usa cinchas”. Y en cuanto a las limitaciones orgánicas y/o funcionales “Osteoarticulares crónicas de ambos codos, refractarias a múltiples ttos. Con dolor que precisa tto con parches de lidocaina. Patología degenerativa de raquis cervical con afectación radicular leve crónica de C6 y C8 (EMG de 29.10.18)”.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Al objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 97.2 de la Ley de la Jurisdicción Social, se declara que los hechos probados se han deducido de toda la prueba documental obrante en autos, una vez valorados en su conjunto y con arreglo a las normas de la sana crítica.

SEGUNDO.- En el presente caso es motivo de controversia si la contingencia que originó la situación de incapacidad temporal de fecha de inicio 22.11.2017 , cuyo diagnostico es de epicondilitis lateral, se trata de una enfermedad profesional, como sostiene la part actora, o es derivada de enfermedad común, como sostienen las demandadas.

La concepción de la enfermedad profesional se describe como *"la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley y que esta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional"*(art. 157 LGSS).

Por tanto, la primera cuestión a determinar es, si las lesiones del trabajador se encuentran en el cuadro y que proceda por la acción contemplados en el RD 1.299/2006 de 10 de noviembre.

Del concepto de enfermedad profesional anteriormente destacado son tres los elementos a resaltar: 1) Que la enfermedad sea contraída a consecuencia del trabajo prestado por cuenta ajena. Con ello se excluye la contraída por la exposición a agentes lesivos que no tenga lugar o se produzca con motivo del desempeño de un trabajo por cuenta ajena. La concausalidad entre el trabajo y la lesión o enfermedad producida es aquí mucho más rígida que en la definición de Accidentes de Trabajo, al no poder producirse la Enfermedad Profesional con ocasión del trabajo, sino siempre por consecuencia del trabajo realizado; 2) Que proceda de la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional. Es decir, es necesario que la enfermedad profesional se haya producido precisamente por los elementos, sustancias, agentes físicos o agentes animales que detalla el cuadro del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre. Si las sustancias, agentes, etc., provienen del trabajo pero no se encuentran entre las que en el indicado cuadro dan lugar a la enfermedad profesional, estaríamos ante una enfermedad que podría tener la consideración de accidente de trabajo, si se prueba su conexión con el mismo, a tenor de lo



dispuesto en el art. 156.2 e) Ley General de la Seguridad Social ; 3) Que sea consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones reglamentarias de aplicación y desarrollo de la ley. Lo que implica que para que una enfermedad sea catalogada como tal, no es suficiente con que haya sido adquirida a consecuencia del trabajo, sino que, además, ha de ocurrir en alguna de las actividades listadas; destacando al efecto que si la enfermedad se reconoce en la lista de enfermedades profesionales reglamentaria concurre la presunción iuris et de iure de que la lesión es profesional, no obstante, si la enfermedad profesional no está prevista de forma expresa en la lista, que por otra parte, no se trata de una lista cerrada o números clausus se ha de mostrar claramente la relación causa - efecto entre el trabajo y la enfermedad profesional.

Como ya resolvió el TS en la STS 10/03/ 2020, RCU 3749/2017: “CUARTO.-
Doctrina de la Sala.

La solución al caso exige proyectar sobre el mismo la doctrina que hemos acuñado en varias ocasiones. En particular, nos referimos a las siguientes resoluciones: 1ª) La STS 5 noviembre 2014 (rcud. 1515/2013) considera enfermedad profesional el síndrome de túnel carpiano bilateral que padece una profesional de la limpieza, aunque el catálogo no mencione expresamente esta profesión como una de las causantes de dicha enfermedad. 2ª) La STS 18 mayo 2015 (rcud. 1643/2014) considera enfermedad profesional el síndrome subacromial derecho diagnosticado a una peluquera, con limitación para tareas que requieran integridad de articulación de hombro derecho, aunque la profesión de peluquera no aparezca expresamente listada. 3ª) La STS 777/2019 de 13 noviembre (rcud. 3482/2017) entiende que es profesional la epicondilitis padecida por gerocultora que presta servicios en residencia de ancianos.

En este ramillete de pronunciamientos, todos ellos interpretando el alcance tanto de la LGSS cuanto del Cuadro de Enfermedades Profesionales aprobado mediante RD 1299/2006, de 10 de noviembre, en su Anexo I, se sientan las siguientes premisas.

“1. Carácter continuado de los movimientos repetitivos.

Los movimientos o posturas que provocan la lesión articular están asociados a la correspondiente actividad profesional. Las expresiones normativas sobre repetición de los mismos o descripción del modo en que se trabaja no deben interpretarse como exigentes de que sea en todo momento de tal manera. Recordemos lo dicho en la última sentencia de las mencionadas:

Ello sentado, aunque no todo el tiempo lo dedican a tareas de esfuerzo las gerocultoras, no es menos cierto que con frecuencia tienen que realizar labores de carga y movilización de los ancianos que cuidan y repetir movimientos de fuerza con manos y brazos, que recargan los músculos y tendones de sus brazos, así como su columna vertebral con cargas superiores a veinte kilos, al tratarse de personas que no tiene volumen uniforme, en postura inclinada



Código:		Fecha	03/03/2026
Firmado Por			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		
	Página	4/10	

sobre la cama, o silla de ruedas, y otras posiciones en la que se encuentran las personas que atienden.

2. Carga probatoria.

La expuesta diferencia entre enfermedades del trabajo (art. 112.2.e LGSS) y enfermedades profesionales (art. 116 LGSS) posee consecuencias prácticas en orden a la práctica de la prueba:

"A diferencia del accidente de trabajo respecto del que es necesaria la "prueba del nexo causal lesión-trabajo" para la calificación de laboralidad, "en virtud de la presunción contenida en el artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social tal prueba no se exige al trabajador en ningún caso en las enfermedades profesionales listadas", poniendo de relieve con ello que el sistema vigente en nuestro ordenamiento conlleva una paladina seguridad jurídica ya que se presumen iuris et de iure enfermedades profesionales todas las enfermedades listadas".

3. Listado abierto de profesiones.

El elenco de actividades profesionales que contempla el RD1299/2006 no posee carácter cerrado, sino indicativo. Lo trascendente es que se realicen las tareas descritas en el Cuadro y que la patología concurrente se corresponda con la en él asociada. En este sentido, la primera de las sentencias mencionadas expone lo siguiente:

"La profesión de Limpiadora no está expresamente incluida en la enumeración de actividades capaces de producir la enfermedad profesional "como lavanderos, cortadores de tejidos y material plástico y similares", y otras que también se relacionan, pero ello no excluye, en modo alguno, que el Síndrome del túnel carpiano asociado a las tareas que componen el haz profesional de una Limpiadora pueda conllevar la calificación de enfermedad profesional, como en su caso, podrían tener encaje otras profesiones o actividades, puesto que el adverbio "como" indica, sin lugar a dudas, que se trata de una lista abierta [...]".

4. Conclusión.

A la vista de cuanto antecede debemos concluir que si se cumplen los tres requisitos expuestos (dolencia, agente, actividad), surge la presunción legal de que la enfermedad tiene origen profesional, con la consecuencia de que quien trabaja no tiene que probar la relación de causalidad directa entre el agente enfermante y la patología sufrida. Añadamos lo siguiente:

Interpretación con corroboran las " Directrices para la Decisión Clínica en Enfermedades Profesionales " en su apartado relativo a las " Enfermedades profesionales relacionadas con los trastornos musculoesqueléticos Patología tendinosa crónica del manguito rotador.- DDC-TME-01 ", en especial en sus apartados relativos a las " Condiciones de riesgo " como son los " trabajos repetitivos con elevación del hombro " y a las " Actividades u ocupaciones de riesgo " en las que se incluyen, entre otras, a los "Trabajadores/as que utilizan las manos por encima de la altura del hombro".

QUINTO.- Resolución del recurso.

1. Aplicación de la doctrina reseñada.



A) La recurrente, trabajadora portuaria que sufre una tendinitis calcificante de hombro izquierdo, ha visto denegada su pretensión por varias razones: porque su profesión no aparece en el listado del Cuadro, porque se auxilia de medios mecánicos en sus tareas y porque los movimientos forzados no son continuos.

Las consideraciones doctrinales que hemos expuestos muestran que se trata de doctrina errónea y que la correcta se encuentra en la sentencia referencial.

B) Aunque, en la práctica, la estibadora pueda ayudarse de medios mecánicos, resulta indudable el carácter manual y la realización de esfuerzos que, de forma común y con carácter ordinario, exige su actividad, que claramente repercute de modo constante en la totalidad de los miembros superiores y no solo en su abducción (elevación lateral mediante el músculo del hombro) y flexión (aproximación brazo y hombro), lo que evidencia la relación de causalidad sin posibilidad de prueba en contrario, por aparecer la tendinitis entre las enfermedades legalmente codificadas, (Código 2D0101 RD 1299/2006).

C) Que la profesión de peonaje en la estiba aparezca silenciada en el Cuadro de Enfermedades Profesionales en modo alguno significa que esté excluida, dada la técnica normativa acogida en él. Estando incluida en el cuadro de enfermedades profesionales la que padece la actora, aunque su profesión no esté expresamente incluida en la enumeración de actividades capaces de producir la enfermedad profesional, como las que se relacionan en el Cuadro ("como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras"), tal lista debe considerarse abierta pues así se deduce del adverbio "como" mediante el que se introduce el listado de ellas, por lo que no excluye otras profesiones con análogos requerimientos.

D) En consecuencia, cabe concluir que en el desempeño de la profesión de peonaje en la estiba y desestiba se deben realizar esfuerzos repetitivos subsumibles a los contemplados en el Cuadro de Enfermedades Profesionales como generadores de patologías como la padecida por la recurrente ("tendinopatía del manguito rotador, cervicalgia y tendinitis calcificante de hombro izquierdo").

Esta patología se subsume en las descritas por el Anexo I del Cuadro (lesiones del "hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores") cuando las asocia al desempeño de una actividad como la de estiba manual de cargas ("Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras").

Habiéndose acreditado que la trabajadora desarrolla "movimientos repetitivos en el trabajo", que los mismos no sean continuos sino que se alternen con el uso de medios mecánicos es dato neutro puesto que la norma no exige que los movimientos generadores de la afectación osteoarticular sean continuos sino repetitivos. Por ello entendemos que su situación encaja, en los apartados referidos (Anexo I, Grupo 2, Agente D, Sub-agente 01, actividad 01 y Código 2D0101), del cuadro de enfermedades profesionales contenido en el Real Decreto 1299/2006.

E) Asimismo, en aplicación de la referenciada doctrina jurisprudencial de esta Sala sobre la presunción de las enfermedades listadas como enfermedades profesionales, procede calificar como enfermedad profesional el síndrome padecido por la trabajadora demandante ("tendinopatía del manguito rotador, cervicalgia y tendinitis calcificante de



Código:		Fecha	03/03/2026	F 1
Firmado Por				
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página 6/10	

hombro izquierdo"), y que dio origen al periodo de Incapacidad Temporal iniciado el 21 de enero de 2015."

TERCERO.- En el presente caso, no se ha cuestionado que la profesión del actor, como albañil, sea subsumible en el RD 1299/2006, Anexo 1, grupo 2 referidas a patologías causadas por "agentes físicos", agente D que se rubrica " *Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas* " y dentro del cual se encuentran:

- el subagente "01" que comprende "Hombro: patología tendinosa crónica de maguito de los rotadores" referido a Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión, como son pintores, escayolistas, montadores de estructuras".

- el subagente 02 "Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis" que comprende "trabajos que requieran movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetidas del brazo contra resistencia, así como movimientos de flexoextensión forzada de la muñeca, como pueden ser: carniceros, pescaderos, curtidores, deportistas, mecánicos, chapistas, caldereros, albañiles".

En el supuesto que nos ocupa, se acreditan los siguientes hechos:

1.- el trabajador, D. _____ ha venido prestando servicios como albañil, inicialmente como trabajador autónomo para la actividad de construcción de redes eléctricas desde el 01.08.2005 al 30.11.2011, y para la actividad de construcción de edificios residencias desde 01.03.2012 al 31.03.2012 y del 01.12.2012 al 31.08.2012. A partir del año 2014 mantiene una relación laboral articulada a través de sucesivos contratos de trabajo de duración determinada, como se aprecia en el informe de vida laboral que obra en las actuaciones (CT 401), para el empresario

2.- el Sr. _____ causó baja medica con diagnostico de "epicondilitis lateral" el 22.11.20_____.

3.- No consta en el historia clínico del actor referencia ningún evento traumático acaecido en el entorno laboral o extralaboral de intensidad suficiente como para hacer debutar o agravar la lesión que padece en el codo.

Consideramos que la epicondilitis determinante de la IPT debe ser considerada enfermedad profesional principalmente porque la profesión del actor (albañil) es una de las recogidas en el listado de enfermedades profesionales como causantes de la indicada lesión, pues tienen tal consideración aquellos trabajos que requieran de "*trabajos que requieran movimientos de impacto o sacudidas, supinación o pronación repetidas del brazo contra resistencia, así como movimientos de flexoextensión forzada de la muñeca*", sobre la base de lo cual no ha existido controversia en este procedimiento. Resulta indudable que actividad de albañil que ha venido desempeñando el actor a lo largo de su dilatada vida laboral en esta profesión, tanto bajo el régimen por cuenta propia como bajo el régimen general por cuenta ajena, comprende la realización de esfuerzos que, de forma común, continuada y con carácter ordinario, inciden en los miembros superiores, levantando brazos y hombros en abducción y flexión, lo que evidencia la relación de causalidad sin posibilidad de prueba en



Código:		Fecha	03/03/2026
Firmado Por			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página 7/10

contrario por aparecer la epicondilitis entre las enfermedades legalmente codificadas. En efecto, rige la presunción de EP, pues a diferencia del AT respecto del que es necesaria la "prueba del nexo causal lesión-trabajo" para la calificación de laboralidad, y en virtud de la presunción contenida en el art. 116 LGSS tal prueba no se exige al trabajador en ningún caso en las enfermedades profesionales listadas. El hecho de en los informes médicos que se haga referencia a que el actor presentaba el cuadro de epicondilitis bilateral de unos cuatro o cinco años de evolución, lo único que sugieren es que efectivamente se trata de una patología que es crónica y degenerativa, pero lo que cabe tener en cuenta a efectos de la determinación de la contingencia es que la dolencia se manifestó en aquel momento (noviembre de 20 , cuando cursa la baja medica) por el desempeño constante de sus tareas profesionales, derivado de las herramientas que utilizaba y de los movimientos adoptados en el brazo para el manejo de las mismas.

En este contexto resulta indudable que la enfermedad del trabajador debe ser considerada como derivada de enfermedad profesional, pues la profesión de herrero- peón de maquinaria figura expresamente listada en la lista de enfermedades profesionales, y por ello resulta indudable que actividad de ha venido desempeñando el trabajador a lo largo de su vida laboral, que comprende la realización de esfuerzos que, de forma común, continuada y con carácter ordinario, inciden en los miembros superiores, es la causa de la enfermedad que padece. Ello determina la existencia de un nexo causal entre la lesión y el trabajo sin posibilidad de prueba en contrario por aparecer la epicondilitis entre las enfermedades legalmente codificadas. En consecuencia, que la patología de "epicondilitis lateral" determinante de la IT deriva de profesional.

CUARTO.- En cuanto a los efectos económicos que derivan del cambio de contingencia de la prestación de IT, siguiendo doctrina asentada del Tribunal Supremo, que se reitera en la reciente sentencia del TS, Sala de lo Social, Social sección 1 del 17 de septiembre de 2024, se retrotraen tres meses desde la presentación de la solicitud de determinación de contingencia, y no desde el hecho causante y reconocimiento de la prestación. El Tribunal supremo es claro al respecto *"La fecha en la que deben fijarse los efectos económicos derivados del procedimiento judicial de determinación de contingencia de la prestación de incapacidad temporal, reconocida en vía administrativa por enfermedad común y calificada como derivada de accidente de trabajo en el proceso judicial, es la de los tres meses anteriores a la presentación de la solicitud de determinación de contingencia. Dicho de otro modo, cuando la persona trabajadora presenta la solicitud de determinación de la contingencia una vez transcurrido el plazo de tres meses desde el hecho causante, deben limitarse los efectos económicos derivados del reconocimiento de esta pretensión a los tres meses anteriores a la fecha de dicha solicitud"*.

CUARTO.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 191 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, esta Sentencia no es firme y contra ella cabe interponer Recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,



Código:		Fecha	03/03/2026
Firmado Por			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	8/10

FALLO

Se estima la demanda formulada por D. _____, frente a las entidades gestoras INSS-TGSS, Mutua FREMAP y D. _____

declarando que la situación de Incapacidad Temporal iniciada por el demandante el 22.11.2017 deriva de enfermedad profesional y no de enfermedad común, y por ello se condena a las co-demandadas a estar y pasar por dicha declaración, debiendo abonar la prestación de incapacidad temporal FREMAP limitando los efectos económicos derivados del reconocimiento de esta pretensión a los tres meses anteriores a la fecha de dicha solicitud.

Notifíquese a las partes con la advertencia de que contra ella cabe interponer recurso de suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía con sede en Sevilla, dentro del plazo de cinco días a contar desde la notificación, debiendo ser anunciado ante este Juzgado de lo Social en la forma establecida por la Ley.

Caso de que el recurrente que no tenga la condición de trabajador o causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social consignará como depósito para recurrir conforme establecen los artículos 229 y 230 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, la cantidad de 300 euros en la cuenta-expediente de SANTANDER nº _____ (más número y año de los autos). Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria deberá incluir tras la cuenta referida, separados por un espacio con la indicación "recurso" seguida del "código 65 Social-Suplicación". Si efectuare diversos pagos en la misma cuenta deberá especificar un ingreso por cada concepto, incluso si obedecen a otros recursos de la misma o distinta clase indicando en el campo de observaciones la fecha de la resolución recurrida utilizando el formato dd/mm/aaaa.

Si la sentencia que se impugna hubiera condenado al pago de cantidad, será indispensable que el recurrente que no gozare del derecho de asistencia jurídica gratuita acredite, al anunciar el recurso de suplicación, haber consignado en la referida cuenta-expediente de SANTANDER nº 4 _____ (más número y año de autos) la cantidad objeto de la condena, pudiendo sustituirse la consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que debe hacerse constar la responsabilidad solidaria del avalista, en este último caso, el documento.

Si el ingreso se efectuare por transferencia bancaria habrá de hacerse en la cuenta de SANTANDER 00- _____ debiendo indicar el beneficiario, Juzgado de lo Social nº ...indique nº de juzgado.... de ...indique ciudad..., y en "Observaciones" se consignarán los 16 dígitos de la cuenta que componen la cuenta-expediente judicial, indicando después de estos 16 dígitos (separados por un espacio) el código correspondiente y "Social-Suplicación".

Deberá asimismo efectuarse, al momento de anunciarse el recurso conforme al artículo 231 de la mencionada ley, el nombramiento de letrado o de graduado social colegiado ante este juzgado, entendiéndose que asume la representación y dirección técnica del recurrente el mismo que hubiera Actuado con tal carácter en la instancia, salvo que se



Código:		Fecha	03/03/2026
Firmado Por			
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	9/10

efectúe expresamente nueva designación. La designación se podrá hacer por comparecencia o por escrito. En este último caso, aunque no se acompañe poder notarial, no habrá necesidad de ratificarse. En todo caso deberán facilitarse todos los datos del domicilio profesional, así como la dirección de correo electrónico, teléfono y fax del profesional designado que haya de ostentar la representación de la parte durante el recurso, con las cargas del apartado 2 del artículo 53.

El Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales y las entidades de derecho público con personalidad jurídica propia vinculadas o dependientes de los mismos, así como las entidades de derecho público reguladas por su normativa específica y los órganos constitucionales, estarán exentos de la obligación de constituir los depósitos, cauciones, consignaciones o cualquier otro tipo de garantía previsto en las leyes. Los sindicatos y quienes tuvieran reconocido el beneficio de justicia gratuita quedarán exentos de constituir el depósito referido y las consignaciones que para recurrir vienen exigidas en la referida ley.

Conforme a la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, en el orden social, el devengo de la tasa se produce en el momento de la interposición del recurso de suplicación (500 €). Los sujetos pasivos (tanto demandantes como demandados) autoliquidarán esta tasa conforme al modelo oficial 696 (disponible sólo en internet), debiendo tenerse en cuenta las exenciones previstas en el artículo 4 de la referida ley así como en el artículo 2 de la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia el mismo día de su fecha, en audiencia pública por la Ilma. Sra. Magistrada que la suscribe.

"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."



Código:		Fecha	03/03/2026
Firmado Por	lv.		
URL de verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/		Página 10/10

