50

1/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Hernandez P. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 5-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHO 412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 2L DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: USS

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Isabis Madrid C | 64669113 | 3126460418 | Origen: Av. Cali calle 13 | Isabis Madrid C | |
| | | | | | | | | Destino: Cra 78 42 983 Sur | | |
| 2 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Isabis Madrid C | 64669113 | 3126460418 | Origen: Cra 78 42 983 Sur | Isabis Madrid C | |
| | | | | | | | | Destino: USS Olarte | | |
| 3 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Isabis Madrid C | 64669113 | 3126460418 | Origen: USS Olarte | Isabis Madrid C | |
| | | | | | | | | Destino: Calle 57 N 6 Sur 76 B 26 | | |
| 4 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Isabis Madrid C | 64.669113 | 3126460418 | Origen: Calle 57 N 6 Sur 75 B 26 | Isabis Madrid C. | |
| | | | | | | | | Destino: Cra 81 D 40 D 04 | | |
| 5 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Fredy A. Bidache | 80.246.966 | 3115690549 | Origen: Calle 81 D 40 D 04 Sur | Fredy Bidache | |
| | | | | | | | | Destino: Calle 1A bis 35-20 | | |
| 6 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Jeanita Gacha | 1010242201 | 3134198913 | Origen: Calle 1A bis 35-20 | | |
| | | | | | | | | Destino: Cra 50 3-28 | | |
| 7 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Jeanita Gacha | 1010242201 | 3134198913 | Origen: Cra 50 3-28 | | |
| | | | | | | | | Destino: Colegio Fdo Soto Aparicio | | |
| 8 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Jeanita Gacha | 1010242201 | 3134198913 | Origen: Colegio Fdo Soto Aparicio | | |
| | | | | | | | | Destino: Cr 78 F 35 C 63 Sur | | |
| 9 | 16/julio/2026 | USS | 6:30 am | 3:30 pm | Jeanita Gacha | 1010242201 | 3134198913 | Origen: Cr 78 F 35 C 63 Sur | | |
| | | | | | | | | Destino: Av Americas Av Boyaca | | |
| 10 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen: | | |
| | | | | | | | | Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Hector Andres Lozano
Tecnologo Sistemas
Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Hernandez TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: WHG 412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 2C DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: VSP

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 17/jul/2026 | VSP | 8.30am | 3 pm | Cindy Calderon | 1013[illegible]A | 3135216145 | Origen: Uss Britalia<br>Destino: D3 41°Sur 80g 48 | Cindy | |
| 2 | 17/jul/2026 | VSP | 8.30am | 3 pm | Cindy Calderon | 1013[illegible] | 3135216145 | Origen: D3 41°Sur 80g 48<br>Destino: Cra 79g 41d sur 40 | Cindy | |
| 3 | 17/jul/2026 | VSP | 8.30am | 3 pm | Cindy Calderon | 1013[illegible] | 3135216145 | Origen: Cra. Fdo Soto Aparicio<br>Destino: Uss Boston | Cindy | |
| 4 | 17/jul/2026 | VSP | 8.30am | 3 pm | Cindy Calderon | 1013[illegible] | 3135216145 | Origen: Uss Boston<br>Destino: Uss Britalia | Cindy | |
| 5 | 17/jul/2026 | VSP | 8.30am | 3 pm | Cindy Calderon | 1013[illegible] | 3135216145 | Origen: Uss Britalia<br>Destino: Av. Cali - 1 Mayo | Cindy | |
| 6 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 7 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

Hector Manuel Hernandez
ELABORADO CONDUCTOR

Hector Andres Lozano
Tecnologo Sistemas
Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

3/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Mendez Be TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WNO412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: V&T.

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 21 julio 2026 | VSP EMBH | 8:am. | 3 pm | Diora Bavier | 1030569966 | 3115119214 | Origen: Upa Puente Aranda<br>Destino: Cra 81 D 8c 92 | | |
| 2 | 21 julio 2026 | VSP EMBH | 8 am | 3 pm | Diora Bavier | 1030569966 | 3115119214 | Origen: Cra 81 D 8c 92<br>Destino: Cra 86 c 38A 105sur | | |
| 3 | 21 julio 2026 | VSP EMBH | 8 am | 3 pm | Diora Bavier | 1030569966 | 3115119214 | Origen: Cra 86 c 38A 105sur<br>Destino: Cra 87 i 40 43 sur | | |
| 4 | 21 julio 2026 | VSP EMBH | 8 am | 3 pm | Diora Bavier | 1030569966 | 3115119214 | Origen: Cra 87 i 40 43 sur<br>Destino: Secretaria dtal Salud | | |
| 5 | 21 julio 2026 | VSP EMBH | 8 am | 3 pm | Diora Bavier | 1030569966 | 3115119214 | Origen: Secretaria dtal Salud<br>Destino: Upa 11 pte Aranda, | | |
| 6 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 7 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

4/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Méndez Da TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHO 412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: VSP

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 22 Julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | Milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: Hospital Kennedy<br>Destino: Calle 10A 45-09 | milenac | |
| 2 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: Calle 10A 45-09<br>Destino: Calle 5A 71A47 | Milenac | |
| 3 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: Calle 5A 71A47<br>Destino: Cra 70 5A70 | milenac | |
| 4 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | Milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: Cra 70 5A 70.<br>Destino: Calle 5 68c05 | milenac | |
| 5 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: calle 5 68c05<br>Destino: Carrera 69D 1-70sur | milenac | |
| 6 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: Carrera 69D 1-70sur<br>Destino: Carrera 80D 9-81 | milenac | |
| 7 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: Carrera 80D 9-81<br>Destino: Calle 48 Asur 80i86 | milenac | |
| 8 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | milena cubillos | 1012382782 | 3003824637 | Origen: calle 48 Asur 80i86<br>Destino: Hospital Kennedy | milenac | |
| 9 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | Alba P | 38602005 | 3171095680 | Origen: Hospital Kennedy<br>Destino: calle 12 42B13 | | |
| 10 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | Alba P | 38602005 | 3171095680 | Origen: calle 12 42B13<br>Destino: UPa Pte Aranda | | |
| 11 | 22 julio 2026 | VSP EMB H | 7:00 am | 4:30 pm | Alba P | 38602005 | 3171095680 | Origen: Upa Pte Aranda<br>Destino: Hospital Kennedy | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

5/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Hernandez TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: WHO412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 96 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: USP

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23 julio 2026 | USP GMB H | 8 am | 4:30 pm | Diaro Bravo | 1233886966 | 3115192164 | Origen: Cra 78K 33A03 Sur<br>Destino: Calle 42 B Sur 84-10 | | |
| 2 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 pm | Diaro Bravo | 1233886966 | 3115192164 | Origen: calle 42 B sur 84-10<br>Destino: Cra 97 J 40A 40 sur | | |
| 3 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am. | 4:30 pm | Diaro Bravo | 1233886966 | 3115192164 | Origen: Cra 97 J 40A 40 sur.<br>Destino: calle 6D 79A76 | | |
| 4 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 pm | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: calle 6D 79A76<br>Destino: Cra 68g bis sur 38b67 | | |
| 5 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 pm | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: Cra 68g bis sur 38 b 67.<br>Destino: calle 38 A sur 68 b 09 | | |
| 6 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 pm | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: calle 38 A sur 68 b 09.<br>Destino: Cra 64 bis sur 38A67 | | |
| 7 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 pm. | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: Cra 68g bis sur 38A67<br>Destino: Cra 78 bis 36-91 sur | | |
| 8 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 pm | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: Cra 78 bis 36-91 sur.<br>Destino: calle 46 sur 72 f 36 | | |
| 9 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am | 4:30 p.m. | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: calle 46 sur 72 f 36<br>Destino: Cra 80 d 42 A 15 sur | | |
| 10 | 23 julio 2026 | USP EMB H | 8 am. | 4:30 pm | Elianasuarez | 1233894731 | 3222463689 | Origen: Cra 80 d 42 A 15 sur<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

| ELABORADO CONDUCTOR | Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA | REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES |
|---|---|---|

50

6/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Rocha Manuel Mendez TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-8 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHO 412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7 am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: Biblioteca tintal<br>Destino: calle 84 c bis sur 80 i 53 | | |
| 2 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7. am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: calle 84 c bis sur 80 i 53<br>Destino: calle 83 sur 91-35 | | |
| 3 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7. am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: calle 83 sur 91-35<br>Destino: cra 98 c bis 74-18 sur | | |
| 4 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7. am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: cra 98 c bis 74 18 sur<br>Destino: calle 57 B bis 98 c 57 | | |
| 5 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7. am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: calle 57 B bis 98 c 57<br>Destino: calle 40 B bis sur 83 A 02 | | |
| 6 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7. am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: calle 40 B bis sur 83 A 02<br>Destino: calle 56 57 A 08 | | |
| 7 | 24 julio 2026 | VSP EMB H | 7. am | 3:30 pm | Diana Barrera | 1030561466 | 3115119214 | Origen: calle 56 57 A 08<br>Destino: UPA | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

7/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Montes TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIT041D MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 06 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: VSP Lunes a Sabado 10 horas

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 25/julio/2026 | VSP EMBH | 8am | 4pm | Camila Mateus | 1013662123 | 3204140479 | Origen: Hospital Kennedy<br>Destino: Cra 193D 69 40 Sur | | |
| 2 | 25/julio/2026 | VSP EMBH | 8am | 4pm | Camila Mateus | 1013661923 | 3204140479 | Origen: Cra 93D 69 40 Sur<br>Destino: calle 66B sur 87 23 | | |
| 3 | 25/julio/2026 | VSP EMBH | 8am | 4pm | Camila Mateus | 1013661923 | 3204140479 | Origen: calle 66B Sur 87 23<br>Destino: Cra 105 B 58 33 Sur | | |
| 4 | 25/julio/2026 | VSP EMBH | 8am | 4pm | Camila Mateus | 1013662923 | 3204140479 | Origen: Cra 105 B 58. 33 Sur<br>Destino: Cra 80 K 71 B 10 Sur | | |
| 5 | 25/julio/2026 | VSP EMBH | 8am | 4pm | Camila Mateus | 1013662923 | 3204140479 | Origen: Cra 80K 71 B 10 Sur<br>Destino: calle 55 B Sur 86 B 20 | | |
| 6 | 25/julio/2026 | VSP EMBH | 8am | 4pm | Camila Mateus | 1013662923 | 3204140479 | Origen: calle 55 B Sur 86 B 20<br>Destino: Hospital Kennedy | | |
| 7 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

8/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hecto Manuel Mendez TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHO412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 27/julio/2026 | VSP GMBH | 7:30am | 3:30pm | Juan f Victoria | 1016069790 | 3145662089 | Origen: Upa 11 plaza rondon<br>Destino: Hospital Kennedy | HV | |
| 2 | 27/julio/2026 | VSP GMBH | 7:30am | 3:30pm | Juan f Victoria | 1016069790 | 3145662089 | Origen: Hospital Kennedy<br>Destino: Upa 11 plaza Rondon | HV | |
| 3 | 27/julio/2026 | VSP GMBH | 7:30am | 3:30pm | Juan f Victoria | 1016069790 | 3145662089 | Origen: Upa 11 Plaza Rondon<br>Destino: Ak. 68 # 11-63 | HV | |
| 4 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 5 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 6 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 7 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

9/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hoover Manuel Mendoza TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 8-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHD412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 28/julio/2026 | USP. CMB H | 7:20 am | 5:30 pm | Juan F Ventorino | 1015689790 | 3205602887 | Origen: Av Cali calle 13.<br>Destino: Upa Laureles | | |
| 2 | 28/julio/2026 | USP CMB H | 7:20 am | 5:30 pm | Diana Barrera | 1030659966 | 3115119714 | Origen: Upa. Laureles<br>Destino: Upa II | | |
| 3 | 28/julio/2026 | USP CMB H | 7:20 am | 5:30 pm | Diana Barrera | 1030659966 | 3115119714 | Origen: Upa II<br>Destino: calle 19A 34 94 | | |
| 4 | 28/julio/2026 | USP CMB H | 7:20 am | 5:30 pm | Diana Barrera | 1030659966 | 3115119714 | Origen: Calle 19A 34-94<br>Destino: Transv. 88A 73 41 Sur | | |
| 5 | 28/julio/2026 | USP CMB H | 7:20 am | 5:30 pm | Diana Barrera | 1030659966 | 3115119714 | Origen: Transv. 88A 73 41 Sur<br>Destino: Cra 87 gbis 40c42 Sur | | |
| 6 | 28/julio/2026 | USP CMB H | 7:20 am | 5:30 pm. | Diana Barrera | 1030659966 | 3115119714 | Origen: Cra 87 gbis 40c42 Sur<br>Destino: Calle 38 Sur 97-15 | | |
| 7 | 28/julio/2026 | USP CMB H. | 7:20 am | 5:30 pm | Diana Barrera | 1030659966 | 3115119714 | Origen: Calle 38 Sur 97-15<br>Destino: | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

10/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Héctor Manuel Mendoza TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIT041J MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 29-07-26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Hospital Kennedy<br>Destino: Cra 68D 39 c 23 Sur | yanethcm | |
| 2 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 68D 39 c 23 Sur<br>Destino: Cra 92B 42g 68 Sur | yanethcm | |
| 3 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 92B 42g 68 Sur<br>Destino: Calle 42j Sur 92A 22 | yanethcm | |
| 4 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Calle 42j Sur 92A 22<br>Destino: Cra 90D 42j 58 Sur | yanethcm | |
| 5 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 90D 42j 58 Sur<br>Destino: Cra 93 42g 51 Sur | yanethcm | |
| 6 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 93 42g 17 Sur<br>Destino: Cra 94A 6C 59 | yanethcm | |
| 7 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 94A 6C 59<br>Destino: calle 11A 79A 28 | yanethcm | |
| 8 | 29/07/26 | VSP EMB H | 7:30 am | 4:30 pm | yaneth camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: calle 11A 79A 28<br>Destino: Hospital Kennedy | yanethcm | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

11/12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Hector Manuel Montes TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHO 412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte Sub26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Hospital Kennedy<br>Destino: calle 2 bis 71 D 24 | YanethCM | |
| 2 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: calle 2 bis 71 D 24.<br>Destino: Cra 69 1-18 | YanethCM | |
| 3 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 69 1-18.<br>Destino: Cra 90d 42 58 sur. | YanethCM | |
| 4 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 90d 42 58 sur.<br>Destino: calle 40 gsur 81 H 38 | YanethCM | |
| 5 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: calle 40 gsur 81 H 38<br>Destino: Calle 41 B sur 80 H 10 | YanethCM | |
| 6 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Calle 41 B sur 80 H 10.<br>Destino: Cra 80 H 41 B sur. | YanethCM | |
| 7 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4 pm | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 80 H 41 B sur<br>Destino: Cra 80 f 41 j 99 sur | YanethCM | |
| 8 | 30 julio 26 | USP EMBH | 7:30am | 4 pm. | yaneth Camargo | 52359400 | 3127522680 | Origen: Cra 80 f 41 f 99 sur.<br>Destino: Hospital Kennedy | YanethCM | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

50

12./12

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | FORMATO CONTROL RECORRIDO DE VEHÍCULOS, CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO | Versión: | 5 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 09/04/2025 | |
| | | Código: | 14-07-FO-0035 | |

CONDUCTOR: Heider Manuel Hernandez M TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ✓ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHO412 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: VSP

| Nº | FECHA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | HORA DE INICIO | HORA FINALIZACIÓN | NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | No. de CELULAR | DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO | FIRMA USUARIO DEL SERVICIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 31 julio 26. | VSP EMB/H | 8:am | 4 pm | Diana Barrera | 1030567466 | 3145192641 | Origen: Upa 29<br>Destino: Upa Candelaria | | |
| 2 | 31 julio 26 | VSP EMB/H | 8. am | 4 pm | Diana Barrera | 1030567466 | 3145192641 | Origen: Upa Candelaria<br>Destino: Upa II pte Arenal | | |
| 3 | 31 julio 26. | VSP EMB/H | 8. am | 4 pm | Diana Barrera | 1030567466 | 3145192641 | Origen: Upa II pte Arenal<br>Destino: Hospital Bosa | | |
| 4 | 31 julio 26 | VSP EMB/H. | 8 am | 4 pm. | Diana Barrera | 1030567466 | 3145192641 | Origen: Hospital Bosa<br>Destino: Ess Boston. | | |
| 5 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 6 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 7 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 8 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 9 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 10 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 11 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 12 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 13 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 14 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 15 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 16 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |
| 17 | | | | | | | | Origen:<br>Destino: | | |

ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES