

JUSTIFICANTE DE ENTRADA DE ANOTACIÓN

Oficina: Ayuntamiento de Madrid [O00000672]

Fecha y hora de registro: 26/11/2019 10:46

Número de registro: 2019/1264981

Sentido: Entrada

Remitente

Documento: 1712811221

Nombre / Razón Social: IVETH ALEXANDRA DAVILA VELENCIA

Destinatario

Cód unidad destino: EA0020707

Unidad de destino: OFICINA DE EXTRANJERIA EN MADRID

Información del registro

Asunto: Otros

Clase de documento: Instancias y peticiones

Nº Expediente:

Resumen: RGL/AUTORIZACION DE ESTANCIA POR ESTUDIOS

Documentos adjuntos

Nombre documento	Tamaño	Identificador
20191264981.SOL.pdf	327,6 KB	0901ffd781e663ff
20191264981.1.pdf	3.607,9 KB	0901ffd781e665ca

La oficina **Registro General del Ayuntamiento de Madrid**, a través del proceso de firma electrónica reconocida, declara que los documentos electrónicos anexados corresponden con los originales aportados por el interesado, en el marco de la normativa vigente.

De acuerdo con el art. 31.2b de la **Ley 39/15**, a los efectos del cómputo de plazo fijado en días hábiles, y en lo que se refiere al cumplimiento de plazos por los interesados, la presentación en un día inhábil se entenderá realizada en la primera hora del primer día hábil siguiente salvo que una norma permita expresamente la recepción en día inhábil.



9801FFD71E66BEF4



EX-00

Solicitud de autorización de
estancia y prórrogas
(LO 4/2000 y RD 557/2011)



OFICINA DE OAMR CARABANCHEL OAC
ENTRADA / REGISTRO
Fecha: 26/11/2019 Hora: 10:46
Nº Anotación: 2019/1264981

1) DATOS DEL EXTRANJERO/A

PASAPORTE	1712811221	N.I.E.	-
1er Apellido	DAVILA	2º Apellido	VALENCIA
Nombre	IVETH ALEXANDRA		
Fecha de nacimiento ⁽²⁾	18 / 07 / 1981	Lugar	QUITO
Nacionalidad	ECUATORIANA	País	ECUADOR
Estado civil ⁽³⁾	S <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> Sp <input type="checkbox"/>		
Nombre del padre	RAMIRO DAVILA VALLEJO	Nombre de la madre	MARIA AUGUSTA VALENCIA
Domicilio en España	CALLE PANADERAS	Nº	5
Localidad	FUENLABRADA	C.P.	28944
Teléfono móvil	623 17 29 91	Provincia	MADRID
E-mail	ivethdvalencia@gmail.com		
Representante legal, en su caso	DNI/NIE/PAS		
	Título ⁽⁴⁾		

2) DATOS DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD⁽⁵⁾

Nombre/Razón Social	DNI/NIE/PAS		
Domicilio en España	Nº	Piso	
Localidad	C.P.	Provincia	
Teléfono móvil	E-mail		
Representante legal, en su caso	DNI/NIE/PAS		
	Título ⁽⁴⁾		

3) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Nombre/Razón Social	IVETH DAVILA VALENCIA	DNI/NIE/PAS	1712811221
Domicilio en España	CALLE PANADERAS	Nº	5
Localidad	FUENLABRADA	C.P.	28944
Teléfono móvil	623 17 29 91	Provincia	MADRID
E-mail	ivethdvalencia@gmail.com		

☒ CONSIENTO que las comunicaciones y notificaciones se realicen por medios electrónicos ⁽⁶⁾

Nombre y apellidos del titular **IVETH ALEXANDRA DAVILA VALENCIA**

4) TIPO DE AUTORIZACIÓN SOLICITADA⁽⁷⁾

☐ **INICIAL**

- ☐ Estancia por estudios intramovilidad UE (art. 44)
- ☒ Autorización de estancia por estudios superiores (arts. 39 y 44)
- ☐ Autorización de estancia por estudios no superiores (arts. 39 y 44)
- ☐ Estudiante (convenio Andorra)
- ☐ Familiar de titular autorización de estancia para estudios (convenio Andorra)
- ☐ Estancia en base a instrucciones dictadas por Consejo de Ministros (DA 1ª.4)
- ☐ Otros.....(especificar)

☐ **PRÓRROGA**

- ☐ Titular de autorización de estancia ordinaria sin visado (art. 32)
- ☐ Titular de visado de estancia (art. 34)
- ☐ Titular de autorización estancia por estudios, intercambio de alumnos, investigación/formación, prácticas no laborales o voluntariado (art. 40)
- ☐ Familiar de titular de autorización de estancia por estudios, intercambio de alumnos, investigación/formación, prácticas no laborales o voluntariado (art. 41)
- ☐ Familiar de titular de autorización de estancia en régimen especial sanitario (MIR) (art. 41)
- ☐ Titular de autorización de estancia en régimen especial sanitario (MIR) (art. 43)
- ☐ Titular de autorización de estancia por estudios intramovilidad UE (art. 40)
- ☐ Titular de autorización de estancia por estudios superiores (art. 40)
- ☐ Titular de autorización de estancia por estudios no superiores (art. 40)
- ☐ Menor desplazado para tratamiento médico (art. 126.2)
- ☐ Menor desplazado para escolarización (razones excepcionales-art. 188.3)
- ☐ Titular de autorización de estancia en base a instrucciones dictadas por Consejo de Ministros (DA 1ª.4)
- ☐ Titular de autorización de estancia (Convenios Internacionales)
- ☐ Titular de visado de estancia (convenios internacionales)
- ☐ Otros.....(especificar)

Motivos que justifican la solicitud y tiempo de prórroga

☐ NO CONSIENTO la consulta sobre mis datos y documentos que se hallen en poder de la Administración (en este caso, deberán aportarse los documentos correspondientes) ⁽⁸⁾

MADRID a 26 de NOVIEMBRE de 2019



FIRMA DEL SOLICITANTE (o representante legal, en su caso)

Iveth Davila Valencia

CARTA RESPONSIVA DE SOLVENCIA ECONOMICA

Fuenlabrada, 18 de noviembre del 2019

A quien corresponda

Por medio de la presente, yo DAVILA VALENCIA CHRISTIAN OMAR con DNI: 49844235S en uso de mis facultades y en mi nombre propio, me comprometo a sufragar todos los gastos de vivienda, alimentación y transporte de mi hermana DAVILA VALENCIA IVETH ALEXANDRA con pasaporte: 1712811221, durante la duración de sus estudios de Master, en Madrid, del 25 de octubre del 2019 al 30 de julio del 2020 en la Universidad Rey Juan Carlos, así como su pasaje de retorno a Ecuador al finalizar los mismos.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Christian Dávila', is written over a horizontal line.

Christian Dávila Valencia

Teléfono: +34 676331538

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

ESPAÑA

PRIMER APELLIDO
DAVILA
SEGUNDO APELLIDO
VALENCIA
NOMBRE
CHRISTIAN OMAR
SEXO
M NACIONALIDAD
ESP
FECHA DE NACIMIENTO
16 03 1979
NIE
AQB115924
VALIDA HASTA
02 04 2024

DNI NÚM.
49844235S



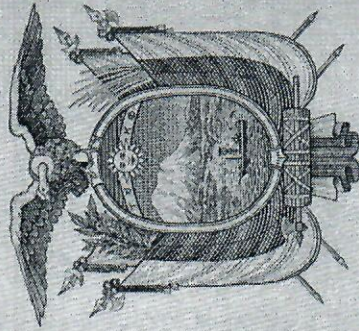
LUGAR DE NACIMIENTO
SANTA BARBARA QUITO PICHINCHA
PROVINCIA
Ecuador
NOMBRE DE
RAMIRO HUMBERTO / MARIA AUGUSTA
DOMICILIO
C. DE LAS PANADERAS 5 P04 D
LUGAR DE DOMICILIO
FUENLABRADA

PROVINCIA
MADRID

GRUPO
28286L6D1

IDESPAQB115924749844235S<<<<<<<
7903166M2404026ESP<<<<<<<<<<<<9
DAVILA<VALENCIA<<CHRISTIAN<OMA

REPUBLICA DEL ECUADOR



REPUBLICA DEL ECUADOR
REPUBLIC OF ECUADOR
REPUBLIQUE DE L'EQUATEUR



PASAPORTE
PASSPORT
PASSEPORT



Expedido en
Issued in
Delivré

Firma del titular
Signature
Signature du titulaire

1

01372246889ECU8107189F1801086<M301125
VCESPDAVILLA<VALENCIA><<IVETH<ALEXANDR

ESTADOS SCHENGEN
25-11-17
QUITO
16-11-17
DAVILLA VALENCIA, IVETH ALEXA
1712811221
MULTE
08-01-18
0137224688

REPUBLICA DEL ECUADOR
ENTRADA QUITO
18 DIC. 2017
EN 008 AIMS-UIO

REPUBLICA DEL ECUADOR
SALIDA QUITO
26 NOV. 2017
SA 008 AIMS-UIO

MADRID - BARAJAS
A 068
27.11.17 04

MADRID - BARAJAS
A 068
27.11.17 80

0000000000

Manuela
Espejo

VISAS



12

9999999999

VISAS
Oswaldo
Guayaramin



13

903389394

VISAS

Fernando
Daquilema



16

903389394

VISAS

Dolores
Cacuango



17

0000000004

VISAS

*Nela
Martinez*



20

0000000000

VISAS

*Martilde Hidalgo
de Procel*



21

0000000000

Manuela
Cañizares

VISAS



24

0000000000

José Mejía
Lequerica

VISAS



25

0000000000

Juan Pío
Montúfar

VISAS



28

0000000000

Pedro
Moncayo

VISAS



29

REPUBLICA DEL ECUADOR

Ruminahui

VISAS



32



El Gobierno del Ecuador solicita a las autoridades nacionales y extranjeras brindar al titular de este pasaporte las facilidades para su normal tránsito y prestarle, en los casos pertinentes, la ayuda y cooperación necesarias.

The Government of Ecuador requests national and foreign authorities to extend to the bearer of this passport all the facilities for normal transit, and to provide to such bearer, as required, all necessary assistance and cooperation.

Le Gouvernement de l'Equateur prie aux autorités nationales et étrangères de bien vouloir accorder au porteur de ce passeport les facilités pour son transit normal et de lui accorder, dans les cas pertinents, l'assistance et la coopération qui soient nécessaires.

EN CASO DE PÉRDIDA DE ESTE PASAPORTE
FAVOR ENVIARLO A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:
IN CASE THIS PASSPORT IS LOST OR MISPLACED
PLEASE RETURN IT TO THE FOLLOWING ADDRESS:
EN CAS DE PERTE DE CE PASSEPORT, VEUILLÉZ
SYL -VOUS - PLAÎT LE FAIRE PARVENIR A:

TELÉFONO / TELEPHONE / TELEPHONE

O ENTREGARLO AL MINISTERIO DE
RELACIONES EXTERIORES, EMBAJADA O
CONSULADO DEL ECUADOR. www.mimree.gob.ec
OR MAIL IT TO THE MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS,
EMBASSY OR CONSULATE OF
THE REPUBLIC OF ECUADOR. www.mimree.gob.ec
OR MAIL IT TO THE MINISTRY OF
RELATIONS EXTERIEURES A L'AMBAassade OU AU
CONSULAT DE L'EQUATEUR. www.mimree.gob.ec

PASAPORTE

FECHA	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
2019		
31 OCT	Transferencia en Euros de O.F.G.ADQUISICIONES E INGENIERIA SL	4.150,96 €
25 OCT	Transferencia en Euros de VALENCIA ARMAS MARIA AUGUSTA	4.097,52 €
	Cuenta de origen 3326479900	
	Fecha de orden 25/10/2019	
	Estado Activada	
	Cuenta de destino BANKIA S.A. * 2945	
	Fecha de pago 25/10/2019	
	Concepto DONACIONES	
21 OCT	Transferencia en Euros de BANCO CETELEM, S.A.	1.000,00 €



VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO

En el Padrón de habitantes de este municipio aparecen, en el día de la fecha y en la hoja que se indica, las inscripciones cuyos datos se recogen en este volante.

DATOS DEL PADRÓN MUNICIPAL:

Distrito	Sección	Hoja Padronal
4	6	04006 1403

DATOS DE LA VIVIENDA:

Nombre de vía	CL DE LAS PANADERAS					
Número - Letra	Km:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
5					4	D

DATOS DE INSCRIPCIÓN:

Nombre y apellidos	IVETH ALEXANDRA DAVILA VALENCIA		
Documento de identidad	1712811221	Fecha Nacimiento	18/07/1981
Lugar de nacimiento	ECUADOR (PAISES)		
País de nacionalidad	ECUADOR	Fecha Alta Mun.	04/11/2019

OBSERVACIONES:

EFFECTO PARA EL QUE SE EXPIDE:

TARJETA RESIDENCIA

NOTA: Este documento tiene carácter informativo en relación con la residencia y el domicilio habitual en este municipio, de acuerdo con lo establecido en el artículo 61 del R.D. 2612/1996, de 20 de diciembre por el que se modifica el Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales, aprobado por R.D. 1690/1986, de 11 de junio.

En Fuenlabrada, a 4 de noviembre de 2019.



(Copia para el alumno)

Centro: Centro de Estudios Propios

Plan: Máster en e-commerce y marketing digital ECOMMASTER

Nº exp: 154

Curso: 2019-20

N.I.F.: 1712811221

Alumno: IVETH DAVILA VALENCIA

PANADERAS N:5 P:4 L:D

28944 FUENLABRADA

MADRID

DATOS DE MATRICULA

Código	Asignatura	Plan	Cv	T	C	Gr	Créditos	D	V	Mt
427901	Desarrollo empresarial y directivo	4279	1	G	1	GRPUNI	6	A	V	1
427902	Marketing digital	4279	1	G	1	GRPUNI	5	A	V	1
427903	Social media	4279	1	G	1	GRPUNI	3	A	V	1
427904	E-commerce	4279	1	G	1	GRPUNI	10,5	A	V	1
427905	Creatividad y promoción	4279	1	G	1	GRPUNI	2	A	V	1
427906	Proyecto fin de Máster	4279	1	G	1	GRPUNI	3,5	A	V	1
427907	Ponencias y mesas redondas	4279	1	G	1	GRPUNI	3,5	A	V	1

CONCEPTOS

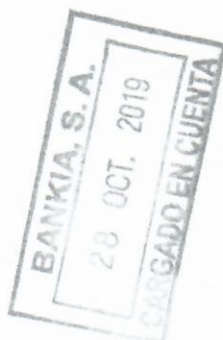
Concepto	Cant	Imp.unitario	Total (EUR)
PRECIO DEL ESTUDIO COMPLETO	1,00	3.000,00	3.000,00
Importe total			3.000,00

PAGO

Pago	Referencia	Importe(EUR)	Emisión	Vencimiento	Cobro	Cuenta bancaria
1	2019675756166	900,00	15-10-19	29-10-19		
2	2019675756221	300,00	15-10-19	05-11-19		ES59 2038 2456 94 3001592945
3	2019675756320	300,00	15-10-19	05-12-19		ES59 2038 2456 94 3001592945
4	2019675756419	300,00	15-10-19	05-01-20		ES59 2038 2456 94 3001592945
5	2019675756518	300,00	15-10-19	05-02-20		ES59 2038 2456 94 3001592945
6	2019675756617	300,00	15-10-19	05-03-20		ES59 2038 2456 94 3001592945
7	2019675756716	300,00	15-10-19	05-04-20		ES59 2038 2456 94 3001592945
8	2019675756815	300,00	15-10-19	05-05-20		ES59 2038 2456 94 3001592945

Los ingresos se realizarán exclusivamente en la cuenta restringida de la URJC en: Bankia o en el Banco Santander. Los ingresos no podrán hacerse a través de transferencia bancaria. El interesado debe guardar su copia durante todo el curso académico. Todas las notificaciones por parte del Vicerrectorado de Postgrado serán vía e-mail.

MADRID, 15 de octubre de 2019



Este recibo es del plazo 1

Emisora	02803011	224	Referencia	2019675756166	Identificac.	280301	Euros	900,00
---------	----------	-----	------------	---------------	--------------	--------	-------	--------



905070280301122420196757561662803010000090000064

Texto explicativo de las abreviaturas: Cv: Convocatoria presente; T: Tipo de asignatura (G:Obligatoria/V:Optativa/W:Libre elección); C: Curso; Gr: Grupo; D: Duración de la asignatura (A: Anual); V: Vigencia de la asignatura (V:Vigente); Mt: Número de veces matriculada.

Los datos del alumno no se pueden divulgar

(Copia para el alumno)

Centro:

Plan:

Núm. exp:

Año acad: 2019-20

N.I.F.: 1712811221

Alumno/a: IVETH DAVILA VALENCIA

ECUADOR

00000 DESCONOCIDA

EXTRANJEROS

CONCEPTOS			
Concepto	Cant.	Ip. unt.	Total
PREINSCRIPCIÓN TÍTULOS PROPIOS: MÁSTER	1,00	500,00	500,00
Importe total			500,00

PAGO						
03027	21/05/2019	24563001592945*****500,00	2038700403*02803011*2018625693690	CARGO		
Pago	Referencia	Importe	Emisión	Vencimiento	Cobro	Cuenta bancaria alumno
1	2018625693690	500,00	09-05-19	23-05-19		


El ingreso se realizara en cualquier sucursal de Bankia o del Banco Santander. No podra realizarse a traves de transferencia bancaria. El interesado debe guardar su copia del pago durante todo el curso academico. A los alumnos que no abonen las tasas correspondientes a cada uno de los plazos en las fechas establecidas para ello se les anulara la matricula por impago. Los que hubieran solicitado beca, y a los que no se les hubiera concedido, deberan abonar los importes correspondientes a su matricula antes de finales del mes de abril.

Si solicita factura, esta se expedira a nombre del alumno. Si la matricula la abona una empresa o institucion, la expedicion de dicha factura se debera solicitar mediante un formulario, dentro del plazo que figura en el recibo. El formulario se podra descargar desde la pagina web de la Universidad y lo entregara en cualquier registro de la Universidad.

, 20 de mayo de 2019

Firma del alumno:

Este recibo es del plazo 1.

Emisora:	02803011	Sufijo:	224	Ref:	2018625693690	Ident:	280301	Importe:	500,00
 905070280301122420186256936902803010000050000071									

Cv: Convocatoria/ T: tipo de asignatura / C: curso / Gr: grupo / D: duración de la asignatura (1Q: primer cuatrimestre, 2Q: segundo cuatrimestre, A: anual, I: indefinida) /
 V: vigencia de la asignatura (V: vigente; N: no vigente)
 Mt: número de veces matriculada

Madrid, 3 de junio del 2019

D.ª Iveth Dávila Valencia

A quien corresponda:

Yo, D. José Ignacio Martínez Torre, como director del Título Propio Máster en e-commerce y marketing digital ECOMMASTER de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) certifico que **Doña Iveth Dávila Valencia** está admitida y preinscrita en la **6ª Edición del Máster en Ecommerce y Marketing Digital Ecommaster**, Título Propio de Postgrado Universitario en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

El Máster en Ecommerce y Marketing Digital Ecommaster es un máster presencial de 60 ECTS, con una duración de 10 meses, cuya parte lectiva se desarrollará **desde el 25 de octubre de 2019 hasta el 30 de julio de 2019** en la ciudad de Madrid en formato ejecutivo de 20 horas semanales. El coste completo del máster es de 3.500 euros, con una parte de preinscripción de 500 euros y el resto a pagar al contado o en distintos plazos.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo el presente documento, en Madrid a 3 de junio del 2019.

Reciba un cordial saludo,



José Ignacio Martínez Torre

Director del del Título Propio
Máster en e-commerce y marketing digital ECOMMASTER

CERTIFICADO DE SEGURO - ONCAMPUS ESTUDIA CURSO 2019/2020 - PÓLIZA Nº 29278

TOMADOR	UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS
<p>A favor de: IVETH ALEXANDRA DAVILA VALENCIA DNI/PASAPORTE: 1712811221 Período asegurado: 09/11/2019 A 30/07/2020 Pack asistencia vacacional: NO</p>	
<p>Con destino a: ESPAÑA Nº ID (Identificador de pedido): 127609</p>	

El TOMADOR ha contratado con SOS Seguros y Reaseguros SA que forma parte del GRUPO INTERNATIONAL SOS, con domicilio social en Madrid, calle Ribera del Loira, nº 4-6, provista de CIF nº A-78562246 y con el número C-627 del Registro de Entidades Aseguradoras de la Dirección Gral de Seguros y Fondos de Pensiones, la póliza de seguro de Asistencia en viaje de referencia y coberturas con ámbito territorial y garantías y límites tal y como se detallan en este documento.

ESTE CERTIFICADO NO GARANTIZA QUE LA ASEGURADORA VAYA A REALIZAR EL PAGO DE LOS GASTOS MÉDICOS Para que la aseguradora valore si corresponde el pago de dichos gastos, es preciso que el asegurado o sus familiares se pongan en contacto con SOS SEGUROS Y REASEGUROS SA en el teléfono +34 91 572 70 17, conforme se indica en las condiciones generales de la póliza.

	GARANTÍAS CUBIERTAS	LÍMITES MÁXIMOS EN €
	GARANTÍAS DE ASISTENCIA MÉDICA en el extranjero (1)	
1	Gastos médicos, farmacéuticos y de hospitalización	300.000 € – \$ (4)
2	Gastos odontológicos de urgencia	150 €
3	Anticipo de fianzas por hospitalización	300.000 €
4	Atención psicológica ante situaciones de crisis durante el viaje	2.000 € (límite póliza año de 10.000 €) (Máx 180 días / 10 sesiones)
5	Prolongación de estancia	100 €/día máx. 20 días
6	Traslado sanitario o repatriación médica	ilimitado
	GARANTÍAS DE ASISTENCIA EN VIAJE en el extranjero (1)	
7	Gastos de desplazamiento de un acompañante	ilimitado
8	Gastos de estancia para acompañante de asegurado hospitalizado	100 €/día máx. 10 días
9	Traslado o repatriación de restos mortales	ilimitado
	Repatriación de enseres por fallecimiento	500 €
10	Gastos de desplazamiento del acompañante de restos mortales	ilimitado
11	Gastos de estancia del acompañante de restos mortales	100 €/día máx. 10 días
12	Pérdida o robo de documentos personales en el extranjero	200 €
13	Fianzas y gastos procesales en el extranjero	10.000 €
14	Asistencia Jurídica en el extranjero: Asistencia Legal – Orientación legal básica – Conexión con Red Internacional de Abogados Reclamación de daños personales ocasionados por terceros Defensa Penal en el extranjero	Incluido 10.000 € 10.000 €
	GARANTÍAS DE INCIDENCIAS EN VIAJES O VUELOS (1)	
15	Pérdida o robo de equipaje	900 €
16	Demora en la entrega de equipaje facturado en transporte público	+6 horas, 300 €
17	Demora de viaje	+6 horas, 150 € +12 horas, 300 €
18	Pérdida de conexiones	150 €
19	Demora de viaje por sobreventa, superior a 6 horas	150 €
20	Cancelación de viaje	150 €
21	Anulación de salida de medio de transporte debido a huelga	150 €
22	Regreso anticipado del asegurado por fallecimiento de un familiar	ilimitado
23	Regreso anticipado por causa de Riesgos Extraordinarios	ilimitado
	GARANTÍAS DE SERVICIO DE ASISTENCIA EN VIAJE en el extranjero (1)	
24	Consulta o asesoramiento médico a distancia	Incluido
25	Segunda opinión médica para desplazados	2.500 €
26	Transmisión de mensajes urgentes	Incluido

27	Servicio de información asistencial	Incluido
28	Localización de equipajes y objetos personales perdidos	Incluido
GARANTIAS COMPLEMENTARIAS		
29	Responsabilidad Civil Privada en el extranjero (3)	1.000.000 €
	• Sublímite de RC para alumnos en prácticas	200.000 €
30	Accidentes durante el viaje (2)	50.000 € Ilimitada en centros concertados
	– Fallecimiento/Invalidez	
	– Asistencia sanitaria por accidente (sólo para españoles en España)	
31	Indemnización por pérdida de clases por accidentes	1.200 €
32	Indemnización por pérdida de matrícula	1.800 €
33	Infortunio Familiar	2.000 €

(1) Para aquellos viajes con origen en cualquier lugar del mundo y destino España, las garantías serán de aplicación en España y Territorio Schengen, según las condiciones establecidas en el Condicionado General.

(2) En el caso de que el origen y destino sea España, las garantías de aplicación serán las nº 29 (sublímite RC prácticas), 30, 31, 32 y 33.

(3) La garantía de RC Privada será prestada por Internacional SOS hasta el límite de 60.000 €. El exceso hasta el límite de 1.000.000 € está cubierto mediante la póliza nº 220922 de Markel International Insurance Company Limited, Sucursal en España. Se establece un sublímite de indemnización de 200.000,00 euros por siniestro y período de seguro para la cobertura otorgada para los alumnos durante la realización de "prácticas".

(4) 300.000 \$ en USA, teniendo en cuenta que siempre prevalecerá el límite en póliza que es de 300.000 € aplicándose el tipo de cambio pertinente en cada momento..

GARANTIAS DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA

Los siguientes packs y sus correspondientes garantías únicamente estarán incluidos dentro de la póliza siempre y cuando se hubiesen contratado individualmente y se hubiese abonado la prima correspondiente a través de la web www.oncampus.es.

PACK VACACIONES Importe 58 euros	CONTRATADO/NO CONTRATADO
Se amplía la cobertura con ámbito territorial mundo para viajes de ocio de duración máxima 30 días.	No contratado
Se amplía la cobertura con ámbito territorial mundo para viajes que se realicen durante los 30 días posteriores al vencimiento de la póliza	No contratado

¡¡IMPORTANTE!! ÁMBITO TERRITORIAL DE LA PÓLIZA:

El seguro OnCampus Estudia cubre su estancia académica en el país de destino indicado en este certificado, teniendo en cuenta que:

– **En el caso de españoles en el extranjero:** Se cubren las estancias académicas, y desplazamientos vacacionales de hasta 5 días, con ámbito territorial **MUNDO** realizados durante la vigencia de su seguro.

– **En el caso de Extranjeros en España:** Se cubren las estancias académicas, y desplazamientos vacacionales de hasta 5 días, con ámbito territorial **EUROPA** (incluye **TERRITORIO SCHENGEN**) realizados durante la vigencia de su seguro.

– En el caso de que hubiese contratado el **PACK VACACIONES:** Este seguro cubrirá además todos aquellos viajes de ocio/vacaciones que realice desde su país de destino académico con duración máxima de 30 días consecutivos a cualquier país del mundo.

– Este seguro no tiene cobertura en su país de origen, con la excepción de estudiantes españoles en España.

Si no has contratado tu PACK VACACIONES, puedes hacerlo en www.oncampus.es



REPÚBLICA DEL ECUADOR



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES

ESPECIE SIN VALOR COMERCIAL NI MONETARIO

Fecha de Emisión: **20 de OCTUBRE del 2019**

Número de Certificado: **201900009262335P**

Tipo de Documento: **CEDULA DE IDENTIDAD**

No. de Identificación: **1712811221**

Apellidos y Nombres: **DAVILA VALENCIA IVETH ALEXANDRA**

Registra Antecedentes: **NO**

El Certificado de Antecedentes Penales, de acuerdo al Decreto Ejecutivo 1166 es expedido única y gratuitamente vía internet, por esta Cartera de Estado. Queda prohibido tanto para el sector público como privado exigir como requisito el Certificado de Antecedentes Penales en sus diferentes trámites. El mal uso del Certificado de Antecedentes Penales o el mal uso de la información generada a través de este medio, será de exclusiva responsabilidad del solicitante y/o requiriente del mismo.



GRAL. CARLOS FERNANDO CABRERA RON

DIRECTOR NACIONAL DE POLICÍA JUDICIAL E INVESTIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL
MINISTERIO DE GOBIERNO

Válido hasta el 18 de ENERO del 2020

Fuente: Dirección Nacional de la Policía Judicial - Ministerio de Gobierno
<https://www.ministeriodegobierno.gob.ec>

Documento firmado electrónicamente



REPÚBLICA DEL ECUADOR

No. 555222

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. País:
Country:

ECUADOR

El presente documento público
This public document

2. Ha sido suscrito por:
Has been signed by:

CARLOS FERNANDO CABRERA RON

3. Actuando en su calidad de:
Acting in the capacity of:

**DIRECTOR NACIONAL DE POLICIA JUDICIAL E
INVESTIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL-
MINISTERIO DE GOBIERNO
MINISTERIO DE GOBIERNO**

4. Llevando el sello/timbre de:
Bears the seal/stamp of:

Certificado
Certified

5. En:
At:

QUITO

6. El:
Date:

21 Octubre 2019

7. Por:
By:

**GUSTAVO MAXIMILIANO ENDARA MUÑOZ
COORDINADOR ZONAL 9
UNIDAD DE LEGALIZACIONES**

8. N°:
N°:

555220

9. Sello/Timbre:
Seal/Stamp:

10. Firma:
Signature:



Ministerio
de Relaciones Exteriores
y Movilidad Humana

\$20.00

AP<<2679>> <<QUITO>> <<555220>>
<http://sicof.mmrree.gob.ec/RegistroElectronico/e-register.aspx>



OMC

ORGANIZACIÓN
MÉDICA COLEGIAL
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE MÉDICOS

Clase 1.^a
Ordinaria
Serie K

Nº10742428

Derechos autorizados:

3,63 EUROS

I.V.A. INCLUIDO

CERTIFICADO MEDICO OFICIAL



Colegio de Madrid

C.I.F. Q-28660010-H

Dr. Talal Jalloul Chaker

Colegio 31432

D. _____
en Medicina y Cirugía, colegiado en MADRID, con
el número 31.432 y con el ejercicio profesional en MADRID

CERTIFICO: Que Dña. IVETH ALEXANDRA DAVILA
VALENCIA, de 38 años de edad, vecina de
PUENLABRADO, con PASAPORTE A71 281 1221
NO SUFRE EN LA ACTUALIDAD NINGUNA ENFERMEDAD
INFECCIOSA-GRUPOS, TAMPOCO SUFRE NINGUNA
ENFERMEDAD FÍSICA O PSÍQUICA QUE LE EMPEDE
EL NORMAL DESARROLLO DE SUS LABORES O
ACTIVIDADES HABITUALES

Y para que así conste donde convenga, y a instancia de la Interesa da
expido el presente Certificado en PUENLABRADO
a seis de Noviembre de dos mil diecinueve

Dr. Talal Jalloul Chaker
Colegio 31432

NOTA.- Ningún Certificado Médico será válido si no va extendido en este impreso, editado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, debiendo, además, llevar estampado el sello del Colegio Médico Provincial en que este Certificado sea extendido.



INFORMACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN

MODELO 100

Registro

Presentación realizada el 18-06-2019 a las 23.16.35

Expediente/Referencia (nº registro asignado): 201810044231640X

Código Seguro de Verificación: RDSV284N7FMFQ7G7

Presentador 1

NIF Presentador: 49844235S

Apellidos y Nombre / Razón social: DAVILA VALENCIA CHRISTIAN OMAR

En calidad de: Titular

Presentador 2

NIF Presentador: Y2802604E

Apellidos y Nombre / Razón social: BENITEZ GIMENEZ SILVIA

En calidad de: Titular

Vía de entrada: **Presentación por Internet**

Número de justificante: 1000536466806

A DEVOLVER

Ejercicio
2018Primer
declaranteNIF
49844235S

Apellidos y nombre

DAVILA VALENCIA CHRISTIAN OMAR

Página 2



Situación familiar

Hijos y descendientes menores de 25 años o personas con discapacidad que conviven con el/los contribuyente/s

	NIF	Apellidos y nombre (por este orden)	Fecha de nacimiento	Fecha de adopción o de acogimiento permanente o preadopción	Discapacidad (clave)	Vinculación (*)	Nº de orden (**)	Otras situaciones
1.º	(75) 49701581F	(76) DAVILA BENITEZ JAYDY	(77) 06/10/2010	(78)	(79)	(80) 2	(81)	(82)
2.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
3.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
4.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
5.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
6.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
7.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
8.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
9.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
10.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
11.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)
12.º	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)	(82)

(*) No se cumplimentará esta casilla cuando se trate de hijos o descendientes comunes del primer declarante y del cónyuge.

(**) Se cumplimentará esta casilla cuando la vinculación sea 3 o 4. Se consignará el número de orden que corresponda de los datos del otro progenitor.

Si alguno de los hijos o descendientes hubiera fallecido en el año 2018, indique el número de orden con el que figura relacionado y la fecha de fallecimiento {

Nº. de orden	Fecha de fallecimiento
(83)	(84)
(83)	(84)

Si alguno de los hijos o descendientes es no residente, reside en un país de la UE o del EEE, y se aplica la deducción por unidades familiares formadas por residentes fiscales en la UE o del EEE, marque con una "X" esta casilla..... (88)

Sólo si ha consignado las claves 3 o 4 en la casilla [80], consigne los siguientes datos del otro progenitor:

	NIF/NIE	Apellidos y nombre (por este orden)	Si el otro progenitor no tiene NIF o NIE, marque con una "X" esta casilla
1.º	(85)	(86)	(87)
2.º	(85)	(86)	(87)
3.º	(85)	(86)	(87)
4.º	(85)	(86)	(87)

Ascendientes mayores de 65 años o personas con discapacidad que conviven con el/los contribuyente/s al menos la mitad del período impositivo

NIF	Apellidos y nombre (por este orden)	Fecha de nacimiento	Discapacidad (clave)	Vinculación	Convivencia
(90)	(91)	(92)	(93)	(94)	(95)
(90)	(91)	(92)	(93)	(94)	(95)
(90)	(91)	(92)	(93)	(94)	(95)
(90)	(91)	(92)	(93)	(94)	(95)

Si alguno de los ascendientes hubiera fallecido en el año 2018, indique su NIF y la fecha de fallecimiento {

NIF	Fecha de fallecimiento
(96)	(97)
(96)	(97)



Asignación tributaria a la Iglesia Católica

Atención: Esta asignación es independiente y compatible con la asignación tributaria a actividades de interés general consideradas de interés social.

Si desea que se destine un 0,7 por 100 de la cuota íntegra al sostenimiento económico de la Iglesia Católica, marque con una "X" esta casilla (105) X



Asignación de cantidades a actividades de interés general consideradas de interés social

Atención: Esta asignación es independiente y compatible con la asignación tributaria a la Iglesia Católica.

Si desea que se destine un 0,7 por 100 de la cuota íntegra a las actividades previstas en el Real Decreto-Ley 7/2013, de 28 de junio (BOE del 29), marque con una "X" esta casilla (106)

Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas 2018

Cuota estatal correspondiente a la base liquidable general	2.966,41	0532
Cuota autonómica correspondiente a la base liquidable general	2.751,92	0533
Tipo medio estatal	9,59	0534
Tipo medio autonómico	8,89	0535
Cuota estatal correspondiente a la base liquidable del ahorro sometida a gravamen	0,00	0536
Cuota autonómica correspondiente a la base liquidable del ahorro sometida a gravamen	0,00	0537
Cuota estatal correspondiente al mínimo personal y familiar de B.L. del ahorro	0,00	0538
Cuota autonómica correspondiente al mínimo personal y familiar de la B.L. del ahorro	0,00	0539
Cuota estatal correspondiente a la base liquidable del ahorro	0,00	0540
Cuota autonómica correspondiente a la base liquidable del ahorro	0,00	0541
Tipo medio estatal	0,00	0542
Tipo medio autonómico	0,00	0543
Cuota íntegra estatal [(532)+(540)]	2.966,41	0545
Cuota íntegra autonómica [(533)+(541)]	2.751,92	0546

Deducciones

Adquisición de la vivienda habitual. Inversión con derecho a deducción	3.704,58	A
Importe de deducción adquisición de la vivienda habitual, parte estatal	277,84	0698
Importe de deducc.por adquisición de vivienda habitual, parte autonómica	277,84	0699
Por inversión en vivienda habitual, parte estatal	277,84	0547
Por inversión en vivienda habitual, parte autonómica	277,84	0548
Fecha de adquisición vivienda habitual	01/09/2011	0708
Nº de identificación del préstamo hipotecario	00495993111030000085	0709
Porcentaje del importe total del préstamo hipotecario destinado efectivamente a adquisición vivienda	100,00	0710
Deducciones autonómicas de la Comunidad de Madrid		
Por nacimiento o adopción de hijos	300,00	1039
Suma de deducciones autonómicas	300,00	0564

Determinación de cuotas líquidas y resultados

CUOTAS LÍQUIDA

Cuota líquida estatal [(545)-(547)-(549)-(550)-(552)-(554)-(556)-(558)-(560)-(562)-(565)]	2.688,57	0570
Cuota líquida autonómica [(546)-(548)-(551)-(553)-(555)-(557)-(559)-(561)-(563)-(564)-(566)]	2.174,08	0571
Cuota líquida estatal incrementada [(570)+(572)+(573)+(574)+(576)]	2.688,57	0585
Cuota líquida autonómica incrementada [(571)+(577)+(578)+(579)+(581)]	2.174,08	0586

CUOTA RESULTANTE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN

Cuota líquida incrementada total [(585)+(586)]	4.862,65	0587
Cuota resultante de la autoliquidación [(587)-(588)-(589)-(590)-(591)]	4.862,65	0595

RETENCIONES Y DEMÁS PAGOS A CUENTA

Por rendimientos de actividades económicas	6.090,60	0599
Total pagos a cuenta [suma de (596) a (606)]	6.090,60	0609

RESULTADO DE LA DECLARACIÓN

Cuota diferencial [(595)-(609)]	-1.227,95	0610
Resultado de la declaración	-1.227,95	0670

Importe del IRPF que corresponde a la Comunidad Autónoma de residencia del contribuyente

Cuota líquida autonómica incrementada	2.174,08	0671
Importe del IRPF que corresponde a la Comunidad Autónoma de residencia del contribuyente	2.174,08	0675

