53

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: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 8-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: coordinación

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	16-07-26	PAI	700	830	Monica Bello	52444682	3013997966	Origen: H. Kennedy. Destino: UPA II.	Monica Bello	
2	16-07-26	PAI	1300	1330	Monica Bello	52444682	3013997966	Origen: UPA II Destino: Secretaria Salud.	Monica Bello	
3	16-07-26	PAI	1520	1540	Monica Bello	52444682	3013997966	Origen: Secretaria Salud Destino: UPA II.	Monica Bello	
4	16-07-26	PAI	1800	1900	Monica Bello	52444682	3013997966	Origen: UPA II Destino: Floresta Sur.	Monica Bello	
5								Origen: Destino:		
6								Origen: Destino:		
7								Origen: Destino:		
8								Origen: Destino:		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Mahecha ELABORADO CONDUCTOR	Va.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS 496 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes Sab 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: coordinacion

N°	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	17-07-26	PAI	730	820	Monica Bello	52144682	3013577140	Origen: ALPA Destino: Asdingo	Monica Bello	
2	17-07-26	PAI	940	1020	Monica Bello	52144682	3013397940	Origen: Asdingo Destino: Pablo VI	Monica Bello	
3	17-07-26	PAI	1040	1140	Monica Bello	52144682	3013397940	Origen: Pablo VI Destino: UPA II	Monica Bello	
4	17-07-26	PAI	1200	1220	Monica Bello	52144682	3013397940	Origen: UPA II Destino: Asdingo	Monica Bello	
5	17-07-26	PAI	1320	1345	Monica Bello	52144682	3013397940	Origen: Asdingo Destino: ALPA	Monica Bello	
6	17-07-26	PAI	1435	1535	Monica Bello	52144682	3013397940	Origen: ALPA Destino: AL Bosa	Monica Bello	
7	17-07-26	PAI	1800	1840	Monica Bello	52144682	3013397940	Origen: A. local Bosa Destino: ALPA	Monica Bello	
8								Origen: Destino:		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Mahecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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: Bladymir Hahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

N°	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	18-07-26	EMBH	800	840	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: C.C. Ensueño Destino: Tv 80 87-58		
2	18-07-26	EMBH	850	900	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Tv 80 87-58 Destino: Kr 81J 87c 13		
3	18-07-26	EMBH	940	950	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Kr 81J 57c 13 Destino: Kr 84E 56d 16		
4	18-07-26	EMBH	1020	1030	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Kr 84E 56d-16 Destino: Kr 86C 56b-04		
5	18-07-26	EMBH	1050	1100	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Kr 86C 56b-04 Destino: Cl 58c bis Sur 86A63		
6	18-07-26	EMBH	1140	1150	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Cl 58c bis Sur 86A63 Destino: Kr 87i bis 58c-69		
7	18-07-26	EMBH	1210	1215	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Kr 87i bis 58c-69 Destino: Cl 57b bis Sur 87b12		
8	18-07-26	EMBH	1220	1245	Laura Madero	1006056860	3124680360	Origen: Cl 57b bis Sur 87b-12 Destino: UPA Peldomo		
9	18-07-26	EMBH	1400	1415	Alexandra Angel	52531338	3159626476	Origen: UPA Peldomo Destino: Cll 58c 86 Sur		
10	18-07-26	EMBH	1440	1450	Alexandra Angel	52531338	3159626476	Origen: Cll 58c - 86 Sur Destino: Cll 68 A Sur 86-05		
11	18-07-26	EMBH	1530	1540	Alexandra Angel	52531338	3159626476	Origen: Cll 68 A Sur 86-05 Destino: Cll 68 Sur 86-13		
12	18-07-26	EMBH	1615	1625	Alexandra Angel	52531338	3159626476	Origen: Cll 68 Sur 86-13 Destino: Cll 68A Sur 87H-09		
13	18-07-26	EMBH	1645	1700	Alexandra Angel	52531338	3159626476	Origen: Cll 68A Sur 87H-09 Destino: Tv 87 59-46 Sur		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Hahecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS991 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte S&G DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: coordinación

N°	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	21-07-26	PAI	630	720	Monica Bello	52744687	3013397410	Origen: ALPA. Destino: Hospital Tifal	Monica Bello	
2	21-07-26	PAI	930	1000	Monica Bello	52744687	3013397410	Origen: Hospital Tifal Destino: UPA 11	Monica Bello	
3	21-07-26	PAI	1010	1035	Monica Bello	52744687	3013397410	Origen: UPA 11 Destino: Hospital Tifal	Monica Bello	
4	21-07-26	PAI	1150	1220	Monica Bello	52744687	3013397410	Origen: Hospital Tifal Destino: UPA 11	Monica Bello	
5	21-07-26	PAI	1450	1520	Monica Bello	52744687	3013397410	Origen: UPA 11 Destino: cll 13-66	Monica Bello	
6	21-07-26	PAI	1620	1640	Monica Bello	52744687	3013397410	Origen: cll 13-66 Destino: ALPA	Monica Bello	
7								Origen: Destino:		
8								Origen: Destino:		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

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

53

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
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: Bladymir Hubecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: consorcio Transporte sab 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: coordinacion

N°	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	22-07-26	PAI	700	800	Monica Bello	52[illegible]87	3013[illegible]46	Origen: A L P A Destino: Hospital Fontibon	Monica Bello	
2	22-07-26	PAI	1030	11 10	Monica Bello	52[illegible]87	3013[illegible]46	Origen: Hospital Fontibon Destino: UPA 11	Monica Bello	
3	22-07-26	PAI	1340	1410	Monica Bello	52[illegible]87	3013[illegible]46	Origen: UPA 11 Destino: Asdingo	Monica Bello	
4	22-07-26	PAI	1600	1630	Monica Bello	52[illegible]87	3013[illegible]46	Origen: Asdingo Destino: A L P A	Monica Bello	
5								Origen: Destino:		
6								Origen: Destino:		
7								Origen: Destino:		
8								Origen: Destino:		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Hubecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS 491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Coordinación

N°	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	23-07-26	PAI	730	830	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: ALPA Destino: UPA 11	Monica Bello	
2	23-07-26	PAI	1000	1040	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA 11 Destino: UPA Bomberos	Monica Bello	
3	23-07-26	PAI	1210	1235	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA bomberos Destino: UPA 11	Monica Bello	
4	23-07-26	PAI	1430	1500	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA 11 Destino: UPA Centro dia	Monica Bello	
5	23-07-26	PAI	1510	1520	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA Centro dia Destino: Zona franca	Monica Bello	
6	23-07-26	PAI	1530	1545	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: Zona franca Destino: UPA 49	Monica Bello	
7	23-07-26	PAI	1555	1605	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA 49 Destino: UPA 49	Monica Bello	
8	23-07-26	PAI	1610	1620	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA 49 Destino: Rucita Teja	Monica Bello	
9	23-07-26	PAI	1625	1650	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: Rucita Teja Destino: UPA 11	Monica Bello	
10	23-07-26	PAI	1720	1735	Monica Bello	52[illegible]682	3013[illegible]	Origen: UPA 11 Destino: ALPA	Monica Bello	
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Mahecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

59

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: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Coordinación

N°	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	24-07-26	PAI	830	830	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: A L P A Destino: Asdingo	Monica Bello	
2	24-07-26	PAI	840	900	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: Asdingo Destino: UPA II	Monica Bello	
3	24-07-26	PAI	920	945	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA II Destino: UPA Tintal	Monica Bello	
4	24-07-26	PAI	955	1015	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Tintal Destino: UPA PATIO	Monica Bello	
5	24-07-26	PAI	1030	1040	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA PATIO Destino: UPA Helvania	Monica Bello	
6	24-07-26	PAI	1050	11 10	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Helvania Destino: UPA Britalia	Monica Bello	
7	24-07-26	PAI	1120	11 40	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Britalia Destino: UPA Porvenir	Monica Bello	
8	24-07-26	PAI	1150	1205	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Porvenir Destino: H. Bosa	Monica Bello	
9	24-07-26	PAI	1225	1238	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: H. Bosa Destino: UPA Pablo VI	Monica Bello	
10	24-07-26	PAI	1245	1300	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Pablo VI Destino: UPA Estación	Monica Bello	
11	24-07-26	PAI	1325	1345	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Estación Destino: UPA Olaya	Monica Bello	
12	24-07-26	PAI	1410	1435	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Olaya Destino: H. Kennedy	Monica Bello	
13	24-07-26	PAI	1515	1529	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: H. Kennedy Destino: UPA Alquería	Monica Bello	
14	24-07-26	PAI	1540	1555	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Alquería Destino: UPA Alcala	Monica Bello	
15	24-07-26	PAI	1625	1640	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Alcala Destino: UPA Tv 4a Calan	Monica Bello	
16	24-07-26	PAI	1700	1712	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA Tv 4a Calan Destino: UPA II	Monica Bello	
17	24-07-26	PAI	1715	1735	Monica Bello	52[illegible]682	3013397[illegible]	Origen: UPA II Destino: A L P A.	Monica Bello	

Bladymir Mahecha ELABORADO CONDUCTOR	[illegible] VoBo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

63

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
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA ESS 491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Coordinacion

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	25-07-26	No - PAI	800	900	Monica Bello	52[illegible]682	301[illegible]10	Origen: A L P A Destino: Cl 82 Sur 89-21	Monica Bello	
2	25-07-26	PAI	1100	1140	Monica Bello	52[illegible]682	301[illegible]10	Origen: Cl 82 Sur 89-21 Destino: JPA San Javier	Monica Bello	
3	25-07-26	PAI	1320	1400	Monica Bello	52[illegible]682	301[illegible]10	Origen: JPA San Javier Destino: Kr. 89 26-03	Monica Bello	
4	25-07-26	PAI	1520	1600	Monica Bello	52[illegible]682	301[illegible]10	Origen: Kr 89-26-03 Destino: Asdin 90.	Monica Bello	
5	25-07-26	PAI	1630	1645	Monica Bello	52[illegible]682	301[illegible]10	Origen: Asdin 90 Destino: A L P A	Monica Bello	
6								Origen: Destino:		
7								Origen: Destino:		
8								Origen: Destino:		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Mahecha E
ELABORADO CONDUCTOR

(F)[illegible]
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
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: Bladymir Hachecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS:____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA:____ WAGON:____ CARGA:____ BUS:____

PLACA: ESS491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26. DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: coordinación

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	27-07-26	PAI	615	715	Monica Bello	52[illegible]682	3033977[illegible]	Origen: A L P D. Destino: H. Bosa	Monica Bello	
2	27-07-26	PAI	735	810	Monica Bello	52[illegible]682	3013979[illegible]	Origen: H Bosa Destino: H Kennedy	Monica Bello	
3	27-07-26	PAI	910	925	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: H Kennedy Destino: UPA Delicias	Monica Bello	
4	27-07-26	PAI	945	1000	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA Delicias Destino: UPA Estacion	Monica Bello	
5	27-07-26	PAI	1015	1025	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA Estacion Destino: UPA carbonel	Monica Bello	
6	27-07-26	PAI	1050	1120	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA carbonel Destino: UPA Abastos	Monica Bello	
7	27-07-26	PAI	1140	1210	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA Abastos Destino: UPA centro dia	Monica Bello	
8	27-07-26	PAI	1220	1235	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA centro dia Destino: UPA San Pablo	Monica Bello	
9	27-07-26	PAI	1245	1255	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA San Pablo Destino: UPA Internacional	Monica Bello	
10	27-07-26	PAI	1305	1315	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA Internacional Destino: UPA P Teja	Monica Bello	
11	27-07-26	PAI	1330	1420	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: UPA P Teja Destino: H. Kennedy	Monica Bello	
12	27-07-26	PAI	1430	1520	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: H Kennedy Destino: H Bosa	Monica Bello	
13	27-07-26	PAI	1730	1800	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: H Bosa Destino: Asdingo	Monica Bello	
14	27-07-26	PAI	1810	1820	Monica Bello	52[illegible]682	3033[illegible]	Origen: Asdingo Destino: A L P A	Monica Bello	
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Hachecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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: Bladymir Hubecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: ESS 491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Coordinación

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	28-07-26	PAI	630	730	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: ALPA. Destino: Hospital Bosa	Monica Bello	
2	28-07-26	PAI	1010	1040	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: H Bosa Destino: H Tintal	Monica Bello	
3	28-07-26	PAI	1050	1120	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: H. Tintal Destino: UPA II	Monica Bello	
4	28-07-26	PAI	1200	1220	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: UPA II Destino: H. Tintal	Monica Bello	
5	28-07-26	PAI	1230	1300	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: H Tintal Destino: H Bosa	Monica Bello	
6	28-07-26	PAI	1410	1500	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: H. Bosa Destino: UPA II	Monica Bello	
7	28-07-26	PAI	1530	1640	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: UPA BUS II. Destino: H. Bosa	Monica Bello	
8	28-07-26	PAI	1730	1810	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: H. Bosa. Destino: Asinago	Monica Bello	
9	28-07-26	PAI	1810	1830	Monica Bello	52744687	3013947410	Origen: Asinago Destino: ALPA.	Monica Bello	
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymir Hubecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: Bladymir Malhecha E. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: ESS 491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: consorcio transporte sab 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: coordinacion

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	PAI	630	700	Monica Bello	52744687	3013397406	Origen: A L P A.	Monica Bello	
2	29-07-26	PAI	1035	1100	Monica Bello	52744687	3013397406	Destino: Secretaria Salud.		
3	29-07-26	PAI	1330	1400	Monica Bello	52744687	3013397406	Origen: Secretaria Salud.	Monica Bello	
4	29-07-26	PAI	1410	1425	Monica Bello	52744687	3013397406	Destino: UPA II		
5	29-07-26	PAI	1435	1455	Monica Bello	52744687	3013397406	Origen: UPA II	Monica Bello	
6	29-07-26	PAI	1700	1730	Monica Bello	52744687	3013397406	Destino: Secretaria Educacion		
7								Origen: Secretaria Educacion	Monica Bello	
8								Destino: Asdrugo		
9								Origen: Asdrugo	Monica Bello	
10								Destino: UPA II		
11								Origen: UPA II	Monica Bello	
12								Destino: A L P A.		
13								Origen:		
14								Destino:		
15								Origen:		
16								Destino:		
17								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		
								Origen:		
								Destino:		

Bladymir Malhecha E.
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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: Bladymir Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Coordinación

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	30-07-26	PAI	730	800	Monica Bello	52744682	3013394440	Origen: ALPA.	Monica Bello	
2	30-07-26	PAI	1030	1100	Monica Bello	52744682	3013394440	Destino: Secretaria Salud	Monica Bello	
3	30-07-26	PAI	1200	1220	Monica Bello	52744682	3013394440	Origen: Secretaria salud.	Monica Bello	
4	30-07-26	PAI	1225	1245	Monica Bello	52744682	3013394440	Destino: UPA II	Monica Bello	
5	30-07-26	PAI	1400	1425	Monica Bello	52744682	3013394440	Origen: UPA II	Monica Bello	
6	30-07-26	PAI	1435	1500	Monica Bello	52744682	3013394440	Destino: Asdingo	Monica Bello	
7	30-07-26	PAI	1730	1800	Monica Bello	52744682	3013394440	Origen: Asdingo	Monica Bello	
8	30-07-26	PAI						Destino: UPA II	Monica Bello	
9								Origen: UPA II	Monica Bello	
10								Destino: ALPA.	Monica Bello	
11								Origen:		
12								Destino:		
13								Origen:		
14								Destino:		
15								Origen:		
16								Destino:		
17								Origen:		
								Destino:		

Bladymir Mahecha
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

53

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. SECRETARÍA DE SALUD
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: Bladymar Mahecha TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: ESS 491 MODELO: 2018 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub Red DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Coordinacion

N°	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	31-07-26	PAI	645	715	Monica Bello	52744682	3013397940	Origen: U.L.P.A. Destino: Secretaria Salud	Monica Bello	
2	31-07-26	PAI	1030	1100	Monica Bello	52744682	3013397940	Origen: Secretaria Salud Destino: U.P.A II	Monica Bello	
3	31-07-26	PAI	1300	1330	Monica Bello	52744682	3013397940	Origen: U.P.A II Destino: Aspingo	Monica Bello	
4	31-07-26	PAI	1530	1545	Monica Bello	52744682	3013397940	Origen: Aspingo Destino: U.L.P.A.	Monica Bello	
5	31-07-26	PAI	1555	1610	Monica Bello	52744682	3013397940	Origen: U.L.P.A. Destino: Aspingo	Monica Bello	
6	31-07-26	PAI	1700	1720	Monica Bello	52744682	3013397940	Origen: Aspingo Destino: U.L.P.A.	Monica Bello	
7								Origen: Destino:		
8								Origen: Destino:		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Bladymar Mahecha ELABORADO CONDUCTOR	Christian Acero Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES