7A

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:	●	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD 7.A7.

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	01.08.26.	PHD Kennedy.	7:00	14:30	Khaled M.	1000021097	3108513746	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.		
2	01:08:26.	PHD Fontibón	16:20	17:10	Khaled M.	1000021097	3108513746	Origen: Boston. Destino: Hospital Bosa.		
3	01:08:26	PHD Bosa.	17:50	19:00	Khaled M.	1000021097	3108513746	Origen: Hospital Bosa Destino: Hospital Kennedy		
4								Origen: Destino:		
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:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19.394699

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

7A

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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A7.

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	03.08.26	PHD Kennedy	7:00	17:20	Cecilia Parra	52102543	3108894421	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra. 80 i # 71.A.27.	Cecilia	
2	03.08.26	PHD Bosa.	18:10	19:00.	Cecilia Parra	52102543	3108894421	Origen: Cra. 80 i # 71.A.27. Destino: Hospital Kennedy	Cecilia	
3								Origen: Destino:		
4								Origen: Destino:		
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:		

German Perilla Reina ELABORADO CONDUCTOR 19.394699.	Sebastian Gil Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

7A

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: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A7.

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	04:08:26.	PHD Kennedy.	7:00	10:30	Nayerlis Cels	1031150737	3014291636	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cll 54 F Sur # 93 C 42	Nayerlis Cels	
2	04:08:26.	PHD. Bosa.	13:20	14:40.	Nayerlis Cels	1031150737	3014291636	Origen: Cll 54 F Sur # 93 C 42 Destino: Cra 78 I # 6-50.	Nayerlis Cels	
3	04:08:26.	PHD. Techo	15:50	16:30	Nayerlis Cels	1031150737	3014291636	Origen: Cra 78 I # 6-50. Destino: Hospital Kennedy.	Nayerlis Cels	
4	04:08:26.	PHD Kennedy.	17:20	17:50	Nayerlis Cels	1031150737	3014291636	Origen: Hospital Kennedy. Destino: Cra A 97 # 6-50.	Nayerlis Cels	
5	04:08:26.	PHD Techo.	18:05	19:00	Nayerlis Cels	1031150737	3014291636	Origen: Cra 78 I # 6-50. Destino: Hospital Kennedy	Nayerlis Cels	
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:		

German Perilla Reina 19.394699.	Sebastian Gil	
ELABORADO CONDUCTOR	Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte SUB.26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A7.

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	05:08:26.	PHD. Kennedy	7:00	7:50.	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.		
2	05:08:26.	PHD Fontibón	8:10	8:55.	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Boston. Destino: Hospital. Kennedy		
3	05:08:26.	PHD Kennedy	9:20	9:40.	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Hospital. Kennedy Destino: Cra. 87. C# 40. 26.		
4	05:08:26.	PHD Tiobonito	10:30	11:05.	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 87. C# 40. 26. Destino: Cra. 98 A # 42. F. 17.		
5	05:08:26.	PHD. Sindalito.	11:40	12:20	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 98 A # 42. F. 17. Destino: Cra. 87 # 79. D. 45.		
6	05:08:26.	PHD. San Bernardino	12:25	12:50	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 87 # 79. D. 45. Destino: Calle 62. Sur # 79. B 27.		
7	05:08:26.	PHD. Bosq. Centro.	13:10	13:55.	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Calle 62. Sur # 79. B. 27. Destino: Cra. 69. k # 57. b. 59.		
8	05:08:26.	PHD. Villa del Río.	14:30	15:10.	Sebastian Rive	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 69. k. # 57. b. 59. Destino: Hospital. Kennedy		
9	05:08:26.	PHD Kennedy	15:49.	16:30.	Yeraldin Cely	1031150378	3014241636	Origen: Hospital. Kennedy Destino: Boston.	Yeraldin Cely	
10	05:08:26.	PHD Fontibón	16:55.	17:10.	Yeraldin Cely	1031150378	3014241636	Origen: Boston. Destino: Hospital. Fontibón	Yeraldin Cely	
11	05:08:26.	PHD Fontibón.	17:20	17:50.	Yeraldin Cely	1031150378	3014241636	Origen: Hospital. Fontibón. Destino: Boston.	Yeraldin Cely	
12	05:08:26.	PHD Fontibón	18:05	18:20.	Yeraldin Cely	1031150378	3014241636	Origen: Boston Destino: Hospital. Bosq	Yeraldin Cely	
13	05:08:26	PHD. Bosq.	18:35	18:40	Yeraldin Cely	1031150378	3014241636	Origen: Hospital. Bosq Destino: Boston.	Yeraldin Cely	
14	05:08:26.	PHD Fontibón	18:50	19:00	Yeraldin Cely	1031150378	3014241636	Origen: Boston. Destino: Hospital. Kennedy.	Yeraldin Cely	
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla. Reina.
ELABORADO CONDUCTOR 19394699.

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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: German Perilla Reino TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 28 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A.7.

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	06:08:26	PHD Kennedy	7:00.	9:50	Dependerels	1031150137	3011296836	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.	Dependerels	
2	06:08:26.	PHD Fontibón.	10:40	12:30	Dependerels	1031150137	3011296836	Origen: Boston Destino: Hospital Kennedy	Dependerels	
3	06:08:26.	PHD Kennedy	13:55	14:25	Dependerels	1031150137	3011296836	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.	Dependerels	
4	06:08:26.	PHD Fontibón	15:20	16:28	Dependerels	1031150137	3011296836	Origen: Boston. Destino: Cra. 86 B # 53-98.	Dependerels	
5	06:08:26.	PHD Chicalo.	17:10	17:50.	Dependerels	1031150137	3011296836	Origen: Cra. 86 B # 53-98. Destino: Hospital Bosa.	Dependerels	
6	06:08:26.	PHD Bosa.	18:05	19:00.	Dependerels	1031150137	3011296836	Origen: Hospital Bosa. Destino: Hospital Kennedy	Dependerels.	
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:		

German Perilla Reino. 19.394699
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

7A

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:	6	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	07:08:26	PHD Kennedy	7:00	9:50	Cecilia Martinez	52102563	3109354492	Origen: Hospital Kennedy Destino: Hospital Bosa		
2	07:08:26	PHD. Bosa.	00:40	12:20	Cecilia Martinez	52102563	3109354492	Origen: Hospital Bosa. Destino: Hospital Kennedy		
3	07:08:26	PHD Kennedy.	14:45	16:36	Cecilia Martinez	52102563	3109354492	Origen: Hospital Kennedy Destino: Diag. 91 sur 30150		
4	07:08:26	PHD. Bosa.	17:20	17:50	Cecilia Martinez	52102563	3109354492	Origen: Diag. 91 sur 30150 Destino: Cra 104 A # 57-A-28		
5	07:08:26.	PHD. Bosa.	18:10.	19:00	Cecilia Martinez	52102563	3109354492	Origen: Cra. 104. A # 57-A-28 Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina 19.394699
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte 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	08:08:26	PHD. Kennedy	7:00	13:20	Khalet M.	1000021003	3192711401	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cl 42 a # 89-807.		
2	08:08:26	PHD Tintalito	14:30	16:25	Khalet M.	1000021003	3192711401	Origen: Cl. 42 a # 89-807. Destino: Hospital Bosa.		
3	08:08:26	PHD Bosa.	17:10	17:50	Khalet M.	1000021003	3192711401	Origen: Hospital Bosa. Destino: Cra. 32 a # 9-A-16.		
4	08:08:26	PHD. Ciudad Montes.	18:05	19:00	Khalet M.	1000021003	3192711401	Origen: Cra. 32 a # 9-A-16. Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina ELABORADO CONDUCTOR 19394699.	Sebastian Gil Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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:	6	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: ___ DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: 7-A-7.

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	09:08:26.	PHD Kennedy	7:00	9:10	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cv calle. 3 # 69-11.		
2	09:08:26.	PHD la igualdad	9:50	10:25	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Cv. calle. 3 # 69. 11. Destino: C 19. 68. D. bis # 2-42.		
3	09:08:26.	PHD la igualdad	10:55	11:30	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 68. D. bis # 2. 42. Destino: C 19. 86 # 34. A. 15.		
4	09:08:26.	PHD Britalia	11:49.	12:20	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 86 # 34. A. 15. Destino: C 19. 98 # 42. F. 17.		
5	09:08:26.	PHD Kennedy	12:48.	13:15	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 98 # 42. F. 17. Destino: C 19. 90. A # 46-51. S.		
6	09:08:26.	PHD Las Margaritas	13:36.	13:58.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 90. A # 46-51. S. Destino: C 19. 87. J # 79-02. S.		
7	09:08:26.	PHD Bosa,	14:25	14:39.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 87. J bis # 79. 02. S. Destino: C 19. 84 # 56. B. 10.		
8	09:08:26.	PHD. Bosa,	15:10.	15:43.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 84. A # 56. B. 105. Destino: C 11 C 62. SUR # 79. B. 27		
9	09:08:26.	PHD. Bosa.	16:20	16:52.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 11 C 62 SUR # 79. B. 27 Destino: C 11 C. 49. SUR # 80. D. 69		
10	09:08:26.	PHD Britalia.	17:15.	17:50	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 11 C. 49 SUR # 80. D. 69 Destino: C 19 77 D # 45. A. 50.		
11	09:08:26.	PHD. yaQuelin.	18:05	19:00	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: C 19. 77. D # 45. A. 50. Destino: Hospital Kennedy		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina.
ELABORADO CONDUCTOR 1939469.

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

7A

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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WHQ 881 MODELO: 2025 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	10:08:26	PHD. Kennedy	7:00	10:30	Sebastian Rivera	3053664331	1000596330	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cll Cll 3 # 69-11.		
2	10:08:26.	PHD La Felicidad	11:50	12:25.	Sebastian Rivera	3053664331	1000596330	Origen: Cll Cll 3 # 69-11. Destino: Cra 87 # 40-26.		
3	10:08:26.	PHD. Ptio bonito.	14:20	16:36.	Sebastian Rivera	3053664331	1000596330	Origen: Cra 87 # 40. 26. Destino: Cra. 98. A # 42 F. 17.		
4	10:08:26.	PHD Tindalito.	17:21.	17:50	Sebastian Rivera	3053664331	1000596330	Origen: Cra. 98 A # 42 F. 17. Destino: Cll 62 # 79. 86.		
5	10:08:26.	PHD. Bosq.	18:10.	19:00	Sebastian Rivera	3053664331	1000596330	Origen: Cll 62 # 79. 86. Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina. 19394699.
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

XA

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:	•	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina · TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 · MODELO: ____ NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHd. 7.A.7.

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	11:08:26	PHd Kennedy	7:00	9:50	Nogales	1031150837	3011291636	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.	Nogales	
2	11:08:26	PHd Fontibón	11:20	12:36	Nogales	1031150837	3011291636	Origen: Boston Destino: Hospital. Kennedy	Nogales.	
3	11:08:26	PHd. Kennedy.	14:21.	15:28	Cecilia Martinez	52102593	3108994424	Origen: Hospital. Kennedy. Destino: Hospital. Bosa.	Cecilia	
4	11:08:26	PHd. Bosa.	16:36.	17:21.	Cecilia Martinez	52102593	3108994424	Origen: Hospital. Bosa. Destino: Boston	Cecilia	
5	11:08:26	PHd Fontibón	18:10	19:00.	Cecilia Martinez	52102593	3108994424	Origen: Boston. Destino: Hospital Kennedy	Cecilia	
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:		

German Perilla Reina. 19.394.699.	Sebastian Gil	
ELABORADO CONDUCTOR	Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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:	[redacted]	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina · TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	12:08:26.	PHD Kennedy	7:00	9:50	[redacted]	1031150137	3014241636	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.	[redacted]	
2	12:08:26.	PHD Fontibón	11:20	13:39	[redacted]	1031150137	3014241636	Origen: Boston. Destino: Hospital Kennedy	[redacted]	
3	12:08:26.	PHD Kennedy	15:50	16:25	[redacted]	1031150137	3014241636	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.	[redacted]	
4	12:08:26.	PHD Fontibón	17:10	17:50	[redacted]	1031150137	3014241636	Origen: Boston. Destino: Hospital Bosa.	[redacted]	
5	12:08:26.	PHD Bosa	18:10.	19:00	[redacted]	1031150137	3014241636	Origen: Hospital Bosa. Destino: Hospital Kennedy	[redacted]	
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:		

German Perilla Reina. 1994699
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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:	●	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WLQ881. MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26. DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHd. 7.17-7

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	13:08:26.	PHd. Kennedy	7:00	8:50	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra. 77Q # 45.A.50.		
2	13:08:26.	PHd. Yaquelin.	9:40	10:30	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: Cra. 77Q. # 45.A.50. Destino: Clle 54 bis # 87.b.65		
3	13:08:26.	PHd Chicala.	11:20	11:55.	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: Clle. 54 bis # 87.b.65. Destino: Cra. 78 i #. 38-09.		
4	13:08:26.	PHd. Kennedy Central.	12:25.	12:59.	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: Cra. 78. i # 39-09. Destino: Cra. 78.b. # 35 c 11.		
5	13:08:26.	PHd. Kennedy Central.	13:10	13:25.	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: Cra. 78. b # 35 c. 11. Destino: av clle 3 # 69. 11.		
6	13:08:26.	PHd la. Igualdad	13:51.	14:15.	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: av clle. 3 # 69. 11. Destino: Clle. 37E # 68 F 80.		
7	13:08:26.	PHd alquería.	14:39.	14:58.	Jessica Numpaque	1016052231	3045443014	Origen: Clle. 37. E # 68. F. 80. Destino: Hospital Kennedy		
8	13:08:26.	PHd. Kennedy	15:09	15:28.	Sebastian Rivera	1000596339	3053664331	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra 77 W # 50-50.		
9	13:08:26.	PHd Yaquelin.	15:48.	16:20	Sebastian Rivera	1000596339	3053664331	Origen: Cra. 77. W # 50. 50. Destino: Hospital Kennedy		
10	13:08:26.	PHd Kennedy	16:50	17:05	Karem Peña	1014240776	3107943825	Origen: Hospital Kennedy. Destino: av clle. 3 # 69. 11	Karem P	
11	13:08:26.	PHd la Igualdad.	17:20	17 38.	Karem Peña	1014240776	3107943825	Origen: av clle. 3 # 69. 11 Destino: Clle. 16. i bis # 106-11.	Karem P	
12	13:08:26.	PHd. Fontibón	17:57.	18:20	Karem Peña	1014240776	3107943825	Origen: Clle. 16. i. bis # 106-11. Destino: Bosloq.	Karem P	
13	13:08:26.	PHd Fontibón	18:40	19:00	Karem Peña	1014240776	3107943825	Origen: Bosloq. Destino: Hospital Kennedy	Karem P	
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina 19.394699.
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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:	●	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD.

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	14:08:26	PHD Kennedy	7:00	9:20	Catalina Salgado	1.000254969	3058715568	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra 53 d # 5 b 44		
2	14:08:26	PHD Floranda	10:31	10:55	Catalina Salgado	1.000254969	3058715568	Origen: Cra. 53 d # 5 b 44 Destino: Calle 54 Bis sur # 87 b 65		
3	14:08:26	PHD Chicala	12:20	12:50	Catalina Salgado	1.000254969	3058715568	Origen: Calle 54 Bis sur # 87 b 65 Destino: Hospital Kennedy		
4	14:08:26	PHD Kennedy	13:10	13:45	[illegible]	1031150137	3142161636	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra. 123 # 14 B 70		
5	14:08:26	PHD FonTibón	14:21	14:48	[illegible]	1031150137	3142161636	Origen: Cra. 123 # 14 B 70 Destino: Hospital Kennedy		
6	14:08:26	PHD Kennedy	15:36	16:30	Catalina Salgado	1000254969	3058715568	Origen: Hospital Kennedy Destino: Hospital FonTibón		
7	14:08:26	PHD FonTibón	17:10	17:51	Catalina Salgado	1000254969	3058715568	Origen: Hospital FonTibón Destino: Bostón		
8	14:08:26	PHD FonTibón	18:15	19:00	Catalina Salgado	1000254969	3058715568	Origen: Bostón Destino: Hospital 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:		

German Perilla Reina. 19.394.699
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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:		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Trans Porte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A7.

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	15:08:26.	PHD Kennedy.	7:00	17:50	Heidy Perdomo	1069[illegible]	3[illegible]	Origen: Hospital Kennedy Destino: Calle 72 c sur # 80 H 03	[illegible]	
2	15:08:26.	PHD. Bosa.	18:10.	19:00.	Heidy Perdomo	1069[illegible]	3[illegible]	Origen: Calle 72 c sur # 80 H 03 Destino: Hospital Kennedy	[illegible]	
3								Origen: Destino:		
4								Origen: Destino:		
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:		

German Perilla Reina. 19394699.
ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

7A

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:	9	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD - 7.A.7.

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	16:08:26.	PHD Kennedy	7:00	10:30	Hedy Pedroza	1069735501	3142926826	Origen: Hospital Kennedy Destino: Calle 55 Bis # 71 b 38		
2	16:08:26.	PHD Olaya	12:20	14:25	Hedy Pedroza	1069735501	3142926826	Origen: Calle 55 Bis # 71 b 38. Destino: Cra 77 # 65 a 18.		
3	16:08:26.	PHD Bosa Estación	16:22.	17:10	Hedy Pedroza	1069735501	3142926826	Origen: Cra. 77 # 65 a 18. Destino: Hospital Kennedy		
4	16:08:26.	PHD Kennedy	17:50	18:20	Sebastian Gil	1002[illegible]40	3143149900	Origen: Hospital Kennedy Destino: Bosón.		
5	16:08:26.	PHD Fontibón	18:40	19:00	Sebastian Gil	1002[illegible]498	3143149900	Origen: Bosón. Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 79.394.699.

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

7A

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: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sob 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	17:08:26.	PHD Kennedy.	7:00	9:30	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cll 62 C # 8-N. 52.		
2	17:08:26.	PHD Bosa.	10:10.	10:50	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cll 62 C # 8. N. 52. Destino: Cra. 88 C # 67-39.		
3	17:08:26.	PHD. Bosa.	11:20	12:15.	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra. 88 C # 67. 39. Destino: Cll 83 Sur # 91-48.		
4	17:08:26.	PHD. Bosa.	12:55	13:30	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cll 83 Sur # 91. - 48. Destino: Cll 80. bis # 91. 48.		
5	17:08:26.	PHD. Bosa.	14:10	14:45.	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cll 80. bis # 91. 48. Destino: Cra. 81. H # 65. D. 19. S		
6	17:08:26.	PHD. Bosa Santa Isabel	15:25	16:20	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra. 81. H # 65. D. 19. S. Destino: Cra. 79. # 71-D. 03.		
7	17:08:26.	PHD Bosa Naranjos.	17:10	17:50	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra. 79. # 71. D. 03. Destino: Cra. 32 G # 9-A 16.		
8	17:08:26.	PHD Santa Matilde	18:15.	19:00.	Khaliet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra. 32 G # 9-A 16. Destino: Hospital 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:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19.394699.

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

74

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: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WQ.881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	18:08:26	PHD Kennedy	7:00	10:20	Khalet M.	1000021008	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.		
2	18:08:26	PHD Fontibón	11:40	13:50	Khalet M.	1000021008	3108513344	Origen: Boston. Destino: Hospital Kennedy		
3	18:08:26	PHD Kennedy	15:25	16:28	Khalet M.	1000021008	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.		
4	18:08:26	PHD Fontibón	17:20	17:50	Khalet M.	1000021008	3108513344	Origen: Boston. Destino: Cra 78R #6-05.		
5	18:08:26	PHD. Techo.	18:10	19:00	Khalet M.	1000021008	3108513344	Origen: Cra. 78R #6-05. Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina 19.394.699
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:	●	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WQR 881 MODELO 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD-7-A-7.

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	19:08:26	PHD-Kennedy	7:00	8:30	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra 87 130 sur		
2	19:08:26	PHD Fontibón	9:15	9:55	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Boston. Destino: Hospital Kennedy		
3	19.08.26	PHD Kennedy	10:20	10:46	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra 87 b # 56 F 39.		
4	19:08:26	PHD Bosa	11:25	11:49	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra 87 b # 56 F 39. Destino: Calle 80 bis sur # 91-48.		
5	19:08:26	PHD Bosa	12:28	12:53	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Calle 80 bis sur # 91-48. Destino: Cra 71 d bis # 31-28.		
6	19:08:26	PHD Bosa	13:29	13:59	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra 92 a # 91-70. Destino: Cra 57 a # 2-C 24.		
7	19:08:26	PHD Colgan	14:27	14:53	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra 57 a # 2-C 24. Destino: Cra 71 d bis # 31-47.		
8	19:08:26	PHD Kennedy	15:15	15:58	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra 71 d bis # 31-47 Destino: Hospital Bosa		
9	19:08:26	PHD Bosa	16:20	16:56	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Bosa Destino: Boston.		
10	19:08:26	PHD Fontibón	17:28	17:52	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Boston. Destino: Cra 53 F # 2 B 80		
11	19:08:26	PHD Colgan	18:10	19:00	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra 53 F # 2 B 80 Destino: Hospital Kennedy		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina 19394699

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sob 28 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A7.

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	21:08:26	PHD Kennedy	7:00	8:30	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Hospital Kennedy Destino: Calle 81 sur # 98 b 46.		
2	21:08:26	PHD Bosa	9:20	9:50	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Calle 81 sur # 98 b 46. Destino: Cra. 77 i # 70 A 63.		
3	21:08:26	PHD Bosa	10:25	10:55	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 77 i # 70 A 63. Destino: Cra. 77 H # 65A sur 18		
4	21:08:26	PHD Bosa	11:15	11:49	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 77 H # 65A sur 18. Destino: Cra. 77 W # 50.50.		
5	21:08:26	PHD Socorro	12:21	12:39	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Cra. 77 W # 50.50 Destino: Calle 55 b bis # 71-38.		
6	21:08:26	PHD Olarte	13:20	13:59	Sebastian Rivera	1000596330	3053664331	Origen: Calle 55 b bis # 71-38. Destino: Hospital Kennedy		
7	21:08:26	PHD Kennedy	14:10	14:48	Karem Peña	1014290776	3107943025	Origen: Hospital Kennedy. Destino: Av. Calle 3 # 69-11.	Karem P	
8	21:08:26	PHD la Igualdad	15:20	15:47	Karem Peña	1014290776	3107943025	Origen: Av. Calle 3 # 69-11. Destino: Cra. 86 # 34 A 15.	Karem P	
9	21:08:26	PHD Tibabonita	16:15	16:38	Karem Peña	1014290776	3107943025	Origen: Cra. 86 # 34 A 15. Destino: Calle 47 A # 82-18.	Karem P	
10	21:08:26	PHD Britalia	17:20	17:52	Karem Peña	1014290776	3107943025	Origen: Calle 47 A # 82-18. Destino: Calle 41 sur # 84-15.	Karem P	
11	21:08:26	PHD Campoo	18:05	19:00	Karem Peña	1014290776	3107943025	Origen: Calle 41 sur # 84-15. Destino: Hospital Kennedy	Karem P	
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19.394699.

Sebastian Rivera
Vo.Bo. Y APROBACIÓN LIDER 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: German Peñilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: ____ NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHd. 7.A.7.

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	22:08:26	PHd Kennedy.	7:00	11:30	Khaluet M.	1000021023	3108313349	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra. 88.b #.51.-38		
2	22:08:26.	PHd. Bosa Brasil	12:50	14:10	Khaluet M.	1000021023	3108313349	Origen: Cra. 88.b #.51.-38 Destino: Hospital Kennedy		
3	22:08:26.	PHd Kennedy	14:45	16:20	Cecilia Martinez	52102563	3108844424	Origen: Hospital Kennedy Destino: Hospital Bosa	Cecilia	
4	22:08:26.	PHd. Bosa.	17:10	17:28	Cecilia Martinez	52102563	3108844424	Origen: Hospital Bosa Destino: Bosion.	Cecilia	
5	22:08:26.	PHd. Fontibón	18:20	19:00	Cecilia Martinez	52102563	3108844424	Origen: Bosion. Destino: Hospital Kennedy	Cecilia	
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:		

German Peñilla Reina 19.394.699.
ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LIDER 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:	B
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A.7.

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	23:08:26	PHD Kennedy	7:00	9:20	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004832	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cll 41 sur # 81 d. 29.		
2	23:08:26	PHD amparo	10:30	10:55	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cll 41 sur # 81 d. 29 Destino: Cll 40 b bis # 83-08.		
3	23:08:26	PHD amparo	11:25	12:20	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cll 40 b bis # 83-08. Destino: Cra. 81 F # 34 A-58.		
4	23:08:26	PHD Maria Paz	12:50	13:10	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cra. 81 F # 34 A-58. Destino: Boston.		
5	23:08:26	PHD Fontibón	13:48	14:20	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Boston. Destino: Cra. 86 # 34 A 15 S.		
6	23:08:26	PHD Ptio bonito	14:51	15:15	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cra. 86 # 34 A 15 S. Destino: Cra. 98 A # 42 F 17.		
7	23:08:26	PHD Sindalito	15:52	16:16	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cra. 98 A # 42 F 17. Destino: Cra. 84 A # 56 b 10.		
8	23:08:26	PHD Chicala	17:10	17:35	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cra. 84 A # 56 b 10. Destino: Cle. 51 bis # 75-38.		
9	23:08:26	PHD villa del Rio	18:20	19:00	Sebastian Rivera	1000516330	305-3004831	Origen: Cle. 51 bis # 75-38. Destino: Hospital Kennedy		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina.
ELABORADO CONDUCTOR 19.394.699

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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PS.J: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7. A 7.

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	24:08:26	PHD Kennedy	7:00	8:50	Sebastian Rive	1000586	305366	Origen: Hospital Kennedy Destino: Calle 57 BN # 80 b 22.		
2	24:08:26	PHD. Britalia,	9: 25	10:30	Sebastian Rivera	1000586	305366	Origen: Calle 57 BN # 80 b 22. Destino: Cra. 84 A # 56 B 10.		
3	24:08:26	PHD. Bosa,	11: 45	12:22	Sebastian Rive	1000586	305366	Origen: Cra. 84 A # 56 B 10. Destino: Calle 81 b # 98 b 46.		
4	24:08:26	PHD. Bosa,	13:49	14:20	Sebastian Rive	1000586	305366	Origen: Calle 81 b bis # 98 b 46. Destino: Cra. 77 W # 50-50.		
5	24:08:26	PHD catalina	14:39	14:50	Sebastian Rivera	1000586	305366	Origen: Cra. 77 W # 50-50. Destino: Cra. 77 Q # 45 A 50		
6	24:08:26	PHD catalina,	15:20	15:48	Sebastian Rivera	1000586	305366	Origen: Cra. 77 Q # 45 A 50. Destino: Hospital Kennedy		
7	24:08:26	PHD Kennedy,	15:59	16:20	Karem Peña	1014240	310744	Origen: Hospital Kennedy Destino: Calle 41 sur # 81 d 29	Karem P	
8	24:08:26	PHD amparo	16:48	16:58	Karem Peña	1014240	310744	Origen: Calle 41 sur # 81 d 29 Destino: Calle 41 sur # 84 15.	Karem P	
9	24:08:26	PHD amparo.	17:10	17:38	Karem Peña	1014240	310744	Origen: Calle 41 sur # 84 - 15. Destino: Calle 80 bis # 83-08.	Karem P	
10	24:08:26	PHD amparo.	17:57	18:10	Karem Peña	1014240	310744	Origen: Calle 80 bis # 83-08. Destino: Cra. 86 # 34 A 15.	Karem P	
11	24:08:26	PHD Ptobonito	18:25	18:48	Karem Peña	1014240	310744	Origen: Cra. 86 # 34 A 15. Destino: Cra. 98 A # 42 F 17.	Karem P	
12	24:08:26	PHD la Riviera,	1857	19:00	Karem Peña	1014240	310744	Origen: Cra. 98 A # 42 F 17. Destino: Hospital Kennedy	Karem P	
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 1.394699.

Vo.Bo. 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:		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD - 7-A7-

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	25:08:26.	PHD Kennedy	7:00	9:50	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra. 88 b # 51-38		
2	25:08:26.	PHD. Bosa,	10:40	11:53.	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra. 88 b # 51-38. Destino: Cle. 57 b # 80 b 225.		
3	25:08:26.	PHD class Kennedy	12:20	13:53.	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cle 57 b # 80 b 225 Destino: Cra 77. H # 65. J 66.		
4	25:08:26.	PHD. Bosa,	14:10.	14:45.	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cra. 77. H # 65 J. 66. Destino: Cle 73. F sur # 84 d 17		
5	25:08:26.	PHD. Bosa,	15:15	15:48.	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cle. 73. F sur # 84 d 17. Destino: Hospital Bosa,		
6	25:08:26.	PHD. Bosa,	16:30	17:42.	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital. Bosa Destino: Cle. 80 bis sur # 91 48.		
7	25:08:26.	PHD. Bosa,	18:10.	19:00	Kualet M.	1000021093	3108513344	Origen: Cle. 80 bis sur # 91 48. Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla, Reina. 19.394699.
ELABORADO CONDUCTOR

Vo.Bo. Y APROBACIÓN LIDER 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:	8	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	09/04/2025	
		Código:	14-07-FO-0035	

CONDUCTOR: German Perilla Reina. TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ881 MODELO: ____ NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHd. 7-A-7.

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	26:08:26.	PHd. Kennedy.	7:00	9:53.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664337	Origen: Hospital Kennedy Destino: Clle. 41. sur # 81. d 29		
2	26:08:26.	PHd. amparo.	10:40	11:39.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664337	Origen: Clle. 41. sur # 81 d. 29. Destino: Cra. 86. # 34. A. 15.		
3	26:08:26.	PHd Ptobonito.	12:10	13:30	Sebastian Rivera	1000596330	3053664337	Origen: Cra. 86 # 34. A. 15. Destino: Cra. 98. A # 42. F. 17.		
4	26:08:26.	PHd. Lariviera,	14:43	15:22	Sebastian Rivera	1000596330	3053664337	Origen: Cra. 98. A # 42. F. 17. Destino: Clle. 85. A sur # 77615.		
5	26:08:26.	PHd. Bosa,	16:36	16:50	Sebastian Rivera	1000596330	3053664337	Origen: Clle. 85. A sur # 7715. 15. Destino: Cra. 84. A. # 56 B 10.		
6	26:08:26.	PHd. Bosa,	17:10	17.53.	Sebastian Rivera	1000596330	3053664337	Origen: Cra. 84. A. # 56 B 10. Destino: Hospital Kennedy		
7	26:08:26.	PHd. Kennedy	18:15	18:35	Catalina Salgado	1000254961	3058715568	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.		
8	26:08:26	PHd. Fontibón	18:55	19:00.	Catalina Salgado	1000254961	3058715568	Origen: Boston. Destino: Hospital 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:		

German Perilla. Reina.
ELABORADO CONDUCTOR 19.394699.

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:	9
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WLQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD · 7 · A · 7 ·

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	27:08:26	PHD Kennedy	7:00	9:10	Sebastian Rivera	1000596330	3053504334	Origen: Hospital Kennedy Destino: cra. 86. # 34-A-15.		
2	27:08:26	PHD Ptobonito	9:55	10:15	Sebastian Rivera	1000596330	3053504334	Origen: cra. 86 # 34-A-15. Destino: cra 98. A. # 42. F. 17.		
3	27:08:26	PHD La Riviera	10:36	10:55	Sebastian Rivera	1000596330	3053504334	Origen: cra. 98. A. # 42. F. 17. Destino: cra. 84. A # 56. B 10		
4	27:08:26	PHD Bosa	11:15	11:36	Sebastian Rivera	1000596330	3053504334	Origen: cra. 84. A # 56. B 10. Destino: cra. 77. M # 50-50.		
5	27:08:26	PHD Catalina	12:20	12:53	Sebastian Rivera	1000596330	3053504334	Origen: cra. 77. M # 50-50. Destino: cra. 77 Q # 45. A 50		
6	27:08:26	PHD Catalina	13:20	13:45	Sebastian Rivera	1000596330	3053504334	Origen: cra. 77. Q. # 45. A 50 Destino: Hospital Kennedy		
7	27:08:26	PHD Kennedy	14:31	14:55	Karem Peña	1014290776	3107943825	Origen: Hospital Kennedy Destino: clle 41. sur # 81. D. 29.	Karem P	
8	27:08:26	PHD amparo	15:20	16:30	Karem Peña	1014290776	3107943825	Origen: clle. 41. sur. # 81. D. 29 Destino: clle. 41. sur # 84-15.	Karem P	
9	27:08:26	PHD amparo	16:58	17:10	Karem Peña	1014290776	3107943825	Origen: clle. 41. sur # 84-15. Destino: clle. 17. C # 136-26	Karem P	
10	27:08:26	PHD La alameda Fontibón	17:29	17:57	Karem Peña	1014290776	3107943825	Origen: clle. 17. C # 136-26. Destino: clle 16. ibis A # 106-11.	Karem P	
11	27:08:26	PHD Fontibón	18:05	19:00	Karem Peña	1014290776	3107943825	Origen: clle 16. ibis A # 106. 11. Destino: Hospital Kennedy	Karem P	
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19394699.

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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WQ881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte s.a.b. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	28:08:26.	PHD Kennedy,	7:00 ·	7:50	Sebastian Pena	1000598335	3057601331	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra 84 A # 56 b 10.		
2	28:08:26	PHD Bosa,	8:15.	8:55.	Sebastian Lopez	1000598335	3057601331	Origen: Cra 84 A # 56 b 10 Destino: Cra 81 # 75 - 11.		
3	28:08:26.	PHD Bosa,	9:70	9:49.	Sebastian Lopez	1000598335	3057601331	Origen: Cra 81 # 75 - 11. Destino: Calle 85 A sur # 77 b 15		
4	28:08:26.	PHD. Bosa,	10:25	10:53	Sebastian Lopez	1000598335	3057601331	Origen: Calle 85 A sur # 77 b 15 Destino: Cra 77 H # 65 A 18 S.		
5	28:08:26.	PHD. Bosa,	11:30	12:20	Sebastian Lopez	1000598335	3057601331	Origen: Cra 77 H # 65 A 18 S. Destino: Calle 50 sur # 77 H 30.		
6	28:08:26.	PHD socorro.	12:52.	13:15.	Sebastian Lopez	1000598335	3057601331	Origen: Calle 50 sur # 77 H 30. Destino: Hospital Kennedy		
7	28:08:26.	PHD Kennedy,	13:39.	13:55.	Karem Peña	1014240076	3107435615	Origen: Hospital Kennedy Destino: Calle 41 sur # 81 - 0 29.	Karem P	
8	28:08:26.	PHD amparo,	14:20	14:48.	Karem Peña	1014240076	3107435615	Origen: Calle 41 sur # 81 - 0 29. Destino: Calle 41 sur # 84 - 15.	Karem P	
9	28:08:26.	PHD amparo.	15:21.	15:37	Karem Peña	1014240076	3107435615	Origen: Calle 41 sur # 84 - 15. Destino: Cra 98 A # 42 F 17.	Karem P	
10	28:08:26.	PHD Dindalito.	16:22.	16:51.	Karem Peña	1014240076	3107435615	Origen: Cra 98 A # 42 F 17. Destino: Calle 39 sur # 88 - 26.	Karem P	
11	28:08:26.	PHD Ptiobonito	17:20	17:54.	Karem Peña	1014240076	3107435615	Origen: Calle 39 sur # 88 - 26. Destino: Cra 86 # 34 A 15.	Karem P	
12	28:08:26.	PHD. Ptiobonito	18:10	19:00.	Karem Peña	1014240076	3107435615	Origen: Cra 86 # 34 A 15. Destino: Hospital Kennedy	Karem P	
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19394699.

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:	4
Fecha de aprobación:	09/04/2025
Código:	14-07-FO-0035

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CONDUCTOR: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ 882 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte 5626 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7.A.7.

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	29:08:26.	PHD Kennedy.	7:00	11:30	Catalina S	1000254969	3058715568	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston.		
2	29:08:26.	PHD Fontibón.	13:20	14:26.	Catalina S	1000254969	3058715568	Origen: Boston. Destino: Hospital Kennedy		
3	29:08:26.	PHD. Kennedy.	15:36	16:36.	Catalina S	1000254969	3058715568	Origen: Hospital Kennedy Destino: Clle. 71. 60 # 99 a. 60		
4	29:08:26.	PHD. Bosa,	16:40	17:10.	Catalina S	1000254969	3058715568	Origen: Clle. 71. 60 # 99. a. 50. Destino: Cra. 77. i # 65. j. 66.		
5	29:08:26.	PHD. Bosa.	17:20	19:00.	Catalina S	1000254969	3058715568	Origen: Cra. 77. i # 65. j. 66. Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19.394699.

Sebastian Gil
V0.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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WIQ.881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte SUB 26. DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHD. 7-A-7.

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	30:08:26	PHD Kennedy	7:00	13:20	Hedy Pedraza	1069755161	3149296826	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cra 89 C # 70-40		
2	30:08:26	PHD. Bosa	14:40	15:25	Hedy Pedraza	1069755161	3149296826	Origen: Cra 89 C # 70-40 Destino: Hospital Kennedy		
3	30:08:26	PHD Kennedy	16:30	17:20	Catalina Suagui	1000594961	3058915568	Origen: Hospital Kennedy Destino: Boston		
4	30:08:26	PHD-Fontibón	18:10	19:00	Catalina Suagui	1000594961	3058915568	Origen: Boston Destino: Hospital Kennedy		
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:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19.394.699

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: German Perilla Reina TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: WLQ 881 MODELO: 2015 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Consorcio Transporte Sub. 26 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: PHS. 7-A-7.

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	31:08:26.	PHS Kennedy.	7:00	10:20	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: Cll. 19. # 96.c.28.		
2	31:08:26.	PHS Fontibón.	11:30	13:25	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Cll. 19 # 96 c 28. Destino: Bosloón.		
3	31:08:26.	PHS Fontibón.	14:36	15:40	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Bosloón. Destino: Hospital Kennedy		
4	31:08:26	PHS Kennedy	16:22	16:55.	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: Hospital Kennedy Destino: cra 41 F # 80 b 18-		
5	31:08:26	PHS. ampara	17:10	17:50	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: cra 41 F.s # 80.b.18. Destino: cle 73 b bis # 87 A 36		
6	31:08:26.	PHS - Bosa,	18:05	19:00	Khaled M.	1000021093	3108513344	Origen: cle 73 b bis # 87 A 36. Destino: Hospital Kennedy.		
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:		

German Perilla Reina
ELABORADO CONDUCTOR 19.394699,

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES