



INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Nro. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES	FECHA DE INFORME (dd-mmm-aaaa)
046- VNBL-UFOFSPS-2015	13/07/2015

DATOS GENERALES

APELLIDOS - NOMBRES DE LA O EL SERVIDOR	PUESTO QUE OCUPA:
VALVERDE NÚÑEZ BERTHA LUCÍA	COORDINADORA DE FORTALECIMIENTO
CIUDAD – PROVINCIA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL	UNIDAD A LA QUE PERTENECE LA O EL SERVIDOR
LOJA – Prov. LOJA	UNIDAD DE FORTALECIMIENTO DE LAS OSFPS
SERVIDORES QUE INTEGRARON EL SERVICIO INSTITUCIONAL: Milton Maya, Lucia Valverde y Wilson Navarro.	

INFORME DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ALCANZADOS

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS - (objetivos):

- Coordinar el desarrollo del taller de fusión por creación de siete Organizaciones del Sector Financiero Popular y Solidario de la provincia de Loja.
- Identificar el nivel de compromiso de las OSFPS para una posible fusión.
- Analizar las principales fortalezas y debilidades de cada organización – cooperativa de cara a los procesos de fusión.

Actividades realizadas (por día)			RESULTADOS ALCANZADOS
FECHA	ACTIVIDADES		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apreciación de los principios e identificación de los problemas del sistema cooperativo. ✓ Reflexión sobre contenidos de dos videos motivacionales ✓ Identificación del nivel de compromiso de 09 OSFPS presentes para una posible fusión. ✓ Diagnóstico de las principales fortalezas y debilidades de cada organización – cooperativa, de cara a los procesos de fusión. ✓ Coordinación y articulación de acciones con representantes de la SEPS. ✓ Acuerdos y compromisos de las COAC, CONAFIPS y SEPS. ✓ Desarrollo del taller en buen ambiente de trabajo.
10/06/2015	04:30 Viaje Domicilio –A. Tababela. A. Loja		
10/06/2015	Taller de fusión por creación con 10 representantes de 9 OSFPS de la provincia de Loja		
11/06/2015	Reunión cerrada con coordinador del proceso de fusión		
11/06/2015	14:30.- Retorno Loja – Quito, 19:30		
ITINERARIO	SALIDA	LLEGADA	<p>NOTA</p> <p>Estos datos se refieren al tiempo efectivamente utilizado en el cumplimiento del servicio institucional, desde la salida del lugar de residencia o trabajo habituales o del cumplimiento del servicio institucional según sea el caso, hasta su llegada de estos sitios.</p>
FECHA dd-mm-aaaa	10/06/2015	11/06/2015	
HORA hh:mm	04:30	19:30	

TRANSPORTE UTILIZADO

TIPO DE TRANSPORT E (Aéreo, terrestre, marítimo,)	NOMBRE DE TRANSPORTE	RUTA	SALIDA		LLEGADA	
			FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm	FECHA dd-mm-aaaa	HORA hh:mm
Terrestre	Público	Domicilio- a. Tababela	10-06-2015	04h30	10-06-2015	05h30
Aéreo	Táme	A.Tababela – A. Catamayo	10-06-2015	06h40	10-06-2015	07h00
Terrestre	Público	A.Catamayo – Loja	10-06-2015	07h00	10-06-2015	08h00
Terrestre	Público	Loja – A. Catamayo	11-06-2015	14h30	11-06-2015	16h00
Aéreo	Táme	A.Catamayo – A. Tababela	11-06-2015	17h20	11-06-2015	18h20
Terrestre	Público	A.Tababela – Quito - CONAFIPS	11-06-2015	18h20	11-06-2015	19h30

NOTA 1: En caso de haber utilizado transporte asignado por la Coordinación Administrativa, se deberá adjuntar obligatoriamente los pases a bordo o boletos.

NOTA 2: En caso que el servidor, con la autorización de la Coordinación administrativa, utilizó transporte cancelando con sus recursos, deberá adjuntar al informe las facturas respectivas.

HOJA DE RUTA DE MOVILIZACION EMPLEADA DENTRO DE LA CUIDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO

Nombre o tipo del Transporte	Ruta	Valor Pagado	SALIDA		LLEGADA	
			Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm	Fecha dd-mm-aa	Hora hh:mm
NOTA 1: El valor a ser reconocido, justificado con la hoja de ruta, conforme el Artículo 9 del Reglamento Interno de la CONAFIPS, no podrá ser superior a US \$ 16,00.						
Observaciones: No se entregó a tiempo por pérdida del pasaje a bordo de ida por lo que se adjunta la certificación de vuelo respectiva						
FIRMA DE LA O EL SERVIDOR COMISIONADO			NOTA			
 NOMBRE: LUCIA VALVERDE N.			El presente informe deberá presentarse dentro del término de 4 días del cumplimiento de servicios institucionales, caso contrario la liquidación se demorará e incluso de no presentarlo tendría que restituir los valores percibidos. Cuando el cumplimiento de servicios institucionales sea superior al número de días autorizados, se deberá adjuntar la autorización por escrito de la Máxima Autoridad o su Delegado			
COORDINADORA DE DESARROLLO DE LAS OSFPS						
FIRMAS DE APROBACIÓN						
FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DEL SERVIDOR COMISIONADO			FIRMA DE LA O EL JEFE INMEDIATO DE LA O EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD			
 NOMBRE: MILTON MAYA DIRECTOR DE DESARROLLO DE OSFPS			 NOMBRE: GEOVANNY CARDOSO DIRECTOR GENERAL CONAFIPS			



Favor proceder

EMPRESA PUBLICA TAME LINEA AEREA DEL ECUADOR -
Certificado de Vuelo N°: 00011174

Quito DM, 13 de julio de 2015

Por el presente certifico una vez revisados los archivos de Tame, se ha encontrado que en continuación ha(n) utilizado los servicios de nuestra empresa:

Apellido/Nombre Pasajero	Nro. Boleto	Valor Tkt	Vlo	Fecha
VALVERDE/LUCIA	2132789759 1	0.00	147	20150610

Atentamente,

MESIAS PAREDES JAVIER ALEJANDRO
AGENTE RESERVACIONES

tame Boarding pass / Pase a bordo
269213278975900331691

Passenger Name/Nombre del pasajero
VALVERDE/LUCIA

From / Desde	To / Hacia	Flight Number / Vuelo N°
LOH	UIO	EQ148

Class / Clase	Date / Fecha	Departure Time / Hora de Salida
L	11JUN	1720

Boarding Time / Hora de Embarque	Gate / Puerta	Seat / Asiento
1650	????	20B

Pieces / Maletas	Weight / Peso	Reference N° / N° de Referencia
1	11	Lo

BOARDING PASS COPY
tame.com.ec