

REQUERIMIENTO DE SUBSANACIÓN DE SOLICITUDES DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES CONVOCADO POR 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, CONCILIACIÓN, PARTICIPACIÓN CIUDADANA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN SOCIAL, EN EL ÁMBITO DE LA CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD, PARA EL EJERCICIO 2024

Examinadas las solicitudes presentadas para la concesión de subvenciones por el procedimiento de concurrencia competitiva en el ámbito de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, correspondientes a la línea subvenciones individuales para personas mayores, de conformidad con lo dispuesto en el art. 24.1 del Decreto 282/2010, de 4 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de los procedimientos de concesión de subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía, y el artículo 13.1 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, se requiere de manera conjunta a las personas o entidades solicitantes que se relacionan en el anexo adjunto para que en el plazo de **5 días**, computados desde el siguiente a la publicación de este acto en la página web de la Consejería, procedan a la subsanación de los extremos que no se hubieran cumplimentado en la solicitud y que se señalan en el anexo referido, con la indicación de que, si así no lo hicieran, se les tendrá por desistidas de su solicitud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas previa resolución que deberá ser dictada en los términos del artículo 21 de la referida Ley.

Los escritos mediante los que las personas o entidades efectúen la subsanación podrán presentarse en cualquiera de los medios indicados en el apartado 10 c) del Cuadro Resumen.

De conformidad con el artículo 22 de la referida Ley 39/2015, de 1 de octubre, el plazo máximo para notificar la resolución expresa del presente procedimiento queda suspendido por el tiempo que medie entre la notificación de este requerimiento y su efectivo cumplimiento o, en su defecto, por el transcurso del plazo concedido para la subsanación.

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.

LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN
Fdo.: MARIA TRINIDAD PÉREZ MÁRQUEZ

C/Tiendas 12, 04071 Almería. Tfno. 950006100. Fax 950006130



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 1/24	



ANEXO

SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES

ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y REPARACIÓN DE PRÓTESIS / ÓRTESIS

1.SOLICITANTE: ABAD SALAS MARIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001637-1

NIF Solicitante: ***8368**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

2.SOLICITANTE: AGUERO MAÑAS ALICIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001619-1

NIF Solicitante: ***9866**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

3.SOLICITANTE: ALONSO RUIZ JUANA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000494-1

NIF Solicitante: ***0611**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

4.SOLICITANTE: AVILES GONZALEZ JOSE

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001828-1

NIF Solicitante: ***0571**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 2/24	



- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

5.SOLICITANTE: BAENA JIMENEZ MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001745-1

NIF Solicitante: ***7714**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS Y OBLIGACIONES EXIGIDAS Y DE NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

6.SOLICITANTE: BAÑOS SANCHEZ ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000155-1

NIF Solicitante: ***1609**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA REPRESENTACIÓN

7.SOLICITANTE: BONES GUERRERO LUIS GUSTAVO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001752-1

NIF Solicitante: ***0899**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

8.SOLICITANTE: BORDARAMPE COBOS MARTA INES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001340-1

NIF Solicitante: ***1616**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- INDICAR SÓLO UNA OPCION COMO LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION

- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

9.SOLICITANTE: CABALLERO HERRERA PETRA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001698-1

NIF Solicitante: ***9342**

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ

24/09/2024

VERIFICACIÓN

Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW

PÁG. 3/24





Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

10.SOLICITANTE: CAMPOY REYES JOSE ANTONIO
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000491-1
NIF Solicitante: ***5926**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

11.SOLICITANTE: CANTON CRUZ FRANCISCO
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001772-1
NIF Solicitante: ***6726**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS Y OBLIGACIONES EXIGIDAS, DE NO HALLARSE INCURSA EN PROHIBICIONES, Y LA RELATIVA A OTRAS SUBVENCIONES SOLICITADAS Y/O CONCEDIDAS. EN ESTE ÚLTIMO CASO, SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

12.SOLICITANTE: CANTON GARCIA MARIA LUISA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001671-1
NIF Solicitante: ***4119**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

13.SOLICITANTE: CASTAÑO CASTAÑO MANUEL
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001593-1
NIF Solicitante: ***3793**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- PRESENTAR SOLICITUD (ANEXO I) CONFORME AL MODELO CORRESPONDIENTE DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES (LINEA 1), DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

14.SOLICITANTE: CASTILLO MARQUEZ MARIA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001358-1
NIF Solicitante: ***8446**

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 4/24	



Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.
- APARTADO 6. - INCOMPATIBILIDAD ENTRE LA FIRMA DEL SOLICITANTE Y QUE APAREZCA EL REPRESENTANTE LEGAL. DEBE EXISTIR CONCORDANCIA.

15.SOLICITANTE: CASTILLO PEREZ ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001789-1

NIF Solicitante: ***3943**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

16.SOLICITANTE: CORTES HEREDIA TRINIDAD

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

NIF Solicitante: ***0850**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA REPRESENTACIÓN

17.SOLICITANTE: CRUZ LOPEZ FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000470-1

NIF Solicitante: ***5526**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

18.SOLICITANTE: DE DIOS MORALES DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001625-1

NIF Solicitante: ***9390**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

19.SOLICITANTE: DEL PINO FLORES MARIA ANGELES

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 5/24	



Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001818-1

NIF Solicitante: ***4087**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN

20.SOLICITANTE: DEL PINO JIMENEZ MARIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000282-1

NIF Solicitante: ***0430**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- SOLICITUD INCOMPLETA: PRESENTAR LAS PÁGINAS NÚMERO 2 Y 4 DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADAS

21.SOLICITANTE: ESCAMILLA GARCIA FAUSTINA MANUELA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001658-1

NIF Solicitante: ***0158**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

22.SOLICITANTE: FERNANDEZ FERNANDEZ DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001587-1

NIF Solicitante: ***4915**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

23.SOLICITANTE: FERNANDEZ JIMENEZ ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000201-1

NIF Solicitante: ***1637**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

Es copia auténtica de documento electrónico

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 6/24	



24.SOLICITANTE: FIEGO GARCIA MARIA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001770-1
NIF Solicitante: ***6459**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

25.SOLICITANTE: FLORES SANCHEZ CONCEPCION
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001374-1
NIF Solicitante: ***9109**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

26.SOLICITANTE: FUENTES OCAÑA JOSE ANTONIO
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001509-1
NIF Solicitante: ***2852**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

27.SOLICITANTE: GALINDO LOZANO JUAN
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001822-1
NIF Solicitante: ***2514**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

28.SOLICITANTE: GALLARDO JIMENEZ MERCEDES
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001862-1
NIF Solicitante: ***3010**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 7/24	



29.SOLICITANTE: GARCIA GONZALEZ CARIDAD

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000481-1

NIF Solicitante: ***4029**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

30.SOLICITANTE: GARCIA LOPEZ ANA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001859-1

NIF Solicitante: ***3865**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO HALLARSE INCURSA EN PROHIBICIONES, Y LA RELATIVA A OTRAS SUBVENCIONES SOLICITADAS Y/O CONCEDIDAS. EN ESTE ÚLTIMO CASO, SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN

31.SOLICITANTE: GARCIA RODRIGUEZ MARIA DEL CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001645-1

NIF Solicitante: ***8375**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS Y OBLIGACIONES EXIGIDAS, DE NO HALLARSE INCURSA EN PROHIBICIONES, Y LA RELATIVA A OTRAS SUBVENCIONES SOLICITADAS Y/O CONCEDIDAS. EN ESTE ÚLTIMO CASO, SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

32.SOLICITANTE: GOMEZ BEJAR MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001820-1

NIF Solicitante: ***8770**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- PRESENTAR SOLICITUD (ANEXO I) CONFORME AL MODELO CORRESPONDIENTE DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES (LINEA 1), DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

33.SOLICITANTE: HEREDIA GOMEZ TRINIDAD

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001599-1

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 8/24	



NIF Solicitante: ***8093**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

34.SOLICITANTE: HERNANDEZ CAPEL ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001864-1

NIF Solicitante: ***5773**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- APARTADO 2. - INDICAR SÓLO UNA OPCION COMO LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

35.SOLICITANTE: HERNANDEZ LOPEZ LUIS

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001406-1

NIF Solicitante: ***5224**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

36.SOLICITANTE: JUAREZ SEGURA ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001598-1

NIF Solicitante: ***6532**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

37.SOLICITANTE: LIRIA LOPEZ ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001397-1

NIF Solicitante: ***9593**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ

24/09/2024

VERIFICACIÓN

Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW

PÁG. 9/24





38.SOLICITANTE: LIRIA RODRIGUEZ ANA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001748-1
NIF Solicitante: ***1486**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN

39.SOLICITANTE: LOPEZ AMAT MAGDALENA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001655-1
NIF Solicitante: ***7261**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

40.SOLICITANTE: LOPEZ MONTES FRANCISCO
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001769-1
NIF Solicitante: ***5141**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

41.SOLICITANTE: LOPEZ PARRILLA ANTONIO
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000352-1
NIF Solicitante: ***0731**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

42.SOLICITANTE: LOPEZ ZAMORA VICENTA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001421-1
NIF Solicitante: ***1111**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 10/24	



HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

43.SOLICITANTE: MARIN SANCHEZ ISABEL MARIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000716-1

NIF Solicitante: ***6391**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- INDICAR UNA OPCION COMO LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

44.SOLICITANTE: MARQUEZ GARCIA MARIA DEL CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000241-1

NIF Solicitante: ***4032**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

45.SOLICITANTE: MARTIN CASTRO MARIA DEL PILAR

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000497-1

NIF Solicitante: ***5697**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

46.SOLICITANTE: MARTINEZ GARCIA DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001564-1

NIF Solicitante: ***5730**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

47.SOLICITANTE: MARTINEZ MARIN FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001399-1

NIF Solicitante: ***7433**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ

24/09/2024

VERIFICACIÓN

Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW

PÁG. 11/24





- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS Y OBLIGACIONES EXIGIDAS, DE NO HALLARSE INCURSA EN PROHIBICIONES, Y LA RELATIVA A OTRAS SUBVENCIONES SOLICITADAS Y/O CONCEDIDAS. EN ESTE ÚLTIMO CASO, SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

48.SOLICITANTE: MARTINEZ MIRON CATALINA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001617-1

NIF Solicitante: ***2662**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

49.SOLICITANTE: MARTINEZ TAMAYO DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001869-1

NIF Solicitante: ***6763**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

50.SOLICITANTE: MAYOR FERNANDEZ ROSARIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001703-1

NIF Solicitante: ***6860**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

51.SOLICITANTE: MEDRANO DONAIRES ELVIRA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001629-1

NIF Solicitante: ****7365*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

52.SOLICITANTE: MICHAUT ROSSI JUAN PASCUAL

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 12/24	



Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001363-1
NIF Solicitante: ***2387**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6.- CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

53.SOLICITANTE: MOLINA ARANDA JUAN
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000393-1
NIF Solicitante: ***6133**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

54.SOLICITANTE: MOLINA MARTINEZ EDUARDO
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001873-1
NIF Solicitante: ***0362**
Objeto/Actividad Subvencionable:
A Subsananar:
- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

55.SOLICITANTE: MONTERO CONTRERAS CARMEN
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000132-1
NIF Solicitante: ***0782**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- PRESENTAR SOLICITUD (ANEXO I) CONFORME AL MODELO CORRESPONDIENTE DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES (LINEA 1), DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

56.SOLICITANTE: NIETO DOMENE MARIA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001589-1
NIF Solicitante: ***3793**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- PRESENTAR SOLICITUD (ANEXO I) CONFORME AL MODELO CORRESPONDIENTE DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES (LINEA 1), DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

57.SOLICITANTE: ORTEGA MARTIN BRIGIDA

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 13/24	



Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001702-1

NIF Solicitante: ***0514**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

58.SOLICITANTE: ORTEGA SILES NICOLAS

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000397-1

NIF Solicitante: ***2788**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

59.SOLICITANTE: ORTUÑO PADILLA FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001880-1

NIF Solicitante: ***1815**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

60.SOLICITANTE: PARDO GAMBOA JUAN CARLOS

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001699-1

NIF Solicitante: ***1704**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

61.SOLICITANTE: PEÑA MORENO MARIA DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001623-1

NIF Solicitante: ***5656**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 14/24	



- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

62.SOLICITANTE: PEREZ TORRES JOSE

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001369-1

NIF Solicitante: ***3652**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

63.SOLICITANTE: POMARES GARCIA CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001565-1

NIF Solicitante: ***9570**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

64.SOLICITANTE: POMARES HERNANDEZ ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001480-1

NIF Solicitante: ***1368**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

65.SOLICITANTE: POMARES HERNANDEZ PETRA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001380-1

NIF Solicitante: ***6010**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

66.SOLICITANTE: QUILES GALERA MARIA DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001666-1

NIF Solicitante: ***6184**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ

24/09/2024

VERIFICACIÓN

Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW

PÁG. 15/24





- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

67.SOLICITANTE: REQUENA MARTINEZ JUANA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001485-1

NIF Solicitante: ***0879**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

68.SOLICITANTE: RODRIGUEZ ALBACETE ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001830-1

NIF Solicitante: ***3750**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

69.SOLICITANTE: RODRIGUEZ ASENSIO GERTRUDIS

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001844-1

NIF Solicitante: ***1933**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

70.SOLICITANTE: RODRIGUEZ DIAZ JOSE MARIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001396-1

NIF Solicitante: ***4234**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

71.SOLICITANTE: ROMERO RUIZ MERCEDES MARIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001860-1

NIF Solicitante: ***3388**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS.

- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 16/24	



72.SOLICITANTE: SABIO PINTOR VICENTE
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001450-1
NIF Solicitante: ***4094**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

73.SOLICITANTE: SABIO SANCHEZ ANGUSTIAS
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000340-1
NIF Solicitante: ***9364**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

74.SOLICITANTE: SAEZ ALONSO FRANCISCA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001616-1
NIF Solicitante: ***9608**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.
- APARTADO 6. - INCOMPATIBILIDAD ENTRE LA FIRMA DEL SOLICITANTE Y QUE APAREZCA EL REPRESENTANTE LEGAL. DEBE EXISTIR CONCORDANCIA.

75.SOLICITANTE: SALVADOR RUEDA SALVADOR
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000720-1
NIF Solicitante: ***1817**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

76.SOLICITANTE: SANCHEZ BONILLA MERCEDES
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001437-1
NIF Solicitante: ***9356**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmkACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 17/24	



77.SOLICITANTE: SANCHEZ CHACON CATALINA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001866-1

NIF Solicitante: ***7335**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

78.SOLICITANTE: SANCHEZ FERNANDEZ CLOTILDE

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001332-1

NIF Solicitante: ***5259**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

79.SOLICITANTE: SANCHEZ LEON CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000135-1

NIF Solicitante: ***3853**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- PRESENTAR SOLICITUD (ANEXO I) CONFORME AL MODELO CORRESPONDIENTE DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES (LINEA 1), DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

80.SOLICITANTE: SANCHEZ OLMEDO ANTONIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001684-1

NIF Solicitante: ***2942**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

81.SOLICITANTE: SANCHEZ PINOS RAMON

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001760-1

NIF Solicitante: ***0462**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 18/24	



- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

82.SOLICITANTE: SANCHEZ QUESADA EMILIA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001621-1
NIF Solicitante: ***8123**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - INCOMPATIBILIDAD ENTRE LA FIRMA DEL SOLICITANTE Y QUE APAREZCA EL REPRESENTANTE LEGAL. DEBE EXISTIR CONCORDANCIA.

83.SOLICITANTE: TORRES FERNANDEZ DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000487-1

NIF Solicitante: ***1304**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

84.SOLICITANTE: TORRES PEREZ DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000138-1

NIF Solicitante: ***4428**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

85.SOLICITANTE: TORRES TORRES ROSA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001853-1

NIF Solicitante: ***2924**

Objeto/Actividad Subvencionable:

A Subsananar:

- APARTADO 1. - INDICAR DATOS IDENTIFICATIVOS COMPLETOS DEL SOLICITANTE. (FALTA DNI).
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

86.SOLICITANTE: VAN DER BURCH CORRAL GUILLERMO

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001668-1

NIF Solicitante: ***5800**

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 19/24	



Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 2.- INDICAR LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACION.

87.SOLICITANTE: VILLEGAS RAMOS ISABEL
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001766-1
NIF Solicitante: ***0403**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL
A Subsananar:
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN Y FECHA COMPLETA

AYUDA NO CONTEMPLADA

1.SOLICITANTE: ANTEQUERA CARA JOSE
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001634-99
NIF Solicitante: ***0794**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2: SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

2.SOLICITANTE: CAMACHO CRUZ DOLORES MARIA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001512-99
NIF Solicitante: ***3308**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2: SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

3.SOLICITANTE: CANO MUÑOZ MARIA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001412-99
NIF Solicitante: ***6524**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2: SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmkACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 20/24	



FIRMADA.

4.SOLICITANTE: CORTES SANTIAGO JUAN
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001500-99
NIF Solicitante: ***1714**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

5.SOLICITANTE: DOÑA SALAZAR RAMON
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000142-99
NIF Solicitante: ***4817**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

6.SOLICITANTE: DUARTE GUILLEN CARMEN
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001704-99
NIF Solicitante: ***1908**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

7.SOLICITANTE: FERNANDEZ CARMONA DOLORES
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001498-99
NIF Solicitante: ***7477**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

8.SOLICITANTE: FERNANDEZ LINARES ISABEL

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 21/24	



Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000489-99

NIF Solicitante: ***0750**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

9.SOLICITANTE: GIMENEZ VALVERDE CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001652-99

NIF Solicitante: ***3218**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

10.SOLICITANTE: HERNANDEZ CABALLERO ADELA

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000462-99

NIF Solicitante: ***9059**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

11.SOLICITANTE: IGLESIAS MARTIN Mª PAZ

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001644-99

NIF Solicitante: ***1792**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

12.SOLICITANTE: LOPEZ HEREDIA GINES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001848-99

NIF Solicitante: ***3223**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 22/24	



- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

13.SOLICITANTE: LUPION MOLINA CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001838-99

NIF Solicitante: ***0743**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

14.SOLICITANTE: MACHADO CARRIQUE GINES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001832-99

NIF Solicitante: ***5503**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

15.SOLICITANTE: ONTIVEROS FLORES LOURDES

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000205-99

NIF Solicitante: ****3081*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

16.SOLICITANTE: RODRIGUEZ PEREZ LUIS

Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001649-99

NIF Solicitante: ***5725**

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y
FIRMADA.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 23/24	



17.SOLICITANTE: RODRIGUEZ RODRIGUEZ DOLORES
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00001672-99
NIF Solicitante: ***9721**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

18.SOLICITANTE: VIQUE GARCIA MARIA LUISA
Expediente SISS: (DPAL)741-2024-00000713-99
NIF Solicitante: ***2150**
Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR (AYUDA NO CONTEMPLADA)
A Subsananar:
- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:
SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	24/09/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jmKACYC388EC3SJNE8SNQQUH8GW	PÁG. 24/24	