



Roj: STS 3816/2015 - ECLI:ES:TS:2015:3816
Id Cendoj: 28079140012015100508
Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Social
Sede: Madrid
Sección: 1
Nº de Recurso: 3477/2014
Nº de Resolución:
Procedimiento: SOCIAL
Ponente: FERNANDO SALINAS MOLINA
Tipo de Resolución: Sentencia

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a quince de Septiembre de dos mil quince.

Vistos los presentes autos pendientes ante esta Sala en virtud del recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y por la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representadas y defendidas por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social contra la sentencia de fecha 10- septiembre-2014 (rollo 1524/2014) dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco , en el recurso de suplicación interpuesto por referidas entidades gestoras ahora recurrentes contra la sentencia de fecha 31-marzo-2014 (autos 927/2013) dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de Vitoria en autos seguidos a instancia de "MUTUALIA" (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 2) contra las referidas entidades gestoras recurrentes, la beneficiaria DOÑA Zaida y la empresa "EMBUTIDOS LA ESTACIÓN S.L." sobre incapacidad permanente.

Ha comparecido en concepto de recurrido "MUTUALIA", representada por el Procurador Don Jorge Deleito García.

Es Magistrado Ponente el Excmo. Sr. D. **Fernando Salinas Molina** ,

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO .- El día 10 de septiembre de 2014 la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, dictó sentencia en virtud del recurso de suplicación nº 1524/2014 interpuesto contra la sentencia del Juzgado de lo Social nº 1 de Vitoria, en los autos nº 927/2013, seguidos a instancia de "Mutualia" (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 2) contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, la beneficiaria Doña Zaida y la empresa "Embutidos La Estación S.L." sobre incapacidad permanente. La parte dispositiva de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, es del tenor literal siguiente: " *Que desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por el INSS-TGSS contra la sentencia dictada de fecha 31 de marzo de 2014 por el Juzgado de lo Social nº 1 de Vitoria en autos nº 927/2013 seguidos a instancia de Mutualia frente a el INSS, la TGSS, Embutidos La Estación S.L. y Zaida , confirmamos la resolución recurrida* ".

SEGUNDO.- La sentencia de instancia, de fecha 31 de marzo de 2014, dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de Vitoria , contenía los siguientes hechos probados: " *Primero.- Doña Zaida con DNI nº NUM000 prestaba servicios para la empresa Embutidos La Estación SL desde el 1- 10-1999 como ayudante chacinera. Segundo.- La trabajadora fue diagnosticada de síndrome de túnel carpiano derecho desde el año 2004, con asistencias médicas en los años 2002, 2004, 2205, 2006, y 19-3-2007 en el que causó baja en la empresa para ser intervenida de síndrome de túnel carpiano con gammagrafía de 29-06-2007 y electromiografía de 24-09-2007, siendo reintervenida el 16-10-2007. Tercero.- El proceso de baja iniciado el 29-06-2007 fue derivado de contingencia profesional por resolución del INSS de 15-1-2006, obrando en las actuaciones dicho resolución, así como el informe de valoración médica de fecha, obrante al folio y cuyo contenido se da por reproducido a efectos de su incorporación a los hechos probados. Cuarto.- La trabajadora no se reincorporó a su trabajo porque se formuló una propuesta de invalidez permanente total prorrogándose la situación de incapacidad temporal hasta la fecha de efectos de la incapacidad permanente total, 29-09-2008,*

que fue acordada por resolución del INSS de 16-01-2009, que declaró a la trabajadora afecta de una invalidez permanente total para su profesión habitual, derivada de enfermedad profesional con derecho a percibir una pensión del 75% de la base reguladora de 1.193,78 euros mensuales con efectos de 29-09-2008, declarando responsable de la prestación a Mutua Mutualia. Quinto.- Tras el requerimiento efectuado por la TGSS el 15-04-2009 se procedió por la Mutua en fecha 28-5-2009 al ingreso del capital coste de renta requerido por importe de 182.557,88 euros más 4.806,52 euros de intereses de capitalización, haciendo un total de 187.364,40 euros. Sexto.- Obra en las actuaciones la vida laboral de la trabajadora de la que resulta que desde entonces no ha vuelto a prestar servicios laborales. Séptimo.- Por escrito de 30-7-2013 la Mutua Mutualia formula solicitud al INSS solicitando que se declare la responsabilidad del pago de las prestaciones reconocidas corresponde exclusivamente al INSS exonerando a la Mutua de toda responsabilidad y que procede el reintegro a la Mutua por el INSS y la TGSS del importe ingresado por la Mutua por el capital coste por importe de 182.557,88 euros más 4.806,52 euros de intereses de capitalización, haciendo un total de 187.364,40 euros. Octavo.- Por resolución del INSS de 16-09-2013 se desestima dicha solicitud, obrando dicha resolución en el folio de las actuaciones, alegando que la trabajadora había ejercido actividad con riesgo de enfermedad profesional con posterioridad a 2008, la caducidad de la acción y que no procede la revisión de un acto administrativo firme " .

El fallo de dicha sentencia es del tenor literal siguiente: " Que debo estimar la demanda interpuesta por Mutua Mutualia contra INSS, TGSS, Doña Zaida y empresa Embutidos La Estación SL, declaro que la responsabilidad del pago de la pensión de incapacidad permanente total de la trabajadora Doña Zaida corresponde exclusivamente al INSS, y que procede el reintegro a la Mutua Mutualia por el INSS y la TGSS del importe ingresado por Mutualia por el capital coste de renta de 182.557,88 euros más 4.806,52 euros de intereses de capitalización, haciendo un total de 187.364,40 euros " .

TERCERO.- Por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social, en nombre y representación del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y de la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), formuló recurso de casación para la unificación de doctrina, en el que: PRIMERO.- Se alega como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja, de fecha 12-noviembre-2013 (rollo 200/2013). SEGUNDO.- Alega infracción del art. 43 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) por entender que se aplica indebidamente, y considera también que la sentencia infringe el art. 9.3 de la Constitución Española (CE), en cuanto que establece el principio de seguridad jurídica, los arts. 56 y 57 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de régimen jurídico de las Administraciones Públicas, art. 71 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS), así como de los arts. 103 y 106 de la Ley 30/1992 en relación con el art. 118 de dicha Ley y con el art. 1301 del código Civil , así como en relación con la doctrina del Tribunal Constitucional.

CUARTO.- Por providencia de esta Sala de 19 de enero de 2015, se admitió a trámite el presente recurso y por diligencia de ordenación de la misma fecha se dio traslado del mismo a la parte recurrida, "Mutualia" (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 2), representada por el Procurador Don Jorge Deleito García, para que formalizara su impugnación en el plazo de quince días.

QUINTO.- Evacuado el traslado de impugnación por la parte recurrida, pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal para que emitiera informe, dictaminando en el sentido de considerar improcedente el recurso, e instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para la votación y fallo el día 9 de septiembre actual, en cuya fecha tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. - 1. - La cuestión que se plantea en el presente recurso de casación unificadora consiste en determinar si la no impugnación de una resolución del INSS en el plazo previsto por el art. 71.2 LRJS , impide que la Mutua Patronal a la que por aquella decisión se le imputó responsabilidad en el abono de una prestación derivada de enfermedad profesional (EP), pueda reclamar posteriormente en vía judicial frente a aquella imputación antes de que haya prescrito el derecho sustantivo.

2.- Los hechos declarados probados en la sentencia recurrida (STSJ/País Vasco 10-septiembre-2014 - rollo 1524/2014), confirmatoria de la de instancia (SJS/Vitoria nº 1 de fecha 31-marzo-2104 - autos 927/2013), son -resumidamente- los que siguen: **a)** Por resolución del INSS de fecha 16-01-2009 se declaró a la trabajadora demandada afecta de una incapacidad permanente total para su profesión habitual, derivada de enfermedad profesional, con derecho a percibir una pensión del 75% de la base reguladora de 1.193,78 # mensuales, con efectos de 29-09-2008, declarando responsable de la prestación a Mutua Mutualia; **b)**

La anterior resolución no fue impugnada por la mutua; **c)** Tras el requerimiento efectuado por la TGSS el 15-04-2009 se procedió por la Mutua en fecha 28-5-2009 al ingreso del capital coste de renta requerido por importe de 182.557,88 # más 4.806,52 # de intereses de capitalización, haciendo un total de 187.364,40 #; **d)** Por escrito presentado el día 30-7-2013 la Mutua solicita al INSS que se declare la responsabilidad del pago de las prestaciones reconocidas corresponde exclusivamente al INSS exonerando a la Mutua de toda responsabilidad y que procede el reintegro a la Mutua por el INSS y la TGSS del importe ingresado por la Mutua que ascendía a un total de 187.364,40 #; y **e)** Por resolución del INSS de 16-09-2013 se desestima dicha solicitud, alegando que la trabajadora había ejercido actividad con riesgo de enfermedad profesional con posterioridad a 2008, la caducidad de la acción y que no procedía la revisión de un acto administrativo firme.

3.- Formulada demanda, la misma fue estimada en la instancia y confirmada en suplicación, en la sentencia ahora impugnada en casación unificadora por el INSS y la TGSS, invocando como sentencia de contraste la STSJ/La Rioja 12-noviembre-2013 (rollo 200/2013), que llegó a solución opuesta a la de autos en supuesto que reviste sustancial identidad: **a)** trabajador declarado en situación de IPA derivada de enfermedad profesional en el año 2002, con prestaciones a cargo del INSS; **b)** fallecimiento en Diciembre/2009, con reconocimiento de prestaciones por muerte en Enero/2010 a cargo de una Mutua Patronal, que no impugnó la referida resolución; y **c)** reclamación de la Mutua en Septiembre/2012 interesando la revisión de la responsabilidad económica, lo que le fue desestimado por el INSS.

4.- Concurre, por tanto, el requisito o presupuesto de contradicción de sentencias exigido en el art. 219.1 LRJS para viabilizar el recurso de casación unificadora, pero exclusivamente, como destaca el Ministerio Fiscal en su informe, respecto a la cuestión de la caducidad de la instancia por abandono o inejercicio en plazo de la reclamación previa y no respecto de cualquier otra distinta de aquella.

SEGUNDO.- 1. - El INSS y la TGSS recurrentes alegan como infringidos por la sentencia recurrida los arts. 43 LGSS, 9.3 CE (principio de seguridad jurídica), 56, 57, 103, 106 y 118 Ley 30/1992, 71 LRJS y 1301 Código Civil, en relación con la doctrina del Tribunal Constitucional.

2.- La cuestión que se debate en las presentes actuaciones consiste en determinar si la no impugnación de una resolución del INSS en el plazo previsto por el art. 71.2 LRJS, impide que la Mutua Patronal a la que por aquella decisión se le imputó responsabilidad en el abono de una EP, pueda reclamar en vía judicial frente a aquella imputación antes de que haya prescrito el derecho sustantivo.

3.- La decisión recurrida argumenta -entre otras cosas y con diversa cita jurisprudencial- que << Los plazos fijados para interponer reclamación previa obligan a los interesados en formularla (art. 47 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre), de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común -LRJAPPAC-). Carácter imperativo que desde luego mantiene el art. 71.2 LPL al establecer el plazo de treinta días para presentar la reclamación previa, ya que expresamente señala que "deberá" interponerse en ese plazo >>, que << La consecuencia natural de que no se formule reclamación previa contra una resolución del INSS (o entidad gestora correspondiente) en materia de seguridad social, impugnada ante los tribunales laborales, es la de dotarla de carácter definitivo, en el sentido de que con ello finaliza la tramitación del procedimiento seguido. No obsta, sin embargo, a que la petición pueda reiterarse, iniciando un nuevo procedimiento ante dicha entidad gestora, en tanto que el derecho a la prestación no haya prescrito >> y que << Así lo ha sentado la jurisprudencia desde antiguo, a partir de la sentencia que dictó la Sala de lo Social del Tribunal Supremo el 7 de octubre de 1974 ..., en recurso en interés de ley, en un caso en que se demandó en vía judicial sin haber interpuesto el recurso de alzada ante la Comisión Técnica Calificadora Central (equivalente, a estos efectos, a la actual reclamación previa), proclamando como doctrina buena que "en tanto no se extingan los derechos subjetivos materiales, podrá su titular reiterar las peticiones ante las Comisiones Técnicas desapareciendo con ello el obstáculo legal para el ejercicio de aquél ante la Jurisdicción laboral". Doctrina aplicada o recordada en sentencias dictadas por dicha Sala: a) el 14 de abril de 1987 ... en un caso de demanda interpuesta fuera del plazo de 30 días; b) el 14 de septiembre de 1987 ..., en un supuesto en que la reclamación previa se presentó transcurridos más de dos años; c) 18 de enero de 1991 ..., en un caso en el que se dirimía la 2ª petición formulada, tras haberse dejado sin juzgar en el primer pleito por falta de reclamación previa. Por su parte, dicha Sala, en sus sentencias de 7 de abril de 1989 ... y 12 de marzo de 1990 ... afirman, explícitamente, que en estos casos de demanda extemporánea o falta de reclamación previa, "no se pierde el derecho subjetivo material sino el trámite" >>.

4.- 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 ».

TERCERO. 1 .- Como se ha establecido en las SSTS/IV 15-junio-2015 (rcud 2766/2014, Pleno) y 15-junio-2015 (rcud 2648/2014 , Pleno), cuya doctrina asumimos y compartimos, << Hemos de partir de la base de que conforme a muy pacífica - hasta la fecha- doctrina de la Sala, 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 lo viene entendiendo unánimemente la doctrina jurisprudencial desde la STS 07/10/74 ..., dictada en interés de ley, y en la que se entendió que la indicada caducidad limita sus efectos a cerrar un procedimiento individualmente considerado y no afecta a las acciones para reivindicar los derechos de Seguridad Social objeto del expediente "caducado", que pueden promoverse de nuevo en cualquier momento siempre que la acción no haya decaído por el transcurso del tiempo, puesto que resulta inadmisibles que el incumplimiento de un plazo preprocesal puedan comportar la pérdida de acción para hacer valer un derecho sustantivo cuya prescripción se determina por años (así, entre otras muchas anteriores, 19/10/96 -rcud 3893/95-; 21/05/97 -rcud 3614/96-; 03/03/99 -rcud 1130/98-; 25/09/03 -rcud 1445/02-; y 15/10/03 -rcud 2919/02-).

Y esta doctrina -como con acierto destaca el Ministerio Fiscal en su bien argumentado informe- 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... ».

...Ahora bien, en lo que ya no coincidimos con el citado Organismo público, es en su afirmación de que la claridad del precepto referido y el principio de legalidad impiden «acoger, por irrazonable, la desigualitaria interpretación ofrecida por la sentencia referencial», puesto que ni el precepto ni la jurisprudencia tradicionales, en ningún momento limitan «la posibilidad de reiniciar la reclamación previa a los beneficiarios de las prestaciones ni impide utilizar la misma a las entidades colaboradoras». Y nuestra discrepancia se sustenta en las siguientes consideraciones:

a).-En primer lugar, no ha de perderse de vista que la previsión del referido art. 71.4 LRJS 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]. Y si se exceptiona de tal consecuencia 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...).

b).- De otra parte, una cuidada lectura del referido art. 71 LRJS nos induce a pensar que la excepción va exclusivamente referida al «reconocimiento» de las prestaciones, que era precisamente a lo que se limitaba la jurisprudencia que el precepto ha positivizado, y que la misma -la excepción- 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, casi tres años 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.

c).- Finalmente, tampoco cabe argumentar 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. De un lado, porque la referida DA nada añade a la cuestión, puesto que no comporta interpretación alguna del art. 71 LRJS, que es de lo que aquí se trata; y de otra parte, casi parece ocioso recordar -frente al argumento del Fiscal, sobre la «desigualitaria interpretación»- que en materia de igualdad son criterios básicos: 1) no toda desigualdad de trato en la Ley supone una infracción del art. 14 de la Constitución, sino que dicha infracción la produce sólo aquella desigualdad que introduce una diferencia entre situaciones que pueden considerarse iguales y que carece de una justificación objetiva y razonable; 2) el principio de igualdad exige que a iguales supuestos de hecho se apliquen iguales consecuencias jurídicas; 3) el principio de igualdad no prohíbe al legislador cualquier desigualdad de trato, sino sólo aquellas desigualdades que resulten artificiosas, o injustificadas por no venir fundadas en criterios objetivos y suficientemente razonables de acuerdo con criterios o juicios de valor generalmente aceptados; y 4) por último, para que la diferenciación resulte constitucionalmente lícita no basta con que lo sea el fin que con ella se persigue, sino que es indispensable además que las consecuencias jurídicas que resultan de tal distinción sean adecuadas y proporcionadas a dicho fin, evitando resultados especialmente gravosos o desmedidos (entre las más recientes, SSSTC 63/2011, de 16/Mayo, FJ 3; 117/2011, de 4/Julio, FJ 4; 79/2011, de 6/Junio, FJ 3; -Pleno- 41/2013, de 14/Febrero, FJ 6; ; - Pleno- 61/2013) >>.

CUARTO.- Las precedentes consideraciones nos llevan a afirmar -oído 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 casada y anulada; y resolviendo el debate de suplicación revocamos la sentencia de instancia, con desestimación de la demanda y absolución de los codemandados. Sin imposición de costas (art. 235.1 LRJS).

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

FALLAMOS

Desestimamos el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y por la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, contra la sentencia de fecha 10- septiembre-2014 (rollo 1524/2014) dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el recurso de suplicación interpuesto por referidas entidades gestoras ahora recurrentes contra la sentencia de fecha 31-marzo-2014 (autos 927/2013) dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de Vitoria en autos seguidos a instancia de "MUTUALIA" (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 2) contra las referidas entidades gestoras recurrentes, la beneficiaria DOÑA Zaida y la empresa "EMBUTIDOS LA ESTACIÓN, S.L.". Sin costas.

Devuélvanse las actuaciones a la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, con la certificación y comunicación de esta resolución.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- En el mismo día de la fecha fue leída y publicada la anterior sentencia por el Excmo. Sr. Magistrado D. Fernando Salinas Molina hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario de la misma, certifico.