

Ltd/a.: LUISA BLANCO

C/ PG. VERDUN, 12, 1r 1a - 08016, - BARCELONA

FINE INTERPONER RECURSO APELACION

PLAZO: 20DIA(S) FINE EL: 09/07/2013

M/Ref.: 33168

1<sup>o</sup> Inst/ 2013S/Ref.:

JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA NÚM. 42

Gran Vía de les Corts Catalanes, 111

BARCELONA

Tel : 935549442

Fax: 935549542



PROCURADOR DE BARCELONA

Procedimiento: Juicio Ordinario nº 1110/2012-H

N.I.G: 08019 - 42 - 1 - 2012 - 8198533

Demandante: M D S R

Procurador: J S L

Letrado: Luisa Blanco Delgado

Demandado: **SEGURCAIXA VIDA ADESLAS SA**

Procurador: M P S

Letrado: A O i P

## SENTENCIA Nº 127/2013

En Barcelona, a 6 de junio de 2013.

A M N M, Magistrada Juez del Juzgado de Primera Instancia num. 42 de Barcelona, ha visto los autos de Juicio Ordinario nº 1110/2012, promovidos por M D S R representada por el Procurador J S L y defendida por la Letrada Luisa Blanco Delgado, contra SEGURCAIXA VIDA ADESLAS SA representada por la Procuradora M P S y defendida por el Letrado A O i P

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Por turno de reparto correspondió a este Juzgado la demanda de juicio ordinario presentada por M D S R contra la compañía SEGURCAIXA SA, en la que la parte actora, después de relacionar los hechos y fundamentos de derecho que estimó oportunos, solicita que se dicte sentencia por la que se condene a la demandada a indemnizar a la atora en la cantidad de xx.xxx,xx €, más los intereses legales y a las costas del procedimiento.

**SEGUNDO.-** Admitida a trámite la demanda y emplazada la parte demandada, ésta compareció y contestó, allanándose parcialmente a la misma en la cantidad de x.xxx,xx € y oponiéndose en cuanto al resto en base a los hechos y fundamentos de derecho que ha tenido por conveniente, solicitando que se desestime la demanda con imposición de costas a la actora.

**TERCERO.-** Las partes fueron convocadas a la audiencia previa que se

celebró sin llegar a ningún acuerdo. Propuesta la prueba, se convocó a las partes al acto del juicio en el que se practicó la prueba admitida con el resultado que obra en las actuaciones y que ha sido grabado en soporte audiovisual. Formuladas oralmente las conclusiones, los autos quedaron vistos para sentencia.

**CUARTO.-** En la tramitación de este procedimiento, se han observado las prescripciones legales.

### FUNDAMENTOS JURIDICOS

**PRIMERO.-** Por la parte actora, M D S R formula demanda de juicio ordinario en la que reclama la cantidad de XX.XXX,XX € en concepto de indemnización por los daños y perjuicios que ha sufrido como consecuencia del accidente de circulación ocurrido el día 4 de marzo de 2010 cuando conducía el vehículo taxi Citroen matrícula -CSG y fue colisionada por alcance en la parte trasera por el vehículo Opel matrícula B- -WM asegurado por la compañía demandada SEGURCAIXA.

**SEGUNDO.-** Como fundamento de su pretensión la demandante invoca el artículo 1 del RDL 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, modificada por la Ley 21/2007, de 11 de julio, y el artículo 1.902 del Código Civil.

El citado artículo 1 dispone que el conductor de un vehículo a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción de éste, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación.

En el caso de daños a las personas, de esta responsabilidad sólo quedará exonerado cuando pruebe que los daños fueron debidos únicamente a la conducta o la negligencia del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo; no se considerarán casos de fuerza mayor los defectos del vehículo ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

En el caso de daños en los bienes, el conductor responderá frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, artículos 109 y siguientes del Código Penal, y según lo dispuesto en esta Ley.

La culpa extracontractual generadora de la responsabilidad de tal índole, se representa por la omisión voluntaria, pero realizada sin malicia, de la diligencia en las relaciones humanas cuya aplicación podría haber evitado un resultado contrario a derecho y no querido; implica un daño causado con independencia de cualquier relación jurídica precedente entre las partes salvo el deber genérico, común a todos los hombres del "alterum non laedere".

El artículo 1.902 del Código Civil establece la obligación de reparar el daño causado para todo aquel que, por acción u omisión, causa daño a otro existiendo culpa o negligencia. Toda pretensión que se funde en la

responsabilidad extracontractual requiere para su triunfo la concurrencia de una serie de requisitos reiteradamente exigidos por la jurisprudencia del Tribunal Supremo, cuales son: 1º) Existencia de una acción u omisión, es decir, de un comportamiento humano ya sea activo o pasivo; 2º) Concurrencia de un daño efectivo y evaluable económicamente; 3º) Relación de causalidad entre la acción u omisión y el daño, de tal suerte que dicho comportamiento humano haya sido causa eficiente o determinante del daño producido; y 4º) Que la acción u omisión sea culpable, esto es, que exista un comportamiento reprochable por parte del agente causante, requisito este último que el Tribunal Supremo ha venido matizando en conocida jurisprudencia que, sin llegar a consagrar la responsabilidad objetiva propiamente dicha, toda vez que no se hace plena abstracción del elemento subjetivo de la culpabilidad, ha acogido soluciones cuasi objetivas al entender que la acción u omisión causante del daño debe presumirse siempre culposa, a no ser que el agente causante acredite en debida forma haber actuado con el cuidado y la diligencia que exigían las circunstancias de tiempo y lugar en que se produjo el evento, estableciendo así una auténtica inversión de la carga de la prueba, de suerte que es el agente causante del daño el obligado a probar que su actuación se desarrolló con la diligencia debida. Ahora bien, tratándose de un accidente de circulación entre dos vehículos, y según declara la jurisprudencia, no cabe estimar la responsabilidad por riesgo como fuente única de la obligación de indemnizar, por hallarse todos los intervinientes en el accidente de circulación en una misma posición generadora de riesgos, siendo por ello exigible en tales supuestos la demostración del acto concreto imputable al conductor demandado que se aduce como causa directa o mediata del quebranto patrimonial cuyo resarcimiento se postula.

**TERCERO.-** Por lo que se refiere a la mecánica del accidente, aduce la actora que el día 4 de marzo de 2010 circulaba conduciendo su auto taxi por la calle Travessera de Dalt cuando al llegar a la altura del nº 101 se detuvo tras otro vehículo y estando detenida fue violentamente colisionada desde atrás por el vehículo Opel matrícula B- -WM cuyo conductor no respetó la debida distancia de seguridad entre vehículos; como consecuencia del impacto recibido, el taxi fue desplazado hacia delante colisionando contra el vehículo que le precedía.

La compañía demandada admite la mecánica del accidente descrita pero apunta que la colisión fue de poca importancia y que la Sra. S no llevaba puesto el cinturón de seguridad cuando se produjo el accidente, razón por la que solicita que toda la indemnización que pueda corresponder a la demandante sea reducida en un 50% por este motivo.

Es un hecho reconocido por la Sra. S que en el momento del impacto no llevaba puesto el cinturón de seguridad. Ahora bien, de ese dato no cabe deducir sin más, como pretende la demandada, la existencia de una concurrencia de culpas porque para ello no basta con la infracción de una norma reglamentaria, por lo demás discutible en el presente caso por la condición de taxista de la actora, sino que es necesario que esa infracción o actuación negligente de la víctima haya sido concausa del accidente o, en su caso, de la producción del daño. Y en el presente caso, no consta que haya sido así. A este respecto puede citarse la sentencia de la Sección 1ª de la Audiencia Provincial

de Barcelona de 14 de octubre de 2009 que señala *"Pues bien, esta Sala comparte con el juzgador la consideración de que resulta difícil determinar la relación causal entre la infracción administrativa consistente en la no utilización del cinturón de seguridad, con el resultado lesivo resultado del accidente, pero consideramos, a diferencia de lo resuelto en la instancia, que tal conducta no tiene el carácter de actuación concausal que sería necesaria para que pudiera considerarse de aplicación lo establecido en el párrafo cuarto del artículo 1 del Real decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y ello en la medida en que para apreciar esta relación causal sería preciso que la actuación que se atribuye al perjudicado hubiera determinado (en mayor o menor medida) la producción del siniestro, y en el caso que nos ocupa, la no utilización del cinturón de seguridad no incide en la causación del siniestro sino a lo sumo, en el resultado lesivo finalmente producido.*

*Sin embargo, desde este último punto de vista, es decir, desde la consideración de que la no utilización del cinturón de seguridad pudiera haber incidido en el resultado lesivo, no es posible establecer una reducción de la responsabilidad del causante del siniestro, por la imposibilidad de determinar la incidencia que esta omisión ha podido tener en el resultado lesivo producido, por lo que procede estimar en este extremo el recurso e incrementar la indemnización en el 30% deducido.*

Lo expuesto es plenamente aplicable al caso de autos. Para poder apreciar la concurrencia invocada sería necesario que la demandada acreditara que la no utilización del cinturón de seguridad ha agravado las lesiones que sufrió la actora y esa prueba no se ha verificado. No hay en los autos ningún elemento probatorio del que queda deducir que, de haber llevado el cinturón de seguridad, la Sra. S            hubiese sufrido menos lesiones o hubiesen sido más leves. Es más, vistas las lesiones que padeció en raquis cervical y lumbar, rodilla izquierda y hombro derecho, no parece que el uso o no del cinturón de seguridad haya tenido ninguna incidencia.

Se desestima, por tanto, la reducción de la indemnización pretendida por este motivo.

#### **CUARTO.- Lesiones y secuelas.**

Aunque inicialmente las diferencias entre las partes en este punto eran muchas, lo cierto es que tras el acto del juicio han quedado reducidas únicamente a la secuela del vértigo que la actora reclama como tal con una valoración de 1 punto y cuya existencia niega la demandada.

Consta en autos que la Sr. S            presentó desde un inicio síndrome vertiginoso rotatorio que hizo sospechar de la presencia de una lesión de otolitos, siendo remitida la paciente al otorrinolaringólogo donde fue visitada el día 26 de abril de 2010 por el Dr. M            que diagnóstico a la paciente de vértigo posicional postraumático por canalolitiasis de canal posterior izquierda, que fue resuelto con maniobras de recolocación (folio 60).

El Dr. C            , perito de la actora, expone en su dictamen que, tras un

cuadro de canalolitiasis, la recidiva de los vértigos es frecuente, y que la lesionada explica que en momentos puntuales tiene sensación de vértigo rotatorio, aunque de forma esporádica y de menor intensidad que los que tenía, razón por la valora dicha secuela en su grado mínimo.

El Dr. H , perito de la demandada, niega esta secuela en base a dos argumentos: por un lado, alude al informe del otorrino Dr. M de fecha 25 de mayo de 2010 en el que se hace constar que "si reaparece la sintomatología vertiginosa, nuevo control clínico para valorar nueva maniobra de recolocación de partículas" y señala que no consta ningún otro control por el otorrino, deduciendo de todo ello que la sintomatología no reapareció; por otro lado, sostiene que los vértigos quedan incluidos en la definición de síndrome postraumático cervical que incluye cervicalgias, mareos, vértigos, cefaleas.

Oídos ambos peritos en el acto del juicio, estimo que el vértigo no debe ser contemplado como secuela independiente sino que debe entenderse incluido dentro del síndrome postraumático cervical por cuanto, como apunta el Dr. H , la clínica que presentaba la Sra. S remitió según consta en el informe del otorrino, no habiendo precisado de más maniobras de recolocación, siendo puntual la sensación de vértigo, que aparece de forma esporádica, descripción ésta que se corresponde con la sintomatología del vértigo que se refiere en la secuela del síndrome postraumático cervical. A dicha conclusión no puede ser óbice que la actora tome medicación para los vértigos, pues nadie discute que los padezca esporádicamente, sino si deben ser indemnizados como secuela independiente y este dato nada aporta al respecto.

Tras el acuerdo alcanzado en el acto del juicio en relación tanto a los días de baja como al resto de secuelas, cabe señalar que la indemnización que corresponde a la actora por daños personales se desglosa en los siguientes conceptos:

a) Incapacidad transitoria. La Sra. S tardó en curar de sus lesiones un total de 439 días, por los que debe percibir la suma de XX.XXX,XX €, según el siguiente desglose:

- 2 días de ingreso hospitalario, a razón de XX,XX €/día
- 342 días impeditivos, a razón de XX,XX €/ día
- 95 días no impeditivos, a razón de XX,XX €/día

b) Secuelas. La Sra. S presenta como secuelas:

- Estrés postraumático, valorada en 2 puntos.
- Síndrome postraumático cervical, valorada en 3 puntos.
- Hombro doloroso, valorada en 3 puntos.
- Limitación de la rotación interna del hombro, valorada en 1 punto.
- Perjuicio estético ligero, valorada en 2 puntos.

La indemnización que corresponde a la actora por secuelas asciende a la suma de X.XXX,XX € (9 puntos funcionales x XXX,XX € y 2 puntos de perjuicio estético x XXX,XX €).

**QUINTO.- Gastos.**

En este capítulo reclama la actora el abono de todos los gastos que ha sufragado para la curación de sus lesiones, incluyendo: farmacia (xxx,xx €), tratamiento de rehabilitación en el Institut D (x.xxx €), tratamiento psicológico (xxx €), honorarios del cirujano que practicó la intervención quirúrgica del hombro (x.xxx €), inmovilizador de hombro (x,xx €), honorarios del otorrino y pruebas vestibulares (xxx €), taxis (xxx,xx €) y párquing (xxx,xx €). Todos estos gastos se hallan debidamente documentados (folios 92 a 127).

Habida cuenta que el Letrado de la compañía demandada al formular sus conclusiones en el acto del juicio oral ha mostrado su conformidad con la totalidad de los gastos reclamados, procede acceder a lo solicitado por la actora y condenar a Segurcaixa a abonar a la demandante por este concepto la suma de 9.979,59 €.

#### **SEXTO.- Perjuicio económico. Lucro cesante.**

Como consecuencia de las lesiones, la actora, en edad laboral y en activo como trabajadora por cuenta propia en el sector del taxi, sufrió perjuicios económicos. Dentro de este capítulo, la demandante reclama el factor corrector del 10% de la Tabla IV del Anexo incluido en la Ley 30/1995, que aplica sobre el importe de las secuelas, y el lucro cesante. Empezaremos por este último.

Aduce la demandante que durante el período de incapacidad temporal no pudo desempeñar su actividad profesional como taxista, lo que le ha comportado un claro perjuicio económico que calcula con arreglo al Anuncio del Institut Metropolità del Taxi publicado en el Diari Oficial de la Generalitat de 27 de enero de 2010 con arreglo al cual la recaudación bruta media/hora de un taxista del Área Metropolitana de Barcelona era de xx,xx € (folio 91). Razona la actora que de los 344 días de baja, habría trabajado, descontados las dos días de fiesta semanal, un total de 245 días; y del importe de xx,xx €/hora de ingresos brutos, detrae un 30% en concepto de gastos, fijando el importe neto en xx,xx €/hora. Una simple operación de cálculo consistente en multiplicar el importe neto/hora por 8 horas/día por 245 días, arroja la suma de xx.xxx,xx €, que es la que reclama en concepto de lucro cesante.

La compañía demandada, por su parte, cuestiona la bondad del documento emitido por el Institut Metropolità del Taxi para calcular el lucro cesante y defiende que ese cálculo debe realizarse a partir de la documentación fiscal. Asimismo entiende que debe detraerse también el período vacacional.

Es un hecho notorio que el taxi constituye un medio de ganancia económica, base de la profesión de quien lo explota, que en este caso es el demandante; consecuentemente, también es hecho notorio que la paralización del vehículo destinado a tal actividad económica implica una pérdida de ingresos al no poder ser utilizado durante los días en que su conductor cura de las lesiones sufridas como consecuencia del un accidente de circulación o en que el taxi permanece en el taller para ser reparado.

Como tiene reiteradamente declarado el Tribunal Supremo, es un

principio básico de la determinación del lucro cesante el que se delimita por un juicio de probabilidad, pues a diferencia del daño emergente, el lucro cesante se apoya en la presunción de cómo se habrían sucedido los acontecimientos en el caso de no haber tenido lugar el suceso dañoso. En los supuestos de paralización de un vehículo destinado a una actividad empresarial, la jurisprudencia viene admitiendo diversas formas de probar esta situación de lucro cesante: entre otras, la sentencia de la Audiencia Provincial de Baleares, Sección 3ª, de 14 de mayo de 2003, admite como acreditativa del lucro cesante la certificación gremial si bien unida a las declaraciones de IRPF que en el supuesto contemplado se aportaron; la sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid (Sección 11ª) de 13 de diciembre de 2002, con cita de la de la Audiencia Provincial de Burgos (Sección 2ª) de 14 de enero de 1999, partiendo de la necesaria causación de lucro cesante por la paralización del taxi averiado como consecuencia de un siniestro, toma como criterio para su cuantificación una certificación gremial; la sentencia de la Audiencia Provincial de Tarragona (Sección 3ª) de 31 de octubre de 2002 advierte que si bien la ganancia dejada de obtener no puede presumirse, sino que de manera cierta ha de resultar probada por quien intente percibir la indemnización, dicho principio debe ser matizado en los casos de profesionales cuyos ingresos reales en un determinado período no se pueden conocer si no se han producido, ya que varían de unos días a otros según la contratación, viniendo así determinándose la indemnización, concretamente en los casos de los días que hubiesen estado paralizados, bien mediante comparación con los ingresos netos que venía obteniendo o bien con las cantidades reconocidas en otros supuestos semejantes.

Más concretamente, la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 1ª), de 10 de noviembre de 2009 declara *"En este punto, hemos de partir de que, si bien resulta notorio que la paralización de un taxi supone un lucro cesante, también lo es la dificultad que presenta poder concretar el beneficio que se hubiera obtenido de esta explotación, por las características de este servicio. Por este motivo, los Tribunales para efectuar estos cálculos han venido aceptando como dato del que partir, los cálculos genéricos y abstractos certificados por las asociaciones gremiales o por los sindicatos en base a sus propios estudios económicos dado que la tributación fiscal (como ya mantuvo esta Sección en sentencia de 14 de mayo de 2007 y 11 de marzo de 2008) no resulta útil porque el actor la efectúa por el régimen simplificado de módulos que no muestra los rendimientos reales del contribuyente. En el caso que se examina, el Sr. Bernardino ha aportado a la demanda un certificado por el que el presidente del Sindicato de Taxistas Autónomos de Barcelona certifica "que el lucro cesante ocasionado a un productor autónomo de la industria del taxi, esto es el titular de la licencia propietario del vehículo afecto, debe calcularse basándose en una recaudación media diaria que oscila entre los ciento veinte y los ciento cuarenta (120 y 140 €)". En principio, atendidas las anteriores circunstancias, y la falta de una alternativa que no sea la información fiscal, se partirá de esta cantidad para calcular y fijar la indemnización por este concepto. El demandante reclama 120 € por día pero se ha de tener presente que esta cantidad se corresponde, según aquella misma certificación, a la "recaudación media diaria" y por tanto se tendrán que deducir los gastos de este negocio que no se han causado y que necesariamente se habrían producido y habría tenido*

*que afrontar si el taxi no hubiera estado paralizado (carburante, desgaste del vehículo...). El demandante no ha aportado prueba en este sentido. Por este motivo y a falta de prueba de su importe, se considera procedente reducir aquella cantidad por esos gastos (gastos no fijos) y fijar en este concepto una indemnización de xxx €/día". Así pues, la jurisprudencia viene admitiendo que la indemnización por lucro cesante se calcule con arreglo a los importes que facilita el gremio de taxistas.*

Este es el criterio que mantiene con carácter mayoritario la Audiencia Provincial de Barcelona (por ejemplo, sentencias de la Sección 1ª de 4 de mayo de 2013, Sección 19 de 19 de diciembre de 2012 o Sección 16 de 20 de noviembre de 2012 por citar algunas de las más recientes; en contra, la sentencia de la Sección 14, de 10 de diciembre de 2012). Y este es también el criterio que mantiene esta juzgadora.

Doy por bueno el cálculo que efectúa la actora, considerando que la reducción del 30% que hace en concepto de gastos es correcta (de hecho es superior a la contemplada en las sentencias citadas) y que el número de días no trabajados es el señalado pues la Sra. S ha manifestado que habitualmente no hace vacaciones, no constando lo contrario.

Así pues, la indemnización que corresponde a la actora por este concepto asciende a la suma reclamada de xx.xxx,xx €.

Entiendo que la anterior indemnización en concepto de lucro cesante imposibilita la aplicación del factor de corrección del 10% que petitiona la actora, previsto, precisamente, para cualquier víctima en edad laboral aunque no se justifiquen ingresos, no siendo éste el caso en que, como se ha visto, han quedado fijados los ingresos dejados de obtener. No es procedente, por tanto, esta reclamación.

Recapitulando, la indemnización que corresponde a la Sra. S por todos los conceptos asciende a la suma de xx.xxx,xx €, de la que ya ha percibido la cantidad de x.xxx,xx € y la cantidad de x.xxx,xx €, por lo que resta pendiente de pago la suma de xx.xxx,xx €.

#### **SÉPTIMO.- Intereses del artículo 20 LCS.**

Segurcaixa se opone a la aplicación del interés previsto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro alegando que ha abonado la indemnización que correspondía, que hizo oferta motivada, que la perjudicada no ha podido ser visitada por el perito médico designado por la compañía, que ha promovido un expediente de consignación y que se reclama más de lo que corresponde.

Tras la modificación operada mediante la Ley 21/2007, de 11 de julio, el art. 7.2 de la LRCSCVM dispone que en el plazo de tres meses desde la recepción de la reclamación del perjudicado, el asegurador deberá presentar una oferta motivada de indemnización si entendiera acreditada la responsabilidad y cuantificación del daño; transcurrido dicho plazo sin que se haya presentado dicha oferta por una causa no justificada o que le fuera

imputable, se devengarán intereses de demora.

En el presente caso, consta, efectivamente, que Segurcaixa, en cumplimiento del precepto transcrito, ofreció a la perjudicada la suma de x.xxx,xx € que la Sra. S inicialmente no aceptó (folios 131 a 136). Consta asimismo que la compañía promovió expediente de consignación de la mencionada cantidad que la Sra. S aceptó como pago a cuenta (folio 137). Consta también que la compañía consignó en este Juzgado cuando contestó la demanda la suma de x.xxx,xx € (folio 179). Por otra parte, debe tenerse en cuenta que la actora no se ha dejado visitar en ningún momento por el médico de la compañía y que éste, a la vista de la imagen de la resonancia magnética cuya aportación se requirió a la demandante, ha modificado el contenido de su dictamen.

Teniendo en cuenta todos estos datos, no considero justificada la no imposición de intereses y ello porque no se advierte en la compañía una actitud cumplidora con sus obligaciones, pues, no obstante tener a su disposición la resonancia desde el día 18 de diciembre de 2012 no ha sido hasta el acto del juicio celebrado el pasado día 3 de junio que ha modificado su dictamen, siendo así que la audiencia previa se celebró el día 10 de enero y ya entonces pudo ofrecer el importe correspondiente a resultados del nuevo informe.

#### **OCTAVO.- Costas.**

De conformidad con lo previsto en el artículo 394 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, dada la estimación sustancial de la demanda, se imponen las costas de este procedimiento a la compañía demandada.

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

### **F A L L O**

**ESTIMANDO PARCIALMENTE** la demanda interpuesta por M D S R , **condeno** a SEGURCAIXA SA a abonar a la actora la cantidad de **EUROS CON CÉNTIMOS (xx.xxx,xx €)**, más el interés previsto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

Se imponen las costas de este procedimiento a la parte demandada.

Contra esta sentencia cabe interponer recurso de apelación en el término de veinte días a contar desde su notificación en la forma establecida en la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Se advierte a las partes de la necesidad de consignar la cantidad de 50 euros en la cuenta de consignaciones de este Juzgado para que se tenga por preparado el recurso de apelación, sin cuyo requisito no se admitirá la

impugnación.

Así por esta mi Sentencia, de la que se expedirá testimonio para su unión a los autos, lo pronuncio, mando y firmo.

**PUBLICACION.-** La anterior sentencia ha sido dada, leída y publicada por la Ilma. Sra. Magistrada Juez que la ha dictado en audiencia pública, en el día de su fecha. Doy fe.

SERVICIOS  
JURÍDICOS  
VERDÚN S.L.

JOSÉ AZNAR LUISA BLANCO MATILDE BARRABÉS