

**REQUERIMIENTO DE SUBSANACIÓN DE SOLICITUDES DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CONVOCADO POR ORDEN DE 20 DE JUNIO DE 2023, POR LA QUE SE CONVOCAN SUBVENCIONES, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, EN MATERIA DE PERSONAS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, COMUNIDAD GITANA, PERSONAS MIGRANTES, PERSONAS SIN HOGAR, SOLIDARIDAD Y GARANTÍA ALIMENTARIA DE ANDALUCÍA, IGUALDAD DE TRATO Y NO DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS LGTBI, ACCIÓN SOCIAL, VOLUNTARIADO, CONCILIACIÓN, PARTICIPACIÓN CIUDADANA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN SOCIAL, EN EL ÁMBITO DE LA CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD, PARA EL EJERCICIO 2023**

Examinadas las solicitudes presentadas para la concesión de subvenciones por el procedimiento de concurrencia competitiva en el ámbito de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, correspondientes a la línea subvenciones individuales para personas con discapacidad, de conformidad con lo dispuesto en el art. 24.1 del Decreto 282/2010, de 4 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de los procedimientos de concesión de subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía, y el artículo 13.1 de la Orden de 20 de diciembre de 2019, por la que se aprueban las bases reguladoras tipo y los formularios tipo de la Administración de la Junta de Andalucía para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, se requiere de manera conjunta a las personas o entidades solicitantes que se relacionan en el anexo adjunto para que en el plazo de **5 días**, computados desde el siguiente a la publicación de este acto en la página web de la Consejería, procedan a la subsanación de los extremos que no se hubieran cumplimentado en la solicitud y que se señalan en el anexo referido, con la indicación de que, si así no lo hicieran, se les tendrá por desistidas de su solicitud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas previa resolución que deberá ser dictada en los términos del artículo 21 de la referida Ley.

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

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

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



|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 1/22       |





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

**Fdo.: MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ**

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 2/22       |





## ANEXO

### SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

#### ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y REPARACIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS

1.SOLICITANTE: LOPEZ CACERES ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000510-13

NIF Solicitante: \*\*\*0120\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: OTROS PRODUCTOS DE APOYO

A Subsananar:

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

#### ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y REPARACIÓN DE PRÓTESIS Y ÓRTESES

1.SOLICITANTE: AMEZCUA MAÑAS JUAN ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001492-12

NIF Solicitante: \*\*\*1838\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

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

- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

2.SOLICITANTE: ARTERO JORDAN EVA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000476-12

NIF Solicitante: \*\*\*0663\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

3.SOLICITANTE: BERENGUEL LOPEZ MARIA ROSA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000301-12

NIF Solicitante: \*\*\*3513\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 3/22       |





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

4.SOLICITANTE: B.K., SARA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001379-12

NIF Solicitante: \*\*\*4842\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

5.SOLICITANTE: BROCAL GUTIERREZ ALEJANDRO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000408-12

NIF Solicitante: \*\*\*0044\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

6.SOLICITANTE: BROCAL SANCHEZ JUAN MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000411-12

NIF Solicitante: \*\*\*5139\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

7.SOLICITANTE: CARMONA HERNANDEZ ANA MARIA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000837-12

NIF Solicitante: \*\*\*3878\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

8.SOLICITANTE: CIRERA IBAÑEZ MARIA JOSEFA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001274-12

NIF Solicitante: \*\*\*0141\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_OpKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 4/22       |





A Subsananar:

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

9.SOLICITANTE: DIAZ MARTINEZ ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001189-12

NIF Solicitante: \*\*\*6206\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- SOLICITUD INCOMPLETA: PRESENTAR LAS PÁGINAS NÚMERO 2 (APARTADO 3- DECLARACIONES RESPONSABLES) Y 3 (APARTADO 4- DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD/PROYECTO PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN) DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADAS.

10.SOLICITANTE: DIAZ MARTINEZ JESUS

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000401-12

NIF Solicitante: \*\*\*6829\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

11.SOLICITANTE: E.B., IBTISSAM

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001159-12

NIF Solicitante: \*\*\*5924\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.

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

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

12.SOLICITANTE: ESPINOZA LEON DORIS MARIA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001084-12

NIF Solicitante: \*\*\*3470\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  | <b>Página</b> | 5/22       |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |               |            |  |



- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

13.SOLICITANTE: FERNANDEZ CAMACHO FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001520-12

NIF Solicitante: \*\*\*5678\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

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

14.SOLICITANTE: FERNANDEZ ESCUDERO LORETO ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001266-12

NIF Solicitante: \*\*\*8406\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

15.SOLICITANTE: FERNANDEZ FERNANDEZ FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000086-12

NIF Solicitante: \*\*\*6020\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

16.SOLICITANTE: GALLARDO HERNANDEZ MARIA FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001019-12

NIF Solicitante: \*\*\*3509\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 6/22       |





A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

17.SOLICITANTE: GARCIA PEREZ BENJAMIN

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000413-12

NIF Solicitante: \*\*\*0232\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

18.SOLICITANTE: G.S., ERIC

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000536-12

NIF Solicitante: \*\*\*8562\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

19.SOLICITANTE: GOMEZ CORTES MARIA CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000914-12

NIF Solicitante: \*\*\*1767\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 7/22       |  |



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

20.SOLICITANTE: GOMEZ GOMEZ DESIREE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001071-12

NIF Solicitante: \*\*\*0162\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

21.SOLICITANTE: GONZALEZ BONILLA ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001202-12

NIF Solicitante: \*\*\*0556\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

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

22.SOLICITANTE: GONZALEZ NAVARRO CATALINA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000701-12

NIF Solicitante: \*\*\*1435\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

23.SOLICITANTE: G.R., ALEJANDRO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001098-12

NIF Solicitante: \*\*\*4821\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 1.- INDICAR LOS DATOS IDENTIFICATIVOS COMPLETOS DEL SOLICITANTE Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL EN LOS APARTADOS CORRESPONDIENTES

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

24.SOLICITANTE: GONZALEZ URBERUAGA FERNANDO JOSE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000904-12

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 8/22       |  |



NIF Solicitante: \*\*\*5197\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

25.SOLICITANTE: HARO GOMEZ CRISTOBAL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001060-12

NIF Solicitante: \*\*\*0850\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

26.SOLICITANTE: HERNANDEZ CARRILLO ANA MARIA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001041-12

NIF Solicitante: \*\*\*3918\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

27.SOLICITANTE: LLOBET BERENGUER MARCOS ENRIQUE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000582-12

NIF Solicitante: \*\*\*4975\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

28.SOLICITANTE: LOPEZ CACERES ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000508-12

NIF Solicitante: \*\*\*0120\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 9/22       |





29.SOLICITANTE: LOPEZ SALMERON DAVID

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000248-12

NIF Solicitante: \*\*\*0987\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

30.SOLICITANTE: MALFI ABDOUNE HOUARI

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001134-12

NIF Solicitante: \*\*\*4484\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

31.SOLICITANTE: MARCINKIENE RASA JURATE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001449-12

NIF Solicitante: \*\*\*\*3452\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

32.SOLICITANTE: M.N., BLANCA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001332-12

NIF Solicitante: \*\*\*7149\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 1.- INDICAR LOS DATOS IDENTIFICATIVOS COMPLETOS DEL SOLICITANTE Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL EN LOS APARTADOS CORRESPONDIENTES

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

33.SOLICITANTE: MARTINEZ GINES JOAQUIN

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000738-12

NIF Solicitante: \*\*\*3997\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 10/22      |





- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

34.SOLICITANTE: M.M., ALVARO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000660-12

NIF Solicitante: \*\*\*1085\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

35.SOLICITANTE: MARTOS RODRIGUEZ FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000710-12

NIF Solicitante: \*\*\*0772\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

36.SOLICITANTE: MORA PALENCIANO MARIA TERESA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001289-12

NIF Solicitante: \*\*\*2503\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- SOLICITUD INCOMPLETA: PRESENTAR LAS PÁGINAS NÚMERO 2 (APARTADO 3- DECLARACIONES RESPONSABLES) Y 3 (APARTADO 4- DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD/PROYECTO PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN) DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADAS.

37.SOLICITANTE: MUÑOZ MORENO ANTONIA FELISA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000879-12

NIF Solicitante: \*\*\*1729\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 11/22      |





38.SOLICITANTE: OUALDOUMMOU ABDERRAZZAK

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001064-12

NIF Solicitante: \*\*\*\*5498\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

- APARTADO 2.- LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

39.SOLICITANTE: QUESADA NAVARRO CRISTINA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000891-12

NIF Solicitante: \*\*\*0395\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

40.SOLICITANTE: RAMOS CRUZ ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001348-12

NIF Solicitante: \*\*\*0629\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

41.SOLICITANTE: R.V., CESAR LUCIANO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000324-12

NIF Solicitante: \*\*\*0195\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

42.SOLICITANTE: ROBLES DIAZ ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000472-12

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 12/22      |  |



NIF Solicitante: \*\*\*0448\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA.

43.SOLICITANTE: RODRIGUEZ DIAZ JOSE MARIA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000202-12

NIF Solicitante: \*\*\*4234\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

44.SOLICITANTE: ROJAS MORALES ANTONIO MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000516-12

NIF Solicitante: \*\*\*5556\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

45.SOLICITANTE: RUIZ RODRIGUEZ MARIA LUISA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001287-12

NIF Solicitante: \*\*\*0315\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.

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

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

46.SOLICITANTE: RUIZ VILCHES MARIA DE LA CABEZA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000819-12

NIF Solicitante: \*\*\*1170\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  | <b>Página</b> | 13/22      |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |               |            |  |



A Subsananar:

- PRESENTA SOLICITUD EN FORMULARIO DE CONVOCATORIA ANTERIOR. DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD (ANEXO I) DE LA CONVOCATORIA 2023 COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2: SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

47.SOLICITANTE: S.G., JOSE ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001240-12

NIF Solicitante: \*\*\*0161\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

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

48.SOLICITANTE: SANCHEZ GALLEGO NATALIA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001424-12

NIF Solicitante: \*\*\*1511\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN.  
- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.  
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.  
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.  
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

49.SOLICITANTE: SANCHEZ YESTE JUAN MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001263-12

NIF Solicitante: \*\*\*3436\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS AUDITIVA

A Subsananar:

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

50.SOLICITANTE: SÁNCHEZ SÁNCHEZ LUIS JESÚS

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000119-12

NIF Solicitante: \*\*\*3660\*\*

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_OpKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 14/22      |





Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

51.SOLICITANTE: SANTIAGO SANTIAGO ISABEL ROSA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000902-12

NIF Solicitante: \*\*\*3344\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- SOLICITUD INCOMPLETA: PRESENTAR LAS PÁGINAS NÚMERO 2 (APARTADO 3- DECLARACIONES RESPONSABLES) Y 4 (APARTADO 5- MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR) DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADAS.

52.SOLICITANTE: SEGURA BRAVO FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000294-12

NIF Solicitante: \*\*\*5753\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

53.SOLICITANTE: TALAVERA HIGUERAS JOSE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000789-12

NIF Solicitante: \*\*\*5387\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

54.SOLICITANTE: TORRES SOLA JOSE ADRIAN

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001227-12

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 15/22      |





NIF Solicitante: \*\*\*2960\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

55.SOLICITANTE: UTRERA GUTIERREZ MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000428-12

NIF Solicitante: \*\*\*6881\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 2.- LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN.  
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

56.SOLICITANTE: VALDIVIA FERNANDEZ FRANCISCO JAVIER

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000418-12

NIF Solicitante: \*\*\*4009\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 4.- DESCRIBIR LA PRESCRIPCIÓN QUE SE SOLICITA Y CONSIGNAR EL IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.  
- SOLICITUD INCOMPLETA: PRESENTAR LA PÁGINA 4 (APARTADO 5- MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR) DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA  
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

57.SOLICITANTE: VALVERDE ESTEBAN JOSE MARIA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001248-12

NIF Solicitante: \*\*\*2082\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

- APARTADO 2.- LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN.  
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

58.SOLICITANTE: V.G., HUGO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000084-12

NIF Solicitante: \*\*\*9532\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS OCULAR

A Subsananar:

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 16/22      |





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

#### TRANSPORTE

1.SOLICITANTE: A.G., FRANCISCO ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001152-20

NIF Solicitante: \*\*\*5520\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL E INDICAR EL KILOMETRAJE ENTRE EL DOMICILIO Y EL CENTRO.

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

2.SOLICITANTE: B.G., HARON

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000834-20

NIF Solicitante: \*\*\*1130\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.

3.SOLICITANTE: B.K., SARA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001381-20

NIF Solicitante: \*\*\*4842\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

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

4.SOLICITANTE: C.C., SOFIANE GEORGE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000269-20

NIF Solicitante: \*\*\*2942\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

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

5.SOLICITANTE: C.L., JUAN FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000379-20

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 17/22      |  |



NIF Solicitante: \*\*\*0532\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

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

6.SOLICITANTE: CRUZ MONTES RUBEN

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001481-20

NIF Solicitante: \*\*\*3722\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL (2023).

7.SOLICITANTE: F.G., MARIA JESUS

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000397-20

NIF Solicitante: \*\*\*3867\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

8.SOLICITANTE: G.E., JAVIER

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001211-20

NIF Solicitante: \*\*\*7480\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: INDICAR NOMBRE DEL CENTRO, ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL E INDICAR NÚMERO DE SESIONES AL MES.

9.SOLICITANTE: G.R., AIMAR

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001066-20

NIF Solicitante: \*\*\*2157\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- SOLICITUD INCOMPLETA: PRESENTAR LAS PÁGINAS NÚMERO 2 (APARTADO 3- DECLARACIONES RESPONSABLES) Y 4 (APARTADO 4)E- DESCRIPCIÓN GASTOS DE DESPLAZAMIENTO Y APARTADO 5- MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR) DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADAS.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  | <b>Página</b> | 18/22      |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> |               |            |  |



10.SOLICITANTE: J., ADAM

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000354-20

NIF Solicitante: \*\*\*\*6217\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD:INDICAR EL NOMBRE DEL CENTRO AL QUE ASISTE Y ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.

11.SOLICITANTE: L.C., MARIA BEATRIZ

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001269-20

NIF Solicitante: \*\*\*3861\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

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

12.SOLICITANTE: M.F., ABRIL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000172-20

NIF Solicitante: \*\*\*6296\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

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

13.SOLICITANTE: M.S., DARIO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000236-20

NIF Solicitante: \*\*\*4738\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 1.- INDICAR LOS DATOS IDENTIFICATIVOS COMPLETOS DEL SOLICITANTE Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL EN LOS APARTADOS CORRESPONDIENTES  
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.  
- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.

14.SOLICITANTE: NIVEN PAUL OMER

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001438-20

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 19/22      |  |



NIF Solicitante: \*\*\*\*8922\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL E INDICAR NÚMERO DE SESIONES AL MES.

15.SOLICITANTE: O.B., DAVID

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000691-20

NIF Solicitante: \*\*\*4761\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

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

16.SOLICITANTE: O.V., ROCIO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000554-20

NIF Solicitante: \*\*\*9514\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.
- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, NO HALLARSE INCURSA EN NINGUNA DE LAS PROHIBICIONES CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.
- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.
- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.

17.SOLICITANTE: P.S., MARCOS

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000587-20

NIF Solicitante: \*\*\*1052\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.

18.SOLICITANTE: RECIO MARTIN AROA

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001577-20

NIF Solicitante: \*\*\*8841\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsananar:

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 20/22      |





- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE NO ESTAR INCAPACITADO JUDICIALMENTE MEDIANTE SENTENCIA QUE DECLARE LA INCAPACITACIÓN.

19.SOLICITANTE: R.H., ALEJANDRO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00001039-20

NIF Solicitante: \*\*\*7000\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsanar:

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL E INDICAR EL GASTO MENSUAL.

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

20.SOLICITANTE: RODRIGUEZ LINARES SERGIO

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000142-20

NIF Solicitante: \*\*\*5889\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsanar:

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

21.SOLICITANTE: S.C., ALVARO MANUEL

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000165-20

NIF Solicitante:

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsanar:

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

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.

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

22.SOLICITANTE: S.O., IRENE

Expediente SISS: (DPAL)742-2023-00000491-20

NIF Solicitante: \*\*\*2803\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: TRANSPORTE

A Subsanar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA Y COMPROMISO A APORTAR, EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA, LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 3.- CONSIGNAR, EN SU CASO, COMPROMISO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.

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

|                            |   |               |            |  |
|----------------------------|---|---------------|------------|--|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |  |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |  |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 21/22      |  |



CONTEMPLADAS EN LAS BASES REGULADORAS.

- APARTADO 4E).- DESCRIBIR LOS DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD: ADAPTAR EL PERIODO AL AÑO NATURAL.
- APARTADO 6. - CUMPLIMENTAR EL IMPORTE SOLICITADO DE LA SUBVENCIÓN.

|                            |   |               |            |
|----------------------------|---|---------------|------------|
| <b>Código:</b>             | Ry71i807PFIRMAC_0pKsgw6mN42Jel  | <b>Fecha</b>  | 24/08/2023 |
| <b>Firmado Por</b>         | MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ  |               |            |
| <b>Url De Verificación</b> | <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a> | <b>Página</b> | 22/22      |

