GUW400 76

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

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: CONSORCIO Transporte 76 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: APOYO LOGISTICO

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	16/07/26	Laboratorio	7:00	9:00	Kelly Batista	52.726.160	3142143285	Origen: Parque Ind Destino: Galan		
2	16/07-26	Laboratorio	11:00	13:00	Margarita Pallas	1023965417	3209422336	Origen: P bonito Destino: galan		
3	16/07/26	Laboratorio	13:00	15:00	Paola O	52839828	3204798826	Origen: Galan Destino: Kennedy		
4	16/07/26	Farmacia 9	15:00	17:00	Diana Bayona	52759931	3133401976	Origen: Galan Destino: Fontibon		
5	16/07/26	Laboratorio	17:00	19:00	Mariana Rodriguez	1000457114	3012900	Origen: Kennedy Destino: Fontibon		
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:		

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

76

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: Daniel Guzman TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: _____ WAGON: ____ CARGA: _____ BUS: ____

PLACA: GOW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	17/07/26	Farmacia	7:00	9:00	Sandra Ch	1023870060	3204851536	Origen: Casa Destino: Paiven y	Sandra Ch	
2	17-07-26	Farmacia	9:00	11:00	Katherine S.	1012327628	3204806340	Origen: Kennedy Destino: Tintal	Katherine S.	
3	17-07-26	odontologia	11:00	13:00	Alyandra Ch	40242416	3224885095	Origen: Tintal Destino: Salon	Alyandra Ch	
4	17-07-26	Farmacia	13:00	14:00	JANETH Fonseca	35252164	3116770262	Origen: Salon Destino: Fontibon	JANETH F.	
5	17-07-26	Farmacia	14:00	16:00	Yenny Quiroga	1020653502	3206023505	Origen: Fontibon Destino: S Mental	Yenny Q.	
6	17-07-26	odontologia	16:00	19:00	Betty Cordoba	52270025	3168475235	Origen: Estacion Destino: Norte	Betty C.	
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:		

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

PLACA: GUW90 MODELO: 2022 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	Gestion Documental	7:00	9:00	Andrea Hernandez	53096949	3046609855	Origen: Cayuga 1 Destino: Villa Javier		
2	18-07-26	G Documental	9:00	12:00	Andrea Hernandez	53096949	3046609855	Origen: Villa Javier Destino: Porvenir		
3	18-07-26	G. Documental	12:00	13:00	Andrea Hernandez	53096949	3046609855	Origen: Porvenir Destino: Carbonell		
4	18-07-26	G. Documental	13:00	14:00	Andrea Hernandez	53096949	3046609855	Origen: Carbonell Destino: Pablo VI		
5	18-07-26	Almacen	14:00	19:00	Stephanie Jimenez	1057605523	3165923031	Origen: CSS Carmen Destino: Hacienda	Stephanie	
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:		

Daniel Guzman
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: Danicl Guzman TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte 2016 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	19-07-26	Farmacia	7:00	9:00	Ximena Salazar	52859845	3125160873	Origen: Kennedy Destino: POS	X Salazar	
2	19-07-26	Farmacia	9:00	11:00	Jaime Reyes	79753238	3114573511	Origen: POS Destino: Fontibon		
3	19-07-26	Farmacia	11:00	13:00	Felipe Moreno	1014607038	3008156534	Origen: Fontibon Destino: Engativa		
4	19-07-26	Farmacia	13:00	15:00	Nury Marin P	1032414626	3229173449	Origen: Engativa Destino: Suba		
5	19-07-26	Farmacia	15:00	17:00	Ana Sepulveda	52421872	3125516435	Origen: Suba Destino: Usaquen		
6	19-07-26	odontologia	17:00	19:00	Betty Cordoba	52.270.825	3168475235	Origen: Estacion Destino: Norte	Betty Cordoba.	
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:		

Danica Guzman
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: Daniel Guzman TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: GLW400 MODELO: 2016 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte 2016 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: APOYO LOGISTICO

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	Farmacia	7:00	10:00	[illegible]	52402517	3127064235	Origen: Simon Fci Destino: galan		
2	20-07-26	Farmacia	10:00	12:00	Francel Reis	1001985000	3138660246	Origen: galan Destino: Dos G	Francel Reis	
3	20-07-26	Farmacia	12:00	15:00	Mariana C	1033705264	3213340853	Origen: Hemeq Destino: Dos G	[illegible]	
4	20-07-26	Farmacia	15:00	19:00	JHAN ACOSTA	1030629203	3229036[illegible]	Origen: H Nemo Destino: Enlace	JHAN	
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:		

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

76

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

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte sur 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	21-07-26	Esterilizacion	7:00	9:00	Yesica ortiz	1000614739	3124221665	Origen: Dosq Destino: Kennedy	Yesica ortiz	
2	21-07-26	Farmacia	9:00	11:00	Katherine S.	1012322628	3204063140	Origen: Kennedy Destino: Dosq	Katherine S.	
3	21-07-26	Farmacia	11:00	13:00	Mery Bermudez	1012364373	3507477202	Origen: Kennedy Destino: Tintal	Mery B	
4	21-07-26	Farmacia	13:00	15:00	Yenny Quiroga	1056611502	3206250558	Origen: Tintal Destino: Fontibon	Yenny Q	
5	21-07-26	Esterilizacion	15:00	17:00	Kelly camargo	1076680014	3147666444	Origen: Fontibon Destino: Kennedy	Kelly camargo	
6	21-07-26	Farmacia	17:00	19:00	Elizabeth Diaz B	1064986092	3107955687	Origen: Kennedy Destino: Dosq	Elizabeth DB.	
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:		

Daniel Guzman 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: Daniel Gurmon TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: U7 Apoyo logistico transporte subv

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	22-07-26	Farmacia	7:00	9:00	Nany Main R	1032414626	3229173441	Origen: H Bosa Destino: H Kennedy		
2	22-07-26	Farmacia	9:00	11:00	Yolima Vargas	52072736	3159097098	Origen: H Kennedy Destino: H Galan		
3	22-07-26	Farmacia	11:00	13:00	Laura V. Rubio	1001044003	3184221203	Origen: H Galan Destino: H Bosa		
4	22-07-26	Farmacia	13:00	15:00	Gilma B	52883131	3234951954	Origen: H Bosa Destino: H Fontibon		
5	22-07-26	Farmacia	15:00	17:30	Katherine S	1012322628	3224963180	Origen: H Fontibon Destino: H Galan		
6	22-07-26	Laboratorio	17:30	19:00	Danna Monten	1007652099	3125379428	Origen: H Kennedy Destino: H Bosa		
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:		

Daniel Gurmon 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: Danim Guzman TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transporte 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: APOYO LOGISTICO

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	citologia	7:00	9:00	Ana Galvis	51946815	3232496072	Origen: Bosa Destino: Soacha		
2	23-07-26	citologia	9:00	12:00	Martha Vargas	52072736	3157092098	Origen: Bosa Destino: Olaya		
3	23-07-26	citologia	12:00	14:00	Paola [illegible]	52281774	/ /	Origen: Villa Javier Destino: Olaya		
4	23-07-26	citologia	14:00	16:00	Mª Isabel Anjo	52171336	3114941214	Origen: Carbone y Destino: Olaya		
5	23-07-26	citologia	16:0	19:00	[illegible]	52308537	3133936[illegible]	Origen: Pablo Destino: 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:		

Daniel Guzman		
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: Danian Guzman TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: GUW400 MODELO: 2010 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	Farmacia	7:00	10:00	Nayla Maria	1007[illegible]3206[illegible]		Origen: BOSQ Destino: Ental	Nayla M.	
2	24-07-26	Farmacia	10:00	14:00	Yenny [illegible]	1105[illegible]8205[illegible]		Origen: Ental Destino: Fontibon	[illegible]	
3	24-07-26	Farmacia	14:00	16:00	Andres [illegible]	52422812	3125UGH552	Origen: Fontibon Destino: Smental	[illegible]	
4	24-07-26	Farmacia	16:00	19:00	Nury Marin R	1032414626	3229173449	Origen: Kennedy Destino: Smental	[illegible]	
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:		

Danian Guzman

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

PLACA: GOW40a MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio transportes 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	Laboratorio	7:00	9:00	Mariana Cardenas	1073703264	3213390153	Origen: H Kennedy Destino: DOS G		
2	25-07-26	Laboratorio	9:00	11:00	Luis Valderrama	1033138320	3052503622	Origen: DOS G Destino: PAVEM		
3	25-07-26	Farmacia	11:00	12:00	Nery Bermudez	1012360373	3507377262	Origen: H Kennedy Destino: Tinfa		
4	25-07-26	Farmacia	12:00	13:00	Nayla Muñoz	1007345138	3206615094	Origen: Tinfa Destino: Fontibon		
5	25-07-26	Esterilizacion	13:00	14:00	Lorena Nova	1016020439	3203707203	Origen: Fontibon Destino: H Kennedy		
6	25-07-26	Farmacia	14:00	16:00	Angelica Garcia	52822031	3113647788	Origen: H Kennedy Destino: H Tinfa		
7	25-07-26	Farmacia	16:00	18:00	Ana Gabriela P	1000271532	3228242223	Origen: H Tinfa Destino: Cuca		
8	25-07-26	Farmacia	18:00	19:00	Jeison Cortes	80852295	3213505600	Origen: Cuca Destino: H Kennedy		
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:		

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

PLACA: GUW 400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transp VE 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	26-07-26	Farmacia	7:00	9:00	Cruz Pedraza	1049799084	3223505998	Origen: Bosa Destino: Kennedy		
2	26-07-26	Farmacia	9:00	12:00	Sandra Cano	1026700000	3209453536	Origen: Kennedy Destino: Tintal		
3	26-07-26	Farmacia	12:00	13:00	Ximena Salazar	52855885	3125160823	Origen: Tintal Destino: Fontibon		
4	26-07-26	Farmacia	13:00	17:00	Janeth Fonseca	35252149	3187702622	Origen: Fontibon Destino: Kennedy		
5	26-07-26	Farmacia	12:00	19:00	Fern. Palencia	3206263552	1105341502	Origen: Kennedy Destino: Suba Tv		
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:		

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

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Conscicio Exspolte 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	buzones	7:00	8:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Base Destino: parque	[illegible]	
2	27-07-26	buzones	8:00	10:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: parque Destino: Lijardale	[illegible]	
3	27-07-26	buzones	10:00	11:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Lijardale Destino: Cabaos	[illegible]	
4	27-07-26	buzones	11:00	13:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Cabaos Destino: Pablo V	[illegible]	
5	27-07-26	buzones	13:00	15:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Pablo V Destino: Estacion	[illegible]	
6	27-07-26	buzones	15:00	16:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Estacion Destino: Olaite	[illegible]	
7	27-07-26	buzones	16:00	18:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Olaite Destino: Delicias	[illegible]	
8	27-07-26	buzones	18:00	19:00	[illegible]	39646718	3118607583	Origen: Delicias Destino: Base	[illegible]	
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:		

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

PLACA: GOW900 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: consorcio transporte sub26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	Laboratorio	7:00	8:30	Noly G Buna	52856C0	3142V72	Origen: H Kennedy Destino: Porvenir		
2	28/07/26	citologia	8:30	10:10	Martha Mayo	52972336	315 7092988	Origen: Porvenir Destino: Olaya		
3	28/07/26	odontologia	10:10	12:25	Oleya Cardenas	53832641	3107872338	Origen: Porvenir Destino: H Bosa		
4	28/07/26	citologia	12:25	14:00	Paola Tuso	52281174	3146296088	Origen: Villa Maria Destino: Olaya		
5	28/07/26	odontologia	14:00	15:00	Yuseth D	1105053364	3196303853	Origen: Villa Maria Destino: H Bosa		
6	28/07/26	citologia	15:00	16:00	Milena Cortes	52761318	3106794798	Origen: Carbonell Destino: Olaya	Milena	
7	28/07/26	odontologia	16:00	17:00	Alma Sanaca	1024807211	3123063625	Origen: Carbonell Destino: H Bosa	Alma S	
8	28/07/26	Citologia	17:00	18:00	Juan David O	1211365	3144416114	Origen: Pablo VI Destino: Olaya		
9	28/07/26	citologia	18:00	19:00	Gloria Garcia	52305331	3133536004	Origen: Estacion Destino: Olaya		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Daniel Guzman
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

76

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

PLACA GOW400 MODELO: 2016 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: CONSORCIO transporte sub26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo logistico

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	citologia	7:00	9:00	[illegible]	51946905	3232466042	Origen:	H Roso	[illegible]	A
								Destino:	Olaya		
2	29/07/26	citologia	9:00	11:00	[illegible]	52072136	3157092698	Origen:	Fontibon	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
3	29/07/26	citologia	11:00	12:00	[illegible]	53066799	3057913942	Origen:	Villajaime	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
4	29/07/26	citologia	12:00	14:00	[illegible]	52761318	3106791698	Origen:	Carbonel	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
5	29/07/26	citologia	14:00	15:00	[illegible]	52113-9	3114941[illegible]	Origen:	Fabio VI	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
6	29/07/26	citologia	15:00	17:00	[illegible]	53[illegible]	312 466 33 2	Origen:	Estacion	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
7	29/07/26	citologia	17:00	18:00	[illegible]	52192883	3213379691	Origen:	Villa Vaio	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
8	29/07/26	citologia	18:00	19:00	[illegible]	1015397[illegible]	3223377[illegible]	Origen:	Fontibon	[illegible]	
								Destino:	Olaya		
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:			

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

PLACA: GUU 400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Subred DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: Apoyo Logistico

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	citologia	7:00	9:00	Sandra Una	52333986	3102187796	Origen: H Bosa Destino: Olaya		
2	30/07/26	odontologia	9:00	11:00	[illegible]	52130286	3123214292	Origen: Villa Sevie Destino: Bosa		
3	30/07/26	odontologia	11:00	13:00	[illegible]	1 [illegible]	3 [illegible]	Origen: Calbono Destino: Bosa		
4	30/07/26	odontologia	13:00	15:00	Claudia Paez	52374946	3203341083	Origen: Pablo Destino: Estacion		
5	30/07/26	odontologia	15:00	17:00	[illegible] Sanchez	1024507211	3123063625	Origen: Estacion Destino: Olaya		
6	30/07/26	citologia	17:00	19:00	Milena Cortes	52761318	3106792798	Origen: Camino Destino: Alli		
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:		

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

PLACA: GUW400 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: APOYO LOGISTICO

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	Farmacia	7:00.	10:00	Erika Pedraza	1049906611	3223603991	Origen: H Bosa Destino: H Kennedy		
2	31/07/26	Esterilizacion	10:00	12:00	Santiago Suarez Perez	1012325567	3058129475	Origen: H Kennedy Destino: H Bosa		
3	31/07/26	Laboratorio	12:00	14:00	Leidy Roa	1012390243	3245246914	Origen: H Bosa Destino: H Kennedy		
4	31/07/26	Farmacia	14:00	16:00	Irene [illegible]	52976[illegible]	3202[illegible]	Origen: H Kennedy Destino: Galan		
5	31/07/26	Farmacia	16:00	17:00	Jaime Reyes	79753238	3114573511	Origen: Galan Destino: H Kennedy		
6	31/07/26	Laboratorio	17:00	19:00	Leidy Roa	1012390243	3245246914	Origen: H Kennedy Destino: Tintal		
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:		

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