



**RESOLUCIÓN DE LA DELEGACIÓN TERRITORIAL DE CONOCIMIENTO Y EMPLEO EN SEVILLA POR LA QUE SE PROCEDE AL TRÁMITE DE SUBSANACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE SUBVENCIÓN FORMULADAS AL AMPARO DE LA RESOLUCIÓN DE 6 DE JULIO DE 2018, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES LABORALES Y SEGURIDAD Y SALUD LABORAL, POR LA QUE SE CONVOCAN PARA EL AÑO 2018 SUBVENCIONES EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, A MICROEMPRESAS, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (PYME) PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, CON SUJECCIÓN A LAS BASES REGULADORAS DE LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES ESTABLECIDAS POR LA ORDEN DE 13 DE JUNIO DE 2018, DE LA CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO.**

VISTAS las solicitudes presentadas y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Orden de 5 de octubre de 2015 (BOJA n.º215, de 15 de noviembre) por la que se aprueban las bases reguladoras tipos que forman parte integrante de la Orden de 13 de junio de 2018 (BOJA n.º116, de 18 de junio), de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio, en la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones destinadas a PYME de la Comunidad Autónoma de Andalucía que realicen proyectos e inversiones en materia de prevención de riesgos laborales, y de acuerdo con los siguientes:

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**Primero.-** Conforme a lo establecido en el artículo 12.2 de la Orden de 5 de octubre de 2015, de bases reguladoras tipo de concesión de subvenciones, en la Orden de 13 de junio de 2018, de bases reguladoras de concesión se subvenciones a PYME de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el desarrollo de proyectos de prevención de riesgos laborales, en concurrencia competitiva, el plazo de presentación de solicitudes se establece con la convocatoria conforme a lo estipulado en el apartado 11 del cuadro resumen.

**Segundo.-** Conforme a lo establecido en el resuelto cuarto de Resolución de 6 de julio de 2018, de la Dirección General de Relaciones Laborales y Seguridad y Salud Laboral, por la que se convocan para el año 2018 subvenciones en régimen de concurrencia competitiva a PYME que realicen proyectos en materia de prevención de riesgos laborales, con sujeción a las bases reguladoras establecidas por la Orden de 13 de junio de 2018, el plazo de presentación de solicitudes será de un mes a contar desde el día que tenga efecto la presente Resolución, de conformidad con el artículo 30.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. No serán admitidas a trámite las solicitudes que se presenten fuera del plazo anteriormente establecido.

**Tercero.-** Con fecha 18 de julio de 2018 se publicó en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía el Extracto de la Resolución de la Dirección General de Relaciones Laborales y Seguridad y Salud Laboral,

AV-de Grecia s/n (Edificio Administrativo)  
41012 – SEVILLA. Tif:955063910 – Fax:955065700

|              |                                |                                                                                                                 |             |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| FIRMADO POR  | JUAN BORREGO ROMERO            | 12/09/2018 09:45:16                                                                                             | PÁGINA 1/31 |
| VERIFICACIÓN | GAE4U874PFIRMAslQ18SwwdLJZuX0h | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |             |



por la que se convocan para el año 2018 subvenciones en régimen de concurrencia competitiva a PYME que realicen proyectos en materia de prevención de riesgos laborales, con sujeción a las bases reguladoras establecidas por la Orden de 13 de junio de 2018, de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio.

**Cuarto.-** Por Resolución de 10 de agosto de 2018, de la Dirección General de Relaciones Laborales y Seguridad y Salud Laboral, se amplía el plazo de solicitud de concesión previsto en el resuelve cuarto de la Resolución de 6 de julio de 2018, hasta el día 4 de setiembre de 2018 inclusive.

**Quinto.-** Comprobadas las solicitudes presentadas en plazo por las PYME, así como la documentación aportada por las mismas, se observa que las solicitudes presentadas que se relacionan en los Anexos de la presente Resolución no reúnen los requisitos exigidos o no se acompañan de los documentos preceptivos que en ambos casos se señalan en los citados Anexos, de conformidad con la Orden de 13 de junio de 2018, de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio, de bases reguladoras.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**Primero.-** El artículo 13 de la Orden de 5 de octubre de 2015, por la que se establecen las bases reguladoras tipo de concesión de subvenciones y que forma parte integrante de la Orden de 13 de junio de 2018, por la que de aprueban las bases reguladoras de concesión de subvenciones a PYME, y en relación con lo dispuesto en el artículo 24 del Reglamento de los Procedimientos de Concesión de Subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía, aprobado por el Decreto 282/2010, de 4 de mayo, establece que si la solicitud no reuniera los requisitos exigidos o no se acompañasen los documentos preceptivos, se requerirá al solicitante para que, en el plazo de diez días procedan a la subsanación, con la indicación de que si así no lo hiciera se le tendrá por desistida de su petición. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que regula el trámite de subsanación y mejora de las solicitudes presentadas por los interesados, previa resolución dictada en los términos previstos en el artículo 21 de la citada Ley.

No obstante lo anterior, el plazo para subsanar la solicitud podrá ser ampliado, hasta cinco días más, a petición de la persona solicitante de la subvención o a iniciativa del órgano competente, cuando la aportación de los documentos requeridos exija cumplimentar algún trámite en el extranjero o en los que intervengan personas interesadas residentes fuera de España, según lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 24 del Reglamento de los Procedimientos de Concesión de Subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía, aprobado por el Decreto 282/2010, de 4 de mayo.

**Segundo.-** El artículo 30 del Reglamento, aprobado por el Decreto 282/2010, de 4 de mayo citado, dispone que los actos que deban notificarse de forma conjunta a todas las personas interesadas y, en particular, los de requerimiento de subsanación, de trámite de audiencia y de resolución del procedimiento, se publicarán en el tablón de anuncios o medios de comunicación señalados en las

AV-de Grecia s/n (Edificio Administrativo)  
41012 – SEVILLA. Tif:955063910 – Fax:955065700

|              |                                |                                                                                                                 |             |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| FIRMADO POR  | JUAN BORREGO ROMERO            | 12/09/2018 09:45:16                                                                                             | PÁGINA 2/31 |
| VERIFICACIÓN | GAE4U874PFIRMAslQ18SwWdLJZuX0h | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |             |



bases reguladoras. Este medio de comunicación podrá ser la sede electrónica de la Consejería o agencia, en los términos del artículo 45.1.b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre. En todo caso, esta publicación sustituye a la notificación personal y surtirá sus mismos efectos.

En este sentido, en el punto 19 del cuadro resumen de la Orden de 13 de junio de 2018 y el resuelve cuarto de la Resolución de 6 de julio de 2018 establece que los actos que deban notificarse de forma conjunta a todos los interesados y, en particular, los requerimientos de subsanación, de trámite de audiencia y de resolución del procedimiento, se publicaran en la página web de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio.

**Tercero.-** El apartado 2 del resuelve cuarto de la Resolución de 6 de julio de 2018 establece que la solicitud y demás documentación se presentará exclusivamente en el Registro Electrónico de la Administración de la Junta de Andalucía, según lo dispuesto en el apartado 10.c) del cuadro resumen de la Orden de 13 de junio de 2018.

A la vista de lo anteriormente expuesto, esta Delegación Territorial de Conocimiento y Empleo en SEVILLA,

### **RESUELVE**

**Primero.-** Requerir a cada uno de los solicitantes incluidos en los siguientes Anexos a esta resolución, para que en el plazo de diez días, a contar desde el siguiente a aquél en que tenga lugar la publicación en la web de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio de esta Resolución de subsanación de solicitudes, remitan a la Delegación Territorial de Conocimiento y Empleo en SEVILLA los contenidos o documentos preceptivos señalados en dichos anexos, necesarios para la oportuna tramitación de los expedientes, indicándoles que, si así no lo hicieran se les tendrá por desistidos de su solicitud de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

**Segundo.-** Ordenar la publicación de la presente Resolución en la web de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio sustituyendo dicha publicación a la notificación personal y surtiendo los mismos efectos.

**Tercero.-** La subsanación requerida junto con la demás documentación, en su caso, deberá ser presentada exclusivamente en el Registro Electrónico de la Administración de la Junta de Andalucía, disponible en la página web de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio, a través de la dirección electrónica

<http://www.juntadeandalucia.es/organismos/empleoempresaycomercio/servicios/procedimientos/detalle/523/datos-basicos.html>.

AV-de Grecia s/n (Edificio Administrativo)  
41012 – SEVILLA. Tif:955063910 – Fax:955065700

|              |                                |                                                                                                                 |             |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| FIRMADO POR  | JUAN BORREGO ROMERO            | 12/09/2018 09:45:16                                                                                             | PÁGINA 3/31 |
| VERIFICACIÓN | GAE4U874PFIRMAslQ18SwwdLJZuX0h | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |             |



Contra la presente Resolución, al tener la consideración de acto de trámite, no cabe interponer recurso alguno, sin perjuicio de la posibilidad del interesado de alegar su oposición al mismo para su consideración en la Resolución que ponga fin al procedimiento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 112.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

**EL/LA DELEGADO/A TERRITORIAL DE CONOCIMIENTO Y EMPLEO EN SEVILLA**

AV-de Grecia s/n (Edificio Administrativo)  
41012 – SEVILLA. Tlf:955063910 – Fax:955065700

|              |                                |                                                                                                                 |             |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| FIRMADO POR  | JUAN BORREGO ROMERO            | 12/09/2018 09:45:16                                                                                             | PÁGINA 4/31 |
| VERIFICACIÓN | GAE4U874PFIRMAstQ18SwWdLJZuX0h | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |             |

**ANEXOS A LA RESOLUCIÓN DE LA DELEGACIÓN TERRITORIAL DE CONOCIMIENTO Y EMPLEO EN SEVILLA POR LA QUE SE PROCEDE AL TRÁMITE DE SUBSANACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE SUBVENCIÓN FORMULADAS AL AMPARO DE LA RESOLUCIÓN DE 6 DE JULIO DE 2018, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES LABORALES Y SEGURIDAD Y SALUD LABORAL, POR LA QUE SE CONVOCAN PARA EL AÑO 2018 SUBVENCIONES, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, A PYME QUE REALICEN PROYECTOS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, CON SUJECCIÓN A LAS BASES REGULADORAS ESTABLECIDAS POR LA ORDEN DE 13 DE JUNIO DE 2018, DE LA CONSEJERÍA DE EMPLEO, EMPRESA Y COMERCIO.**

|              |                                |                                                                                                                 |             |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| FIRMADO POR  | JUAN BORREGO ROMERO            | 12/09/2018 09:45:16                                                                                             | PÁGINA 5/31 |
| VERIFICACIÓN | GAE4U874PFIRMAsLQ18SwWdLJZuX0h | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |             |

ANEXO I: RELACIÓN DE EXPEDIENTES DE MODALIDAD M1 DE LA LÍNEA A), ACTIVIDADES ECONÓMICAS QUE DURANTE 2017 REFLEJARON EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA MAYORES ÍNDICES DE INCIDENCIA POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES PROFESIONALES.

| DATOS                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0002                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ABASCAL CARO SL / B41755018                                                                                                                                                                                                                                                               |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada electrónicamente                                                                                                                                                                                          |
|                        | Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar además una de las cuatro opciones dadas (agricola, pesca y acuicultura, transporte, ninguna de las anteriores), según la actividad y el CNAE ya indicados en otros epígrafes del apartado 4        |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0003                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | PASCUAL GARCÍA ANDRÉS / 52255607K                                                                                                                                                                                                                                                         |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Además de indicar el CNAE, debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4). |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0004                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | CALDERON CASADO, S.L. / B41206533                                                                                                                                                                                                                                                         |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada electrónicamente                                                                                                                                                                                          |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Además de especificar a cuál de los cuatro grupos de activida propuestos pertenece, debe marcar declaración de que la entidad solicitante no ha recibido durante los tres últimos ejercicios fiscales ayudas con la consideración de minimis y que, en concurrencia con la subvención solicitada en la presente convocatoria, hagan que supere el límite máximo (Apartado 4) |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0008                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | AGROPECUARIA FUENTE ALBERO S.L / B14079040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Consideración de microempresa, pequeña o mediana. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa tiene la consideración de microempresa o pequeña y mediana empresa (Apartado 4)                                                                                                                                                                                                       |
|                        | Casilla: Domicilio Centro de Trabajo Receptor. Dato incompleto o incorrecto. La localización del centro de trabajo receptor debe estar cumplimentada (Apartado 6.2)                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0010                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | DISEÑO Y PANTOGRAFIADOS EN MADERA SL / B90358367                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Representante : Email. Dato incorrecto o incompleto. El correo electrónico de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                        | Casilla: volumen de negocio anual del ultimo ejercicio. dato incompleto o incorrecto. El volumen de negocio debe estar cumplimentado y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                                                                                                                            |
|                        | Casilla: Ultimo balance anual. Dato incompleto o incorrecto. El balance anual debe estar cumplimentado (y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | FERNANDEZ DOMINGUEZ, FRANCISCO / 23670989X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Domicilio Centro de Trabajo Receptor. Dato incompleto o incorrecto. La localización del centro de trabajo receptor debe estar debidamente cumplimentada (Apartado 6.2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | PEREZ DOMINGUEZ, ANTONIA / 28392655Y                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Domicilio Centro de Trabajo Receptor. Dato incompleto o incorrecto. La localización del centro de trabajo receptor debe estar cumplimentada (Apartado 6.2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | TERTOCLEV / B90215005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Numero de subvenciones concedidas a la entidad solicitante. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de ayudas en materia de PRL que ya le han sido concedidas (Apartado 7.1.f)<br>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación, así como las medidas preventivas específicas de adaptación a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.h)<br><br>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación desde la perspectiva de género, así como las medidas preventivas específicas a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.i)<br>Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en OHSAS 18001 o norma que la sustituya (Apartado 7.1.j)<br>Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en ISO 14001 o inscrita en EMAS (Apartado 7.1.k)<br>Debe indicar expresamente si el proyecto es prioritario o no en la convocatoria (Apartado 7.2) |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ELECTRICA CIGARRERA, S.L. / B-91283853                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada electrónicamente                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                        | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4                                           |
|                        | Casilla: Datos solicitud : Firmante. Dato incorrecto o incompleto. Los datos de la persona firmante deben coincidir con los datos consignados en el Apartado 1, y el importe de la subvención, con el indicado en el apartado 6.6.3.                                                                                                                                   |
|                        | Casilla: Representante : Movil. Dato incompleto o incorrecto. NIF o CIF de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)<br>El número de teléfono o móvil de contacto de la persona representante legal, debe estar cumplimentado (Apartado 1)<br>El correo electrónico de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1) |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | COINSADA ESPAÑA, S.L. / B90060872                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4                                           |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0031                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | SANOR RESTAURA S.L. / B91968560                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0035                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | OLIVER MAESTRE, ALFONSO MANUEL / 28602067A                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)                                                                |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0036                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | CONSTRUCCIONES LUIS GARCÍA CABEZA, S.L. / B41637547                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada electrónicamente                                                                                                                                                                                                                             |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0038                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | MORENO BARBA MARIO / 47505203Z                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. La plantilla debe estar cumplimentada, ser un número entero, y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                              |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0039                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | MORENO BARBA MARIO / 47505203Z                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Último balance anual. Dato incompleto o incorrecto. El balance anual debe estar cumplimentado (y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                              |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La solicitud NO es completa: no se ha presentado el Anexo correspondiente a la modalidad                                                                                                                                                                                                                            |
|                        | Casilla: Numero medio anual trabajadores. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa, en los 12 meses anteriores a la fecha de inicio del plazo de presentación de solicitudes, contaba con un determinado número medio anual de personas empleadas por cuenta ajena, e indicar la cifra (Apartado 4)                   |
|                        | Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad solicitante no ha recibido durante los tres últimos ejercicios fiscales ayudas con la consideración de mínimos y que, en concurrencia con la subvención solicitada en la presente convocatoria, hagan que supere el límite máximo (Apartado 4) |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0039                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | CONFEDERACIÓN ANADALUZA DE FEDERACIONES DE FAMILIARES DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS / G-41861394                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4                                        |
|                        | Casilla: Declaraciones solicitud : Se compromete a cumplir las obligaciones exigidas. Texto incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la empresa que representa se compromete a cumplir las obligaciones exigidas en la Orden de convocatoria (Apartado 4)                                                                            |
|                        | Casilla: volumen de negocio anual del último ejercicio. dato incompleto o incorrecto. El volumen de negocio debe estar cumplimentado y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                                        |
|                        | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La solicitud NO es completa: no se ha presentado el Anexo correspondiente a la modalidad                                                                                                                                                                                                                            |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: Aplicar Plan de Prevención de Riesgos Laborales. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración responsable de que la entidad que representa tiene implantado y aplica un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, donde se incluye el proyecto solicitado (Apartado 4)                                                           |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | RAMIREZ MONTILLA JOSE ANTONIO / 48862422A                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4                      |
|                        | Casilla: Consideración de microempresa, pequeña o mediana. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa tiene la consideración de microempresa o pequeña y mediana empresa (Apartado 4)                                                                                                 |
|                        | Casilla: Personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. La plantilla debe estar cumplimentada, ser un número entero, y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                                   |
|                        | Casilla: Último balance anual. Dato incompleto o incorrecto. El balance anual debe estar cumplimentado (y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                                                   |
|                        | Casilla: CNAE M1. Dato incompleto o incorrecto. La solicitud NO es completa: no se ha presentado el Anexo correspondiente a la modalidad                                                                                                                                                                                                          |
|                        | Casilla: Número medio anual trabajadores. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa, en los 12 meses anteriores a la fecha de inicio del plazo de presentación de solicitudes, contaba con un determinado número medio anual de personas empleadas por cuenta ajena, e indicar la cifra (Apartado 4) |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0041                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ALFASEL SL / B-91412528                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
| EXPEDIENTE:            | PA12018SE0042                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | AFEAES (Asoc. Alcalaña de Familiares de Enfermos de Alzheimer Esperanza) / G91171769                                                                                                                                                                                                                                         |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Consideración de microempresa, pequeña o mediana. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa tiene la consideración de microempresa o pequeña y mediana empresa (Apartado 4)                                                                            |
|                        | Casilla: Personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. La plantilla debe estar cumplimentada, ser un número entero, y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                              |
|                        | Casilla: volumen de negocio anual del último ejercicio. dato incompleto o incorrecto. El volumen de negocio debe estar cumplimentado y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                 |
|                        | Casilla: Último balance anual. Dato incompleto o incorrecto. El balance anual debe estar cumplimentado (y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                                              |

**ANEXO II: RELACIÓN DE EXPEDIENTES DE MODALIDAD M2 DE LA LÍNEA A), ACTIVIDADES ECONÓMICAS QUE DURANTE 2017 REFLEJARON EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA MAYORES ÍNDICES DE INCIDENCIA POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDADES PROFESIONALES.**

| DATOS                  |  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EXPEDIENTE:            |  | PA22018SE0004                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: |  | Miguel Angel del Casillo / Easy 2000 s.l / Representante legal / 28883513K                                                                                                                                                                                    |
| REQUISITOS A SUBSANAR: |  | Casilla: Ultimo balance anual. Dato incompleto o incorrecto. El balance anual debe estar cumplimentado (y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4))                                                                              |
|                        |  | -----                                                                                                                                                                                                                                                         |
| EXPEDIENTE:            |  | PA22018SE0005                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: |  | VERTICALIA TRABAJOS EN ALTURA SL / B91880260                                                                                                                                                                                                                  |
| REQUISITOS A SUBSANAR: |  | Casilla: Datos Bancarios : Domicilio. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                             |
|                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                        |  | Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4) |
|                        |  | Casilla: Consideración de microempresa, pequeña o mediana. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa tiene la consideración de microempresa o pequeña y mediana empresa (Apartado 4)             |
|                        |  | -----                                                                                                                                                                                                                                                         |
| EXPEDIENTE:            |  | PA22018SE0007                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: |  | MOVIMIENTOS DE TIERRA HERMANOS NUÑEZ, S.L. / B41828153                                                                                                                                                                                                        |
| REQUISITOS A SUBSANAR: |  | Casilla: Datos Bancarios : Entidad. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                               |
|                        |  | -----                                                                                                                                                                                                                                                         |

|              |                                |                                                                                                                 |              |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| FIRMADO POR  | JUAN BORREGO ROMERO            | 12/09/2018 09:45:16                                                                                             | PÁGINA 15/31 |
| VERIFICACIÓN | GAE4U874PFIRMA5lQ18SwwdLJZuX0h | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |              |

ANEXO III: RELACIÓN DE EXPEDIENTES DE MODALIDAD M1 DE LA LÍNEA B), ACTIVIDADES ECONÓMICAS DEL SECTOR INDUSTRIAL DE ANDALUCÍA, INTEGRADO POR LA INDUSTRIA MANUFACTURERA Y LOS SERVICIOS AVANZADOS VINCULADOS A PROCESOS Y PRODUCTOS INDUSTRIALES.

| DATOS                  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0005                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ESTEPEÑA DE CARPINTERIA, S.L. / B41893587                                                                                                                                                                                                                                               |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Aplicar Plan de Prevención de Riesgos Laborales. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración responsable de que la entidad que representa tiene implantado y aplica un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, donde se incluye el proyecto solicitado (Apartado 4) |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0009                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | DESTILACIONES BORDAS CHINCHURRETA SA / A41001454                                                                                                                                                                                                                                        |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Ultimo balance anual. Dato incompleto o incorrecto. El balance anual debe estar cumplimentado (y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                         |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0012                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | JUAN RAMÓN RODRÍGUEZ MELGAR (NEVALUZ SEVILLA, S.L.) / 29473963S                                                                                                                                                                                                                         |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Datos Bancarios : Domicilio. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                                                       |
|                        | Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar además alguna de las cuatro opciones (agrícolas, pesca y acuicultura, transporte, ninguna de las anteriores), según la actividad y CNAE ya indicados en otros epígrafes del Apartado 4           |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0013                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | MORENO RUIZ HERMANOS, S.L. / B41134842                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Declaraciones solicitud: Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones para la misma finalidad. Dato incompleto o incorrecto. Por haber indicado que ha solicitado/ obtenido otras subvenciones, debe relacionar las subvenciones solicitadas/ obtenidas (Apartado 4)                                               |
|                        | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0014                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | LAMA SISTEMAS DE FILTRADO, S.L. / B41878281                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Además de indicar el CNAE, debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)                                     |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | COMPañía OLEÍCOLA DE REFINACIÓN Y ENVASADO SA / A41037672                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: volumen de negocio anual del ultimo ejercicio. dato incompleto o incorrecto. El volumen de negocio debe estar cumplimentado y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4)                                                                                                                 |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | JUAN JOSÉ GÓMEZ DELGADO / 34063932N                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Consideración de microempresa, pequeña o mediana. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa tiene la consideración de microempresa o pequeña y mediana empresa (Apartado 4)                                                                            |

|                        |                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: Personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. La plantilla debe estar cumplimentada, ser un número entero, y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4) |
|                        | Casilla: Porcentaje de personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de contratos indefinidos durante el año anterior (Apartado 7.1.e)                  |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                           |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0019                                                                                                                                                                                   |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | CARPINTERIA MAGAN, S.L. / B90004508                                                                                                                                                             |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. La plantilla debe estar cumplimentada, ser un número entero, y corresponder con la consideración de microempresa o PYME (Apartado 4) |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                           |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0020                                                                                                                                                                                   |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | CUADROS ELECTRÓNICOS NAZARENOS / B41645078                                                                                                                                                      |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Datos Bancarios : Entidad. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                 |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                           |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0022                                                                                                                                                                                   |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | DESCANZZA, S.L. / B90120908                                                                                                                                                                     |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Número de accidentes leves. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de accidentes de cada gravedad; cero si no se han producido (Apartado 7.1.b)</p> <p>Debe indicar expresamente si ha participado o no en algún programa voluntario (Apartado 7.1.b)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación, así como las medidas preventivas específicas de adaptación a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.h)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación desde la perspectiva de género, así como las medidas preventivas específicas a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.i)</p> |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | MUEBLES GUADAIARA, S.A.U. / A41165580                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)</p> <p>Casilla: Número de accidentes leves. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si ha participado o no en algún programa voluntario (Apartado 7.1.b)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | INICIA TECNOLOGIA S.L. / B91413005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: Número de accidentes leves. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si ha participado o no en algún programa voluntario (Apartado 7.1.b)                                                                                                                                                            |
|                        | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ANDALUZA DE OFICINAS, S.L. / B41995812                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | PANADERIA COLON, S.L. / B41578782                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: CNAE M2. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada electrónicamente                                                                                                                                                                                                                             |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | <p>Casilla: Porcentaje de personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de contratos indefinidos durante el año anterior (Apartado 7.1.e) Debe indicar expresamente el número de ayudas en materia de PRL que ya le han sido concedidas (Apartado 7.1.f)</p> <p>Debe indicar expresamente si el proyecto se ha sometido a consulta (Apartado 7.1.g)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación, así como las medidas preventivas específicas de adaptación a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.h)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación desde la perspectiva de género, así como las medidas preventivas específicas a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.i)</p> <p>Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en OHSAS 18001 o norma que la sustituya (Apartado 7.1.j)</p> <p>Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en ISO 14001 o inscrita en EMAS (Apartado 7.1.k)</p> <p>Debe indicar expresamente si el proyecto es prioritario o no en la convocatoria (Apartado 7.2)</p> |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0028                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | AIRPRIM ISLA S.L. / B-90085044                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto.</p> <p>Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| -----                  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0029                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ARTESANOS MENDEZ, S.A. / A41163452                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4</p> <p>-----</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0030                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | S.C.A. VIRGEN DEL ROBLEDO / F41018961                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)</p> <p>Casilla: Consideración de microempresa, pequeña o mediana. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa tiene la consideración de microempresa o pequeña y mediana empresa (Apartado 4)</p> <p>-----</p>                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0031                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | AEROTECNIC METALLIC, S.L. / B41704289                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Representante : Sexo. Dato incorrecto o incompleto. Los datos de la representación legal deben estar completos:<br/>El número de teléfono o móvil de contacto, debe estar cumplimentado (Apartado 1)<br/>Si se trata de persona jurídica, los apellidos y nombre de la persona representante legal deben estar cumplimentados (Apartado 1), y ser el mismo que la persona que firma<br/>Por no haber representante legal, la persona que firma debe ser la solicitante (Apartado 1)</p> <p>NIF o CIF de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)<br/>El número de teléfono o móvil de contacto de la persona representante legal, debe estar cumplimentado (Apartado 1)<br/>El correo electrónico de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p> |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: Datos Bancarios : Entidad. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                                                                                              |
|                        | Casilla: Datos solicitud : Concesion. Dato incorrecto o incompleto. El importe de la subvención, con el indicado en el apartado 6.6.3.                                                                                                                                                                                       |
|                        | Casilla: Datos solicitud : Firmante. Dato incorrecto o incompleto. Los datos de la persona firmante deben coincidir con los datos consignados en el Apartado 1                                                                                                                                                               |
|                        | Casilla: Declaraciones solicitud: Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones para la misma finalidad. Dato incorrecto o incorrecto. Por haber indicado que ha solicitado/ obtenido otras subvenciones, debe relacionar las subvenciones solicitadas/ obtenidas (Apartado 4)                                               |
|                        | Casilla: CNAE M2. Dato incompleto o incorrecto. La solicitud NO es correcta: se han presentado dos Anexos correspondientes a dos modalidades. Cada entidad sólo puede solicitar una modalidad                                                                                                                                |
|                        | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0032                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | TOMAS GUERRERO SL / B41016239                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: CNAE M2. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada electrónicamente                                                                                                                                                                                                                             |
|                        | Casilla: Representante : Nombre o Razón Social. Dato incorrecto o incompleto.                                                                                                                                                                                                                                                |
|                        | Casilla: Datos Bancarios : Entidad. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                                                                                              |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Casilla: Datos solicitud : Firmante. Dato incorrecto o incompleto. Respecto al representante legal: El número de teléfono o móvil de contacto, debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p> <p>El correo electrónico debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p> <p>Si se trata de persona jurídica, los apellidos y nombre de la persona representante legal deben estar cumplimentados (Apartado 1), y ser el mismo que la persona que firma NIF o CIF de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p> <p>El número de teléfono o móvil de contacto de la persona representante legal, debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p> <p>El correo electrónico de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p> <p>Los datos de la persona firmante deben coincidir con los datos consignados en el Apartado 1, y el importe de la subvención, con el indicado en el apartado 6.6.3.</p> |
|  | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : No se halla incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas. Dato incorrecto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa no se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las bases reguladoras (Apartado 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|  | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad. Dato incorrecto o incorrecto. Debe marcar una de las dos declaraciones responsables: que no ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad, o que sí las ha solicitado y/u obtenido. En caso de haberlas solicitado/obtenido, deber indicar los datos de las mismas (Apartado 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|  | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : Se compromete a cumplir las obligaciones exigidas. Texto incorrecto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la empresa que representa se compromete a cumplir las obligaciones exigidas en la Orden de convocatoria (Apartado 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|  | <p>Casilla: Poseer declaración censal de actividades. Dato incompleto o incorrecto.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | Casilla: No impiden la condición de beneficiaria. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa no se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones para ser persona beneficiaria (Apartado 4)                                                                                                         |
|                        | Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad solicitante no ha recibido durante los tres últimos ejercicios fiscales ayudas con la consideración de mínimos y que, en concurrencia con la subvención solicitada en la presente convocatoria, hagan que supere el límite máximo (Apartado 4) |
|                        | Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4                                        |
|                        | Casilla: No subvenciones concedidas con anterioridad. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar, si procede, la declaración de que la entidad que representa no tiene subvenciones concedidas con anterioridad con cargo al mismo programa presupuestario que no hayan sido justificadas en tiempo y forma (Apartado 7)                                             |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0034                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | DULCES OLMEDO GARCÍA, S.L. / B41375825                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Datos solicitud : Firmante. Dato incorrecto o incompleto. Los datos de la persona firmante deben coincidir con los datos consignados en el Apartado 1, y el importe de la subvención, con el indicado en el apartado 6.6.3.                                                                                                                                |
|                        | Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad solicitante no ha recibido durante los tres últimos ejercicios fiscales ayudas con la consideración de mínimos y que, en concurrencia con la subvención solicitada en la presente convocatoria, hagan que supere el límite máximo (Apartado 4) |
|                        | Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4                                        |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | <p>Casilla: Participación y consulta de trabajadores. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si el proyecto se ha sometido a consulta (Apartado 7.1.g)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación, así como las medidas preventivas específicas de adaptación a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.h)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación desde la perspectiva de género, así como las medidas preventivas específicas a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.i)</p> <p>Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en OHSAS 18001 o norma que la sustituya (Apartado 7.1.j)</p> <p>Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en ISO 14001 o inscrita en EMAS (Apartado 7.1.k)</p> |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0035                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ISAAC LÓPEZ GÓMEZ (PROALUM GRUPO PROMETAL S.L.) / 79194128E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Número de accidentes leves. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si ha participado o no en algún programa voluntario (Apartado 7.1.b)</p> <p>Casilla: Entidad certificada OHSAS 18001. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en OHSAS 18001 o norma que la sustituya (Apartado 7.1.j)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                        | <p>Casilla: Entidad certificada ISO 14001. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en ISO 14001 o inscrita en EMAS (Apartado 7.1.k)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0038                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | SOKAR MECHANICS SL / B91859652                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Datos Bancarios : Domicilio. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                                                                                                                 |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0039                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | AREVALO REFRIGERACION MODULAR, S.L.U. / B41914110                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Datos Bancarios : Entidad. Dato incorrecto o incompleto. Todos los datos bancarios deben estar debidamente cumplimentados y ser correctos (Apartado 3)                                                                                                                                                                                   |
|                        | Casilla: CNAE M2. Dato incompleto o incorrecto. La solicitud NO es completa: no se ha presentado el Anexo correspondiente a la modalidad                                                                                                                                                                                                          |
| EXPEDIENTE:            | PB12018SE0040                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ALCOMARMOL, SL / B91511048                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Numero medio anual trabajadores. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa, en los 12 meses anteriores a la fecha de inicio del plazo de presentación de solicitudes, contaba con un determinado número medio anual de personas empleadas por cuenta ajena, e indicar la cifra (Apartado 4) |
|                        | Casilla: Número de accidentes leves. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de accidentes de cada gravedad; cero si no se han producido (Apartado 7.1.b)                                                                                                                                                               |
|                        | Casilla: Porcentaje de la subvención respecto al presupuesto global. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar el % de subvención solicitada, que debe ser acorde con el límite establecido en la Orden de bases, y coherente con el indicado en el apartado 6.6.3 (Apartado 7.1.c)                                                              |
|                        | Casilla: Numero medio anual de personas trabajadoras. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número medio de alta en la seguridad social el año anterior (Apartado 7.1.d)                                                                                                                                                     |
|                        | Casilla: Porcentaje de personas empleadas. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de contratos indefinidos durante el año anterior (Apartado 7.1.e)                                                                                                                                                                    |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Casilla: Numero de subvenciones concedidas a la entidad solicitante. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente el número de ayudas en materia de PRL que ya le han sido concedidas (Apartado 7.1.f)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación, así como las medidas preventivas específicas de adaptación a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.h)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación desde la perspectiva de género, así como las medidas preventivas específicas a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.i)</p> |
|  | <p>Casilla: Entidad certificada OHSAS 18001. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en OHSAS 18001 o norma que la sustituya (Apartado 7.1.j)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|  | <p>Casilla: Entidad certificada ISO 14001. Dato incompleto o incorrecto. Debe indicar expresamente si la entidad está certificada en ISO 14001 o inscrita en EMAS (Apartado 7.1.k)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**ANEXO IV: RELACIÓN DE EXPEDIENTES DE MODALIDAD M2 DE LA LÍNEA B), ACTIVIDADES ECONÓMICAS DEL SECTOR INDUSTRIAL DE ANDALUCÍA, INTEGRADO POR LA INDUSTRIA MANUFACTURERA Y LOS SERVICIOS AVANZADOS VINCULADOS A PROCESOS Y PRODUCTOS INDUSTRIALES.**

| DATOS                  |  | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EXPEDIENTE:            |  | PB22018SE0002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: |  | FERNANDO LAMA, S.L. / B41112418                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| REQUISITOS A SUBSANAR: |  | Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incorrecto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)                                                                                 |
|                        |  | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| EXPEDIENTE:            |  | PB22018SE0003                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: |  | INDUSTRIA ESPECIALIZADA EN AERONAUTICA S.A. / A41162306                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| REQUISITOS A SUBSANAR: |  | Casilla: Representante : Teléfono. Dato incorrecto o incompleto. El número de teléfono o móvil de contacto de la persona representante legal, debe estar cumplimentado (Apartado 1)                                                                                                                                                           |
|                        |  | Casilla: Representante : Email. Dato incorrecto o incompleto. El correo electrónico de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1)                                                                                                                                                                                   |
|                        |  | Casilla: Representante : Nombre o Razón Social. Dato incorrecto o incompleto. Si se trata de persona jurídica, los apellidos y nombre de la persona representante legal deben estar cumplimentados (Apartado 1), y ser el mismo que la persona que firma El NIF o CIF de la persona representante legal debe estar cumplimentado (Apartado 1) |
|                        |  | Casilla: Datos solicitud : Firmante. Dato incorrecto o incompleto. Los datos de la persona firmante deben coincidir con los datos consignados en el Apartado 1, y el importe de la subvención, con el indicado en el apartado 6.6.3.                                                                                                          |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        | <p>Casilla: Representante : Movil. Dato incompleto o incorrecto. El número de teléfono o móvil de contacto de la persona representante legal, debe estar cumplimentado (Apartado 1)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                        | <p>Casilla: No ayudas en los tres últimos años. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad solicitante no ha recibido durante los tres últimos ejercicios fiscales ayudas con la consideración de mínimos y que, en concurrencia con la subvención solicitada en la presente convocatoria, hagan que supere el límite máximo (Apartado 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                            |
|                        | <p>Casilla: Límite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                        | <p>Casilla: CNAE M2. Dato incompleto o incorrecto. La modalidad debe estar firmada</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| EXPEDIENTE:            | PB22018SE0004                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | BÉTICA DE DESARROLLOS TECNOLÓGICOS SL/ B41606773                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | <p>Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                        | <p>Casilla: Participación y consulta de trabajadores. Dato incompleto o incorrecto. Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación, así como las medidas preventivas específicas de adaptación a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.h)</p> <p>Debe justificarse y describirse, si procede, los puestos del centro de trabajo objeto de necesidad de adaptación desde la perspectiva de género, así como las medidas preventivas específicas a implementar para las que se solicita la subvención (Apartado 7.1.i)</p> |
|                        | -----                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EXPEDIENTE:            | PB22018SE0005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | ELABORA AGENCIA PARA LA CALIDAD EN LA CONSTRUCCION,S.L. / B91433888                                                                                                                                                                                                                                                          |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |
| EXPEDIENTE:            | PB22018SE0006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | DICOMAIN INGENIERIA, S.L. / B91713636                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| REQUISITOS A SUBSANAR: | Casilla: Declaraciones solicitud : Cnae 2009. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar declaración de que la entidad que representa desarrolla como actividad económica principal alguna de las recogidas como destinatarias de la convocatoria (Apartado 4)                                                                |
|                        | Casilla: Limite máximo establecido en el artículo 3.2. Dato incompleto o incorrecto. Debe marcar una única declaración responsable según el sector de actividad de la entidad que representa (agrícola, pesca, transporte, otros); debe corresponderse con el CNAE y actividad ya indicada en otros epígrafes del Apartado 4 |