

**REQUERIMIENTO DE SUBSANACIÓN DE SOLICITUDES DE SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES CONVOCADO POR ORDEN DE 18 DE ABRIL DE 2022, 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 IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN, PARA EL EJERCICIO 2022**

Examinadas las solicitudes presentadas para la concesión de subvenciones por el procedimiento de concurrencia competitiva en el ámbito de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, correspondientes a la línea subvenciones individuales para personas mayores, de conformidad con lo dispuesto en el art. 24.1 del Decreto 282/2010, de 4 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de los procedimientos de concesión de subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía, y el artículo 13.1 de la Orden de 20 de diciembre de 2019, por la que se aprueban las bases reguladoras tipo y los formularios tipo de la Administración de la Junta de Andalucía para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, se requiere de manera conjunta a las personas o entidades solicitantes que se relacionan en el anexo adjunto para que en el plazo de **10 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.

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



Código:	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	Fecha	08/06/2022
Firmado Por	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ		
Url De Verificación	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>	Página	1/13






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

**Fdo.: MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ**

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022
<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>	2/13





## ANEXO

### SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS MAYORES

#### ADQUISICIÓN, RENOVACIÓN Y REPARACIÓN DE PRÓTESIS / ÓRTESIS

1.SOLICITANTE: ALIAGA CORTES JOSÉ RAMÓN

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000405-1

NIF Solicitante: \*\*\*8590\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

A Subsananar:

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

2.SOLICITANTE: ARCHILLA LUPIAÑEZ SERAFIN ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000271-1

NIF Solicitante: \*\*\*0951\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

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.

3.SOLICITANTE: BELMONTE HERNANDEZ PEDRO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000284-1

NIF Solicitante: \*\*\*0669\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

4.SOLICITANTE: BELMONTE TORRES ANTONIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000149-1

NIF Solicitante: \*\*\*2459\*\*


Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

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

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022
<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>	3/13





5.SOLICITANTE: CANAS SPINOZA ANGELA ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000272-1

NIF Solicitante: \*\*\*3882\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- PRESENTAR SOLICITUD FIRMADA POR LA PERSONA SOLICITANTE CON SU FIRMA ELECTRÓNICA O, EN CASO DE QUE NO DISPONGA DE ELLA, MEDIANTE REGISTRO PRESENCIAL.
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

6.SOLICITANTE: CAÑIZARES CANTON FCO. DOMINGO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000282-1

NIF Solicitante: \*\*\*0537\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

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.

7.SOLICITANTE: CARREÑO UCLES ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000248-1

NIF Solicitante: \*\*\*0496\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

8.SOLICITANTE: CASTILLA PASCUAL ADELA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000124-1

NIF Solicitante: \*\*\*0624\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PRÓTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

9.SOLICITANTE: CORTES ANDRES EMILIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000360-1

NIF Solicitante: \*\*\*2628\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022	
<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>	4/13	



SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

10.SOLICITANTE: CRUZ GARCIA EMILIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000362-1

NIF Solicitante: \*\*\*7281\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

A Subsananar:

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

11.SOLICITANTE: DE MARIO SARTOR FRANCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000402-1

NIF Solicitante: \*\*\*\*8492\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

A Subsananar:

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

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

12.SOLICITANTE: DOMINGUEZ GARCIA MARIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000431-1

NIF Solicitante: \*\*\*0825\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

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.

13.SOLICITANTE: GUIRAO LASSO ANGELA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000475-1

NIF Solicitante: \*\*\*9588\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

14.SOLICITANTE: HARO DIAZ Mº ENCARNACION

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022	
<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>	5/13	



Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000947-1

NIF Solicitante: \*\*\*6937\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PROTESIS DENTAL

A Subsananar:

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

15.SOLICITANTE: HERNANDEZ PLAZA FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000521-1

NIF Solicitante: \*\*\*7634\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

A Subsananar:

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

16.SOLICITANTE: JESUS MENGIBAR FRANCISCA DE

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000386-1

NIF Solicitante: \*\*\*9232\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

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.

17.SOLICITANTE: LISON CAMPOY JOSE

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000132-1

NIF Solicitante: \*\*\*6971\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 1. - INDICAR DNI CORRECTO DE LA PERSONA SOLICITANTE.

- APARTADO 3. - CONSIGNAR LA DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL COMPROMISO DE CUMPLIR LAS OBLIGACIONES EXIGIDAS.

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

18.SOLICITANTE: LOPEZ GUTIERREZ M ANGELES

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000358-1

NIF Solicitante: \*\*\*3268\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022	
<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>	6/13	



- 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.

19.SOLICITANTE: LOPEZ IBAÑEZ JOSE

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000134-1

NIF Solicitante: \*\*\*2356\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

20.SOLICITANTE: LOPEZ LLORENTE JOSEFA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000333-1

NIF Solicitante: \*\*\*2109\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

21.SOLICITANTE: MARTINEZ FERNANDEZ EMILIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000748-1

NIF Solicitante: \*\*\*2582\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

22.SOLICITANTE: MARTINEZ GARCIA ENCARNACION

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000263-1

NIF Solicitante: \*\*\*0741\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 1. - INDICAR DATOS IDENTIFICATIVOS COMPLETOS (DNI) DEL SOLICITANTE
- APARTADO 6. - FIRMA DE LA SOLICITUD POR LA PERSONA SOLICITANTE.

23.SOLICITANTE: MARTINEZ JIMENEZ JUAN FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000826-1

NIF Solicitante: \*\*\*8749\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022	
<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>	7/13	



A Subsananar:

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

24.SOLICITANTE: MARTINEZ MARTINEZ FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000267-1

NIF Solicitante: \*\*\*2363\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

25.SOLICITANTE: MARTINEZ MARTINEZ MARCELINO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000334-1

NIF Solicitante: \*\*\*8039\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

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.

26.SOLICITANTE: MARTINEZ MARTINEZ MARCELINO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000538-1

NIF Solicitante: \*\*\*8039\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

27.SOLICITANTE: MARTOS LIRIA MARGARITA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000540-1

NIF Solicitante: \*\*\*1598\*\*

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

A Subsananar:

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

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022	
<b>Firmado Por</b>	MARIA TRINIDAD PEREZ MARQUEZ	<b>Página</b>	8/13	
<b>Url De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			





28.SOLICITANTE: MONTOYA MALDONADO FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000366-1

NIF Solicitante: \*\*\*1095\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

29.SOLICITANTE: MORALES ESCAMILLA MARIA DEL CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000372-1

NIF Solicitante: \*\*\*1301\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

30.SOLICITANTE: MUÑOZ UCLES M. CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000601-1

NIF Solicitante: \*\*\*6310\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

31.SOLICITANTE: PIREDDA PAOLINA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000627-1

NIF Solicitante: \*\*\*\*6035\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

32.SOLICITANTE: RAHALI RAHHALI FADMA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000126-1

NIF Solicitante: \*\*\*2594\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022	
<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>	9/13	



HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.

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

33.SOLICITANTE: RAMOS YAÑEZ GUADALUPE

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000403-1

NIF Solicitante: \*\*\*2973\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

34.SOLICITANTE: RIDAO LOPEZ PEDRO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000384-1

NIF Solicitante: \*\*\*5216\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

35.SOLICITANTE: RIVAS LOPEZ AMALIA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000270-1

NIF Solicitante: \*\*\*8854\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

36.SOLICITANTE: RUBIA OLIVARES JUAN

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000862-1

NIF Solicitante: \*\*\*7604\*\*


Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- PRESENTAR JUSTIFICANTE DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD QUE ACREDITE QUE LA MISMA FUE PRESENTADA EN PLAZO.

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

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022
<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>	10/13





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

37.SOLICITANTE: RUIZ GARCIA MARIA CARMEN

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000410-1

NIF Solicitante: \*\*\*2074\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

38.SOLICITANTE: SALINAS SANCHEZ ANTONIO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000501-1

NIF Solicitante: \*\*\*2783\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P.DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.  
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

39.SOLICITANTE: SAMPEDRO GODOY ISABEL

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000247-1

NIF Solicitante: \*\*\*4155\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

- APARTADO 3. - CONSIGNAR DECLARACIÓN RELATIVA A OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y CONCEDIDAS. SI LAS HUBIERA, ENUMERAR TIPO, CUANTÍA Y ADMINISTRACIÓN.  
- APARTADO 4. - INDICAR IMPORTE DEL PRESUPUESTO O FACTURA.

40.SOLICITANTE: SANCHEZ CONTRERAS FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000128-1

NIF Solicitante: \*\*\*7623\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL


A Subsananar:

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

41.SOLICITANTE: SANTIAGO MALDONADO FRANCISCO

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000185-1

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022
<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>	11/13





NIF Solicitante: \*\*\*4346\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: PROTESIS DENTAL

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.

42.SOLICITANTE: SOLER CAPARROS FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000357-1

NIF Solicitante: \*\*\*1810\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

43.SOLICITANTE: SOLER CAPARROS FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000378-1

NIF Solicitante: \*\*\*1810\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. AUDITIVA - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

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

44.SOLICITANTE: SOLER CAPARROS FRANCISCA

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000306-1

NIF Solicitante: \*\*\*1810\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. DENTAL

A Subsananar:

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

45.SOLICITANTE: ZAMORA POMARES MARIA DOLORES

Expediente SISS: (DPAL)741-2022-00000592-1


NIF Solicitante: \*\*\*0590\*\*

Objeto/Actividad Subvencionable: P. OCULAR - AYUDA NO CONTEMPLADA

A Subsananar:

- DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD COMPLETA CORRESPONDIENTE AL MODELO DE LA LÍNEA 2:

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022
<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>	12/13





SUBVENCIONES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TOTALMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.

<b>Código:</b>	Ry71i769PFIRMAbpVMSw46M4hOzT8C	<b>Fecha</b>	08/06/2022
<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>	13/13

