

**PROPUESTA PROVISIONAL DE RESOLUCIÓN Y TRÁMITE DE AUDIENCIA, REFORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA Y ACEPTACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN DE SUBVENCIONES EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA EN EL ÁMBITO DE LA CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD PARA LA LÍNEA SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES.**

PRIMERO.- Mediante Orden de 17 de julio de 2024, por la que se convocan subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, en materia de personas mayores, personas con discapacidad, comunidad gitana, personas migrantes, personas sin hogar, solidaridad y garantía alimentaria de Andalucía, igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI, acción social, voluntariado, participación ciudadana, investigación e innovación social, en el ámbito de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, para el ejercicio 2024, se convocó la siguiente línea de subvención: subvenciones individuales para personas mayores.

Tras la finalización del plazo de presentación de solicitudes de subvenciones, y su correspondiente trámite de subsanación, fueron adoptadas tanto las resoluciones de inadmisión de las solicitudes presentadas fuera de plazo, como las formuladas por entidades/personas que carecen de los requisitos establecidos en las bases reguladoras y de las que tienen por objeto actividades no subvencionables por este procedimiento. Asimismo, se adoptaron las resoluciones de archivo de las solicitudes que no subsanaron las deficiencias comunicadas a través del correspondiente requerimiento. De este modo, esta Comisión de Valoración, teniendo en cuenta los requisitos y criterios establecidos en las bases reguladoras para adquirir la condición de beneficiario de la subvención, ha realizado la evaluación previa de las peticiones, en cuya virtud formula lo siguiente:

1º.- Que en el Anexo I figura la relación de personas o entidades interesadas que han obtenido la puntuación suficiente para tener la consideración de beneficiarias provisionales, por orden de puntuación y la cuantía de la subvención otorgable.

2º.- Que en el Anexo II figura la relación, por orden de puntuación, de personas o entidades interesadas que, no han obtenido la puntuación suficiente para tener la consideración de beneficiarias provisionales, pero tienen la consideración de beneficiarias suplentes, indicándose la cuantía otorgable para el supuesto de que acabarán resultando beneficiarias definitivas.

3º.- Que en el Anexo III figura la relación, por orden alfabético, de personas o entidades interesadas que, no han obtenido la puntuación suficiente para tener la consideración de beneficiarias provisionales ni suplentes.

SEGUNDO.- De conformidad con el artículo 17.1 de la Orden de 20 de diciembre de 2019, por la que se aprueban las bases reguladoras tipo y los formularios tipo de la Administración de la Junta de Andalucía para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, esta Comisión de Valoración concede un plazo de 5 días hábiles, a contar desde el siguiente a la publicación del presente Acuerdo en la

CL. TIENDAS, 12 4003 ALMERIA  
Telef. 950006100 Fax. 950006130



<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLpIC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	1/19	



página web de la Consejería, para que, utilizando el formulario- anexo II y III, las personas o entidades beneficiarias provisionales y suplentes puedan:

a) Alegar lo que estimen pertinente, en los términos que prevé el artículo 82 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

b) Reformular su solicitud siempre que, habiéndose previsto en el apartado 2.b) del Cuadro Resumen de la Orden de 20 de julio de 2021, por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, en materia de personas mayores, personas con discapacidad, reforma y equipamiento de centros de servicios sociales comunitarios, comunidad gitana, personas migrantes, personas sin hogar, solidaridad y garantía alimentaria, igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI, acción social, voluntariado, conciliación, participación ciudadana, investigación e innovación social, en el ámbito de las competencias de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, el importe de la subvención de la propuesta de resolución provisional sea inferior al que figura en su solicitud, en orden a ajustar los compromisos y condiciones a la subvención otorgable; en todo caso se respetará el objeto, las condiciones, la finalidad y los criterios objetivos de valoración establecidos en estas bases reguladoras.

c) Comunicar su aceptación a la subvención propuesta. A estos efectos, la propuesta provisional se tendrá por aceptada:

1.º Cuando se proponga la concesión de la subvención por un importe inferior al solicitado, al transcurrir el plazo para reformular sin que las personas o entidades beneficiarias provisionales o suplentes comuniquen su desistimiento.

2.º Cuando se proponga la concesión en los importes solicitados sin que se comunique el desistimiento por las personas o entidades beneficiarias provisionales.

d) Optar entre las subvenciones en las que haya resultado beneficiaria provisional, cuando en el apartado 2.c) del Cuadro Resumen se haya contemplado la posibilidad de solicitar dos o más subvenciones y sólo se pueda optar a una de ellas.

**TERCERO.-** Las personas o entidades beneficiarias provisionales y suplentes deberán presentar, junto al formulario-anexo II, la documentación señalada en el apartado 15 del Cuadro Resumen, la cual deberá ser acreditativa de los datos que hayan consignado en su solicitud, tanto de los requisitos, en las declaraciones responsables, como de los criterios de valoración.

**CUARTO.-** El formulario y, en su caso, documentación adjunta a que se refieren los ordinales anteriores podrán presentarse dentro del citado **plazo de 5 días hábiles**, a contar desde el siguiente a la publicación del presente Acuerdo en la página web de la Consejería, en cualesquiera de los lugares y por cualesquiera de los medios indicados en el apartado 10.c) del Cuadro Resumen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17.3 de la citada Orden de 20 de diciembre de 2019.

La falta de presentación en plazo de los documentos exigidos por la propuesta provisional implicará, de conformidad con el artículo 17.4 de la citada Orden de 20 de diciembre de 2019:

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLpIC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	2/19





- a) Cuando se refiera a la acreditación de requisitos para obtener la condición de persona beneficiaria, su desistimiento de la solicitud.
- b) Cuando se refiera a la acreditación de los elementos a considerar para aplicar los criterios de valoración, la no consideración de tales criterios, con la consiguiente modificación de la valoración obtenida.

Contra el presente acuerdo, como acto de trámite, no cabe recurso alguno de conformidad con el artículo 112 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

**EL/LA PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**Fdo.: MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ**

**EL/LA SECRETARIO/A DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**Fdo.: ADELAIDA ISABEL GUTIÉRREZ RIVAS**

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLpIC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	3/19	



<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	4/19





## ANEXO 1

### **RELACIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS PROVISIONALES, POR ORDEN DE PUNTUACIÓN**

SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES

ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y REPARACIÓN DE PRÓTESIS / ÓRTESIS

1. SOLICITANTE: JIMENEZ GARCIA LORENZO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*6422\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000358-1

Puntuacion: 70

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

2. SOLICITANTE: GAZQUEZ MUÑOZ JOSEFA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*5328\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001432-1

Puntuacion: 65

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

3. SOLICITANTE: SANCHEZ GARCIA ANA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8806\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001393-1

Puntuacion: 65

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 540,00 Euros

4. SOLICITANTE: ERCOLINI HECTOR

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*\*9391\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001683-1

Puntuacion: 65

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	5/19	



Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

5. SOLICITANTE: SUAREZ MORENO LUZMILA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3403\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001739-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

6. SOLICITANTE: PALERMO AMELIA ELCIRA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*\*9409\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001689-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.

7. SOLICITANTE: SANCHEZ MARTINEZ ANTONIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8103\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001535-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS			
	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	6/19	



- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

8. SOLICITANTE: VILLEGAS RUBIO ROSARIO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*1748\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001417-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- DECLARACIÓN DEL IRPF (EJERCICIO 2023), DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONOMICA DE CONVIVENCIA MAYORES DE 16 AÑOS, O BIEN CERTIFICADO DE LA AGENCIA TRIBUTARIA DE NO ESTAR OBLIGADO A PRESENTARLA (AQUELLOS QUE APAREZCAN EN EL CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO)
- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.

9. SOLICITANTE: MATILLAS VILLEGAS FRANCISCO LUIS

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*7199\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001694-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 440,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

10. SOLICITANTE: SIMON CAMPOY MARIA DEL CARMEN

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*5471\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001602-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLpIC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	7/19	



Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

11. SOLICITANTE: EXPOSITO GARCIA ANA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8030\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000466-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

12. SOLICITANTE: POMARES VALVERDE CRISTOBAL JOSE

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8582\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001732-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

13. SOLICITANTE: PASTOR URIBE MARIA DOLORES

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*7328\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001661-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

14. SOLICITANTE: ACEITUNO GARCIA ADELIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0582\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001503-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	8/19	



- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.
- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.
- COPIA DEL CERTIFICADO ACTUALIZADO DEL CVO, QUE ACREDITE EL GRADO DE DISCAPACIDAD, EN UN GRADO IGUAL O SUPERIOR AL 33%, DE LA PERSONA QUE CONVIVA CON EL SOLICITANTE.

15. SOLICITANTE: GARCIA PEREZ MARIA CARMEN

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0774\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001573-1

Puntuacion: 60

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.

16. SOLICITANTE: MARTINEZ MARTINEZ MARCELINO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8039\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001643-1

Puntuacion: 55

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

17. SOLICITANTE: DE HARO SOLER ANA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3349\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001740-1

Puntuacion: 55

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLpIC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	9/19	



18. SOLICITANTE: SUAREZ MALDONADO CARLOS GABRIEL

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*5135\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001731-1

Puntuacion: 55

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.

19. SOLICITANTE: HERNANDEZ GARRIDO DOMINGO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*5283\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001551-1

Puntuacion: 50

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 432,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

20. SOLICITANTE: GARCIA PEREZ MARIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8864\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001692-1

Puntuacion: 50

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- DECLARACIÓN DEL IRPF (EJERCICIO 2023), DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONOMICA DE CONVIVENCIA MAYORES DE 16 AÑOS, O BIEN CERTIFICADO DE LA AGENCIA TRIBUTARIA DE NO ESTAR OBLIGADO A PRESENTARLA (AQUELLOS QUE APAREZCAN EN EL CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO)
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

21. SOLICITANTE: CASTILLO SALMERON BRIGIDA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*7262\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000479-1

Puntuacion: 50

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLpIC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	10/19





22. SOLICITANTE: NAVARRO SANCHEZ JUANA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*6322\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001378-1

Puntuacion: 50

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

23. SOLICITANTE: LOPEZ SANCHEZ HORTENSIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0106\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001428-1

Puntuacion: 50

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

24. SOLICITANTE: MARTIN PARRILLA ANGUSTIAS

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0446\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001817-1

Puntuacion: 50

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.

25. SOLICITANTE: CARMONA LOPEZ ISABEL MARIA

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	11/19	



NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0989\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001449-1  
Puntuacion: 50  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros  
Documentación a presentar:  
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.

26. SOLICITANTE: JIMENEZ ROMAN TEODORO  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8579\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000285-1  
Puntuacion: 50  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros  
Documentación a presentar:  
- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

27. SOLICITANTE: LOPEZ CAYUELA DIEGO  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*1473\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000344-1  
Puntuacion: 50  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros  
Documentación a presentar:  
- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

28. SOLICITANTE: LAZAAR MOHAMED  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*\*2939\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001452-1  
Puntuacion: 45  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros  
Documentación a presentar:  
- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.  
- DECLARACIÓN DEL IRPF (EJERCICIO 2023), DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONOMICA DE CONVIVENCIA MAYORES DE 16 AÑOS, O BIEN CERTIFICADO DE LA AGENCIA TRIBUTARIA DE NO ESTAR OBLIGADO A PRESENTARLA (AQUELLOS QUE APAREZCAN EN EL CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO)

29. SOLICITANTE: FERNANDEZ MARTIN JUAN ANTONIO  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*2064\*\*

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	12/19	



Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001457-1

Puntuacion: 45

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- DECLARACIÓN DEL IRPF (EJERCICIO 2023), DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONOMICA DE CONVIVENCIA MAYORES DE 16 AÑOS, O BIEN CERTIFICADO DE LA AGENCIA TRIBUTARIA DE NO ESTAR OBLIGADO A PRESENTARLA (AQUELLOS QUE APAREZCAN EN EL CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO)
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

30. SOLICITANTE: GAZQUEZ MUÑOZ ISABEL ANGELES

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3920\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001353-1

Puntuacion: 45

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.

31. SOLICITANTE: NIETO LATORRE JOSE

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*6899\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001548-1

Puntuacion: 45

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	13/19	



## ANEXO 2

### **RELACIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS SUPLENTE**

SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES

ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y REPARACIÓN DE PRÓTESIS / ÓRTESIS

1. SOLICITANTE: CABRERA ROMAN MARIA ANGELES

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3597\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001356-1

Puntuacion: 41

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

2. SOLICITANTE: SANCHEZ ABAD MARIA CANDELARIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*9874\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001426-1

Puntuacion: 40

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.  
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

3. SOLICITANTE: CANO PEREZ FRANCISCO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*1098\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000441-1

Puntuacion: 40

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 450,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

4. SOLICITANTE: CORTES HEREDIA TRINIDAD

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0850\*\*

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	14/19	



Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001837-1

Puntuacion: 40

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

5. SOLICITANTE: RUIZ OCAÑA ANTONIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*9795\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000342-1

Puntuacion: 40

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

6. SOLICITANTE: LOPEZ MOYA FRANCISCO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0193\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000402-1

Puntuacion: 40

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

7. SOLICITANTE: MARTINEZ RODRIGUEZ ISABEL

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3883\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001600-1

Puntuacion: 35

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

8. SOLICITANTE: GARCIA GALVEZ ANTONIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3206\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001451-1

Puntuacion: 35

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	15/19	



Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

9. SOLICITANTE: POZO PEREZ IGNACIO

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0716\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001545-1

Puntuacion: 35

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- DECLARACIÓN DEL IRPF (EJERCICIO 2023), DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD ECONOMICA DE CONVIVENCIA MAYORES DE 16 AÑOS, O BIEN CERTIFICADO DE LA AGENCIA TRIBUTARIA DE NO ESTAR OBLIGADO A PRESENTARLA (AQUELLOS QUE APAREZCAN EN EL CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO)

10. SOLICITANTE: CASTAÑO MARTINEZ MARIA ENCARNACION

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*5280\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001867-1

Puntuacion: 35

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

11. SOLICITANTE: PEREZ ALCAYDE MARIA

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3595\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001549-1

Puntuacion: 35

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

12. SOLICITANTE: MARTINEZ GALLARDO CARMEN ROSARIO

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	16/19	



NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*0905\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001792-1  
Puntuacion: 35  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

13. SOLICITANTE: ROZAS SANCHEZ JOSE ANTONIO  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*4020\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001657-1  
Puntuacion: 30  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

14. SOLICITANTE: ALONSO ALONSO ANTONIO FERNANDO  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*6078\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001697-1  
Representante Legal: PLAZA RUIZ MARIA DOLORES  
NIF/NIE Representante Legal: \*\*\*8491\*\*  
Puntuacion: 30  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:  
- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.  
- CERTIFICADO O VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO EN VIGOR QUE INCLUYA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, EN CASO DE UNIDADES UNIFAMILIARES NO VALE VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO. SI RESIDE EN CENTRO RESIDENCIAL CERTIFICADO QUE LO ACREDITE.  
- FOTOCOPIA DEL DNI DE LA PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS QUE CONVIVA CON LA PERSONA SOLICITANTE.  
- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

15. SOLICITANTE: MARTINEZ LOPEZ MARIA  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*8812\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001742-1  
Puntuacion: 30  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL  
Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:  
- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

16. SOLICITANTE: GARCIA ROLDAN FRANCISCO  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3870\*\*

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	17/19





Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000230-1

Puntuacion: 30

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

Cantidad Total Propuesta: 480,00 Euros

Documentación a presentar:

- CERTIFICADO BANCARIO ACREDITATIVO DE LA CUENTA CORRIENTE CUYA TITULARIDAD CORRESPONDA A LA PERSONA SOLICITANTE O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LA CUENTA BANCARIA.

17. SOLICITANTE: CASANOVA SANCHEZ ENCARNACION

NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*3992\*\*

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001877-1

Puntuacion: 30

Objeto/Actividad Subvencionable: No se indica objeto de la subvención

Cantidad Total Propuesta: 600,00 Euros

Documentación a presentar:

- PRESUPUESTO O FACTURA ORIGINAL DEL GASTO CON FECHA COMPRENDIDA ENTRE EL 21-07-2023 Y EL 14-08-2024, EMITIDA POR UN/A MÉDICO/A ODONTÓLOGO/A COLEGIADO/A.

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024	
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ			
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	18/19	



**ANEXO 3**

**RELACIÓN DE PERSONAS NO BENEFICIARIAS POR ORDEN ALFABÉTICO**

SOLICITANTE: ENCINAS ENCINAS JOSE RAMON  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*5566\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001875-1  
Puntuacion: 20  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

SOLICITANTE: OUBANAÏSSA AMAR  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*\*6035\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001439-1  
Puntuacion: 25  
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

SOLICITANTE: VALVERDE MANRIQUE JOSE MIGUEL  
NIF/NIE Persona Solicitante: \*\*\*4964\*\*  
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001494-1  
Puntuacion: 20  
Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

<b>Código:</b>	Ry71i714PFIRMANLplC8VOdGWHv265	<b>Fecha</b>	18/10/2024
<b>Firmado Por</b>	ADELAIDA ISABEL GUTIERREZ RIVAS MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ		
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	<b>Página</b>	19/19

