55

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: Luis Amando June TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6 849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Transportes Consorcio Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBM

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	28-07/26	EMBM	7:00	8:30	Maria Yavith Ramirez	1034324346	3203819647	Origen: Cra 87D # 6A-67 Destino: Calle 7 Bisc # 80D-13		
2	28-07/26	EMBM	9:45	10:00	Maria Yavith Ramirez	1034324346	3203819647	Origen: Calle 7 Bisc # 80D-13 Destino: Cra 82A # 8A-4		
3	28-07/26	EMBM	11:45	12:00	Maria Yavith Ramirez	1034324346	3203819647	Origen: Cra 82A # 8A-4 Destino: Calle 7 # 92-51		
4	28-07/26	EMBM.	12:30	13:00	Maria Yavith Ramirez	1034324346	3203819647	Origen: Calle 7 # 92-51 Destino: UPA II Ptc Aranda		
5	28-07/26	EMBM.	14:00	15:00	Maria Yavith Ramirez	1034324346	3203819647	Origen: UPA II Ptc Aranda Destino: UPA Ptc Telg		
6	28-07/26	EMBM.	16:00	17:00	Maria Yavith Ramirez	1034324346	3203819647	Origen: Calle 7 # 87b-90 Destino: Calle 7 # 87b-90		
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

Jaqueline Rodriguez Vega
Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, AREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

55

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: Luis Armando Lora TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6849 MODELO: 2014. NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes Sub26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

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	29-07/26	EMBH	7:00	8:30	DIEGO A. GOMEZ	1026307536	3223816676	Origen: Calle 40 # 89 62 Sur Destino: Calle 40 # 89 62 Sur	Diego Gomez	
2	29-07/26	EMBH	11:00	11:20	DIEGO A. GOMEZ	1026307538	3223816676	Origen: Calle 7A bis # 72-45 Destino: Calle 7A bis # 72-45	Diego Gomez	
3	29-07/26	EMBH	13:30	14:00	DIEGO A GOMEZ	1026307538	3223816676	Origen: Cra 78 D # 9-58 Destino: Cra 78 D # 9-58	Diego Gomez	
4	29-07/26	EMBH.	15:30	15:45	DIEGO A GOMEZ	1026307538	3223816676	Origen: Cra 80D # 9-39 Destino: Cra 80D # 9-39	Diego Gomez	
5	29-07/26	EMBH.	16:45	17:00	DIEG· D. GOMEZ	1026307536	3223816676	Origen: Cra 40 # 9-39 Destino:	Diego Gómez	
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

55

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: Luis Armando Luna TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: WUD 849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transportes sob 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH - Pai

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	30-07/26	EMBH-PAI	7:00	8:30	Carolina Marin	1101175210	3127777882	Origen: Hosp. Kennedy Destino: Calle 40 # 51F-40 Sur	Diana Marin	
2	30-07/26	EMBH-PAI	9:00	9:20	Carolina Marin	1101175210	3127777882	Origen: Calle 40 # 51F-40 Sur Destino: Cra 51b # 40A-28 Sur	Diana Marin	
3	30-07/26	EMBH-PAI	10:30	11:00	Carolina Marin	1101175210	3127777882	Origen: Cra 51b # 40A-28 Sur Destino: Calle 41b # 50b-35 Sur	Diana Marin	
4	30-07/26	EMBH-PAI	12:30	13:30	Carolina Marin	1101175210	3127777882	Origen: Calle 41b # 50b-35 Sur Destino: Cra 98 # 0-41	Diana Marin	
5	30-07/26	EMBH-PAI	15:00	16:00	Carolina Marin	1101175210	3127777882	Origen: Cra 98 # 0-41 Destino: Cra 81K 40 to 02 Sur	Diana Marin	
6	30-07/26	EMBH-PAI	16:45	17:00	Carolina Marin	1101175210	3127777882	Origen: Cra 81K 40 to 02 Sur Destino: Hosp. Kennedy	Diana Marin	
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

Jaqueline Rodríguez Vega
VO.BO. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

55

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: Luis Armando Long TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

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	EMBH	7:00	8:00	Daniela Diaz	1032495292	3214180692	Origen: UPA PTA TEJA. Destino: Hospital Bosa	Daniela Diaz	
2	31-07/26	EMBH	8:10	8:30	Daniela Diaz	1032495292	3214180692	Origen: Hospital Bosa Destino: Upa laureles	Daniela Diaz	
3	31-07/26	EMBH	8:45	9:15	Daniela Diaz	1032495292	3214180692	Origen: Upa laureles Destino: Hosp. Bosa.	Daniela Diaz	
4	31-07/26	EMBH	9:30	10:00	Diego Gomez	1076304530	3223816676	Origen: Calle 40 sur #386-29 Destino: Calle 32 sur #82-23.	Diego Gomez	
5	31-07/26	EMBH	11:30	11:45	Diego Gomez	1076207538	3223816676	Origen: Calle 32 sur #82-23 Destino: Cra 78F #7A-46	Diego Gomez	
6	31-07/26	EMBH	12:45	13:15	Diego Gomez	1076207538	3223816676	Origen: Cra 78F #7A-46 Destino: Hosp. Bosa.	Diego Gomez	
7	31-07/26	EMBH.	14:15	15:10	Diego Gomez	1076207538	3223816676	Origen: Hosp. Bosa Destino: UPA PIE Branda	Diego Gomez	
8	31-07/26	EMBH.	15:10	17:00	Manuel Cadena	1000791536	3154176435	Origen: UPA PIE Branda Destino:	Manuel Cadena	
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

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: Luis Armando Tuna TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes SUB 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBM

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	18-07-26	EMBM	7:00	9:00	Sandra Cifuentes	52748391	3163070452	Origen: Cra 78 A # 43-1-22 Sur Destino: Cra 77W # 51 A-38 Sur	Sandra Cifuentes	
2	18-07-26	EMBM	9:30	11:00	Sandra Cifuentes	52748391	3163070452	Origen: Cra 77W # 51 A-38 Sur Destino: Cra 79 D # 56 D-07 Sur	Sandra Cifuentes	
3	18-07-26	EMBM	11:15	13:30	Sandra Cifuentes	52748391	3163070452	Origen: Cra 79 D # 56 D-07 Sur Destino: Calle 76 # 78 H-51 Sur	Sandra Cifuentes	
4	18-07-26	EMBM	13:45	15:30	Sandra Cifuentes	52748391	3163070452	Origen: Calle 57 bis # 81 H-51 Sur Destino: Calle 41 b # 78 c-17 Sur	Sandra Cifuentes	
5	18-07-26	EMBM	15:45	16:30	Sandra Cifuentes	52748391	3163070452	Origen: Calle 41 b # 78 c 17 Sur Destino: Calle 58 n # 79 b-06 Sur	Sandra Cifuentes	
6	18-07-26	EMBM	16:45	17:00	Sandra Cifuentes	52748391	3163070452	Origen: Calle 58 n # 79 b-06 Sur Destino: Cra 78 A # 43-1 Sur	Sandra Cifuentes	
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

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: Luis Amanda Jara TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: WD6 849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transportes sob 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PAI

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	20-07/26	PAI	7:00	8:30	Soledad Trujillo	55112584	3185806784	Origen: Hosp. Kennedy Destino: Calle 13 #98 D13	Soledad Trujillo	
2	20-07/26	PAI	8:45	9:15	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 13 #98 D13 Destino: Calle 72abs #10620	Soledad Trujillo	
3	20-07/26	pai	9:30	10:00	soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: calle 72abs #10620 Destino: Calle A # 72-69	Soledad Trujillo	
4	20-07/26	pai	10:15	10:30	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle A # 72-69 Destino: Cra 91 #5A-93	Soledad Trujillo	
5	20-07/26	pai	10:45	11:15	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Cra 91 #5A-73 Destino: Calle 5A # 68F11	Soledad Trujillo	
6	20-07/26	pai	12:30	12:45	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 5A # 68F11 Destino: Cra 68R # 2B59	Soledad Trujillo	
7	20-07/26	pai	13:15	13:45	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Cra 68R # 2B59 Destino: Calle 2A #69A-28	Soledad Trujillo	
8	20-07/26	Pai	14:15	14:45	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 2A #69A-28 Destino: Calle 2 # 68D-45	Soledad Trujillo	
9	20-07/26	Pai	15:00	15:15	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 2 #68D-45 Destino: Calle 3 Sur #69A-60	Soledad Trujillo	
10	20-07/26	Pai	15:30	15:45	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 3 Sur #69A-60 Destino: Cra 68-6 #39C-45ur	Soledad Trujillo	
11	20-07/26	pai	16:00	16:10	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Cra 68-6 #39C-45ur Destino: Calle 44 #92K 15Sur	Soledad Trujillo	
12	20-07/26	pai	16:20	16:30	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 44 #92K 15Sur Destino: Calle 44F #92A-01 Sur	Soledad Trujillo	
13	20-07/26	Pai	16:40	16:45	soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 44F #92A-01 Sur Destino: Cra 93 # 38-23 Sur	Soledad Trujillo	
14	20-07/26	pai	16:50	16:55	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Cra 93 # 38-23 Sur Destino: Calle 40 F #14-01 Sur	Soledad Trujillo	
15	20-07/26	pai	17:00	17:00	Soledad trujillo	55112584	3185806784	Origen: Calle 40 F #14-01 Sur Destino: Hosp Kennedy	Soledad Trujillo	
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

55

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: Luis Amando Jung TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

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	EMBH	7:00	8:00	Soraya Prieto	52827998	3114182962	Origen: U.S.S laureles. Destino: Cra 89 A calle 78 sur		
2	21-07/26	EMBH	9:00	10:00	Soraya Prieto	52827998	3114182962	Origen: Cra 89 A Calle 78 sur Destino: Cra 88 bis Calle 74 sur		
3	21-07/26	EMBH	12:00	12:30	Soraya Prieto	52827998	3114182962	Origen: Cra 88 bis calle 74 sur Destino: Calle 75 A Cra 88 sur		
4	21-07/26	EMBH	14:30	16:00	Soraya Prieto	52827998	3114182962	Origen: Calle 75 A Cra 88 sur Destino: Secret. de Salud.		
5	21-07/26	EMBH	16:15	17:00	Soraya Prieto	52827998	3114182962	Origen: Secret. de salud Destino: U.S.S. Olaya		
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:		

ELABORADO CONDUCTOR	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: Luis Armando Ortega TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ | CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WOD849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes 8626 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH.

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	EMBH.	7:00	8:00	Erika Arizaga	1087425838	3207495330	Origen: USS Laureles. Destino: Tv. 80D #65 F56 Sur		
2	2207/26	EMBH	9:00	9:30	Erika Arizaga	1087425838	3207495330	Origen: Tv 80D #65 F56 Sur Destino: Calle 66 b #87H-22 Sur		
3	22-07/26	EMBH.	10:30	11:00	Erika Arizaga	1087425838	3207495330	Origen: Calle 66b #87H-22 Sur Destino: Cra 88 A #68 b-42 Sur		
4	22-07/26	EMBH.	11:40	12:00	Erika. Arizaga	1087425838	3207495330	Origen: Cra 88 A #68 b-42 Sur Destino: Cra 91 C #32-01 Sur		
5	22-07/26	EMBH.	12:30	13:00	Erika Arizaga	1087425838	3207495330	Origen: Cra 91 C #32-02 Sur Destino: Cra 70 #5A-24		
6	22-07/26	EMBH.	13:15	14:00	Erika Arizaga	1087425838	3207495330	Origen: Cra 70 #5A 24 Destino: USS. Laureles.		
7	22-07/26	EMBH.	14:15	14:45	ANGIE ROMERO	1000942353	3159591788	Origen: USS Laureles. Destino: Calle 63 #97B-80 Sur		
8	22-07/26	EMBH	16:00	16:15	ANGIE ROMERO	1000942353	3159591788	Origen: Calle 63 #97B-80 Sur Destino: Kra 93 C #61-43 Sur		
9	22-07/26	EMBH	16:45	17:00	ANGIE ROMERO	1000942353	3159591788	Origen: Kra 93 C #61-43 Sur Destino: USS. Laureles.		
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

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

55

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: Luis Armando Luna TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6 849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes Sab 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

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	23-07/26	EMBH	7:00	8:00	Liliana Alvarez	1024468771	3046499622	Origen: Uss darte Destino: Calle 80 bis # 91-90 sur		
2	23-07/26	EMBH	10:00	10:30	Liliana Alvarez	1024468771	3046499622	Origen: Calle 80 bis # 91-90 sur Destino: Calle 81 A sur # 89-17 w		
3	23-07/26	EMBH	11:00	11:40	Liliana Alvarez	1024468771	3046499622	Origen: Calle 81 A sur # 89-17 w Destino: UPA PTE Aranda		
4	23-07/26	EMBH	12:30	13:00	Erika Arizaga	1087425838	3207459530	Origen: UPA PTE Aranda Destino: Calle 38 D # 82-56 sur		
5	23-07/26	EMBH	14:00	14:45	Erika Arizaga	1087425838	3207459530	Origen: Calle 38 D # 82-56 sur Destino: Calle 51 D # 78-j-71 sur		
6	23-07/26	EMBH	16:00	16:20	Erika Arizaga	1087425838	3207459530	Origen: Calle 51 D # 78-j-71 sur Destino: Cra 77 i bis # 65b-42 sur		
7	23-07/26	EMBH	16:40	16:50	Erika Arizaga	1087425838	3207459530	Origen: Cra 77 i bis # 65b-42 sur Destino: USS. Laureles.		
8	23-07/26	EMBH	16:50	17:00	Erika Arizaga	1087425838	3207459530	Origen: Uss laureles. Destino: Upa darte		
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

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: Luis Armando Lora TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WDG849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transportes sob 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH.

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	24-07/26	EMBH	7:00	8:00	Maria Cristina Ordoñez	52657042	3144819950	Origen: UPA Catalina Destino: Cra 93c # 61-43 Sur	Ma Cristina Ordoñez	
2	24-07/26	EMBH	9:30	10:00	Maria Cristina Ordoñez	52657042	3144819950	Origen: Cra 93c # 61-43 Sur Destino: Calle 68 # 89D-08 Sur	Ma. Cristina Ordoñez	
3	24-07/26	EMBH	11:00	11:20	Maria Cristina Ordoñez	52657042	3144819950	Origen: Calle 68 # 89D-08 Sur Destino: Cra 87 Bis # 59C-70 Sur	Ma. Cristina Ordoñez	
4	24-07/26	EMBH	12:00	12:30	Maria Cristina Ordoñez	52657042	3144819950	Origen: Cra 87 Bis # 59C-70 Sur Destino: UPA Laureles	Ma. Cristina Ordoñez	
5	24-07/26	EMBH	13:30	14:00	Erika Arizaga	1037425333	3207459530	Origen: UPA Laureles Destino: Calle 38B # 99F-21 Sur		
6	24-07/26	EMBH.	15:00	15:30	Erika Arizaga	1037425333	3207459530	Origen: Calle 38B # 99F-21 Sur Destino: Calle 41 Bis Sur # 81A-24		
7	24-07/26	EMBH	16:00	16:30	Erika Arizaga	1037425333	3207459530	Origen: Calle 41 Bis Sur # 81A-24 Destino: Cra 87 J # 58A-09 Sur		
8	24-07/26	EMBH	17:00	17:00	Erika Arizaga	1037425333	3207459530	Origen: Cra 87 J # 58A-09 Sur 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:		

ELABORADO CONDUCTOR

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: Luis Armando Lora TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WD6849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transportes Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

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	25-07/26	EMBH	7:00	8:30	Erika Figueroa	1012367047	3181606425	Origen: UPA. Laureles Destino: Cra 68 H # 43C-26 sur	ErikaF	
2	25-07/26	EMBH	10:30	11:00	Erika Figueroa	1012367047	3181606425	Origen: Cra 68 H # 43C-26 sur Destino: Calle 4 # 37b 21.	ErikaF	
3	25-07/26	EMBH	12:30	13:00	Erika Figueroa	1012367047	3181606425	Origen: Calle 4 # 37b 21 Destino: Cra 53c # 56-43	ErikaF	
4	25-07/26	EMBH	14:30	15:30	Erika figueroa	1012367047	3181606425	Origen: Cra 53c # 56-43 Destino: Cra 92 # 72-41 sur	ErikaF	
5	25-07/26	EMBH	16:40	17:00	Erika figueroa	1012367047	3181606425	Origen: Cra 92 # 72-41 sur Destino: Bosa centro.	ErikaF	
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:		

ELABORADO CONDUCTOR

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: Luis Armando Luna TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WDB 849 MODELO: 2014 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transportes sob 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBM.

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	27-07/26	EMBM	7:00	8:45	Jaqueline Rodriguez	23430613	3105892795	Origen: UPA. PT. TEJA-50		
								Destino: HOSP BOSA.		
2	27-07/26	EMBM	9:00	10:20	Andrea Triana	52929271	3106772396	Origen: HOSP - BOSA		
								Destino: Cra 86 calle 19 A.		
3	27-07/26	EMBM.	10:30	11:00	Andrea Triana	52929271	3106772396	Origen: Cra 86 calle 19 A		
								Destino: Calle 17 C # 134-70		
4	27-07/26	EMBM	11:30	12:00	Andrea Triana	52929271	3106772396	Origen: Calle 17 C # 134-70		
								Destino: Calle 23 G # 113-40		
5	27-07/26	EMBM	12:15	12:45	Andrea Triana	52929271	3106772396	Origen: Calle 23 G # 113-40		
								Destino: Calle 47 A # 81 C 66 sur		
6	27-07/26	EMBM	13:45	14:00	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: Calle 47 A # 81 C 66 sur	Yohana Bastidas	
								Destino: Cra 80 G # 43 sur		
7	27-07/26	EMBM.	14:45	15:00	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: Cra 80 G # 43 sur	Yohana Bastidas	
								Destino: Cra 79 C # 41 F sur		
8	27-07/26	EMBM	15:15	15:30	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: Cra 79 C # 41 F sur	Yohana Bastidas	
								Destino: Calle 45 # 78 i - 40 sur		
9	27-07/26	EMBM	15:45	16:00	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: Calle 45 # 78 i - 40 sur	Yohana Bastidas	
								Destino: Diag. 36 bis # 73-1-46 sur		
10	27-07/26	EMBM	16:15	16:20	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: Diag. 36 bis # 73-1-46 sur	Yohana Bastidas	
								Destino: IV. 78 i # 42-53 sur		
11	27-07/26	EMBM	16:30	16:45	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: IV. 78 i # 42-53 sur	Yohana Bastidas	
								Destino: Calle 51 D sur # 71 K 53		
12	27-07/26	EMBM	17:00	17:00	Johana Bastidas	1065775850	3103362026	Origen: Calle 51 D sur # 71 K 53	Yohana Bastidas	
								Destino:		
13								Origen:		
								Destino:		
14								Origen:		
								Destino:		
15								Origen:		
								Destino:		
16								Origen:		
								Destino:		
17								Origen:		
								Destino:		

ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES