48

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

PLACA: FVL 454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: UT transporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E M B H

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	1-9-2026	E M B H	8:30	8:54	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 1256-96-88 Destino: CRA 114A 22A-17		
2	1-9-2026	E M B H	8:54	9:00	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CRA 114A 22A-17 Destino: CL 22H 111A 70		
3	1-9-2026	E M B H	9:00	10:05	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 22H 111A 70 Destino: CRA 73A 37D 24 SUR		
4	1-9-2026	E M B H	10:05	10:40	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CRA 73A 37D 24 SUR Destino: CL 35C SUR 75-46		
5	1-9-2026	E M B H	10:40	11:15	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 35C SUR 75-46 Destino: CL 37B SUR 68C 83		
6	1-9-2026	E M B H	11:15	12:00	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 37B SUR 68C 83 Destino: CL 39H SUR 68B 10		
7	1-9-2026	E M B H	12:00	12:18	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 39H SUR 68B 10 Destino: CL 39H SUR 68B 58		
8	1-9-2026	E M B H	12:18	12:40	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 39H SUR 68B 58 Destino: CL 42D SUR 72A 72		
9	1-9-2026	E M B H	12:40	13:46	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CL 42D SUR 72A 72 Destino: CRA 72K BIS B 38C 19		
10	1-9-2026	E M B H	13:46	14:36	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CRA 72K BIS B 38C 19 Destino: CRA 72R 40C SUR		
11	1-9-2026	E M B H	14:36	18:30	Elana Suarez	1233894771	3222463689	Origen: CRA 72R 40C SUR Destino: CRA 72R 40 - 78		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: UT TRANSPORTE SOLIDARIO 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	2-9-2026	EMBH	7:00	7:22	Thorsten Pardo	1019039002	3046300895	Origen: CL125 696-90 Destino: CL230-101881		
2	2-9-2026	EMBH	7:22	7:54	Thorsten Pardo	1019039002	3046300895	Origen: CL230-101881 Destino: CL122 #118A24		
3	2-9-2026	EMBH	7:54	8:12	Thorsten Pardo	1019039002	3046300895	Origen: CL122 #118A24 Destino: CL114B 119A26		
4	2-9-2026	EMBH	8:12	9:30	Thorsten Pardo	1019039002	3046300895	Origen: CL 114B 119 A 26 Destino: CL SUBA VRBIBO1		
5	2-9-2026	EMBH	9:30	11:00	Thorsten Pardo	1019039002	3046300895	Origen: CL 54 SUR BIBO1 Destino: CL SA538 04		
6	2-9-2026	EMBH	11:00	12:00	Thorsten Pardo	1019039002	3046300895	Origen: CL 5 A 538 04 Destino: CRA 59-114-49		
7	2-9-2026	EMBH	12:00	13:02	Yuly Ff	1015925645	3134741238	Origen: CRA 90 47 B 09 SUR Destino: CRA 90 47 B 09 SUR	Yuly Ff	
8	2-9-2026	EMBH	13:02	14:06	Yuly Ff	1015925645	3134741238	Origen: CL 142 B 50 A 99 A 64 Destino: CL 124 SUR 99 A 04	Yuly Ff	
9	2-9-2026	EMBH	14:06	15:00	Yuly Ff	1015925645	3134741238	Origen: CL 124 SUR 99 A 04 Destino: CRA 94 40-15	Yuly Ff	
10	2-9-2026	EMBH	15:00	15:30	Yuly Ff	1015925645	3134741238	Origen: CRA 94 40-15 Destino: CRA 97 C 34 A 65 SUR	Yuly Ff	
11	2-9-2026	EMBH	15:30	17:00	Yuly Ff	1015925645	3134741238	Origen: CRA 97 C 34 A SUR Destino: CRA 26-CL 60	Yuly Ff	
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: EYL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: U.T TRASMITE SUBRED 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E. M. B H

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	3-9-2026	E M B H	8:00	8:48	HUGO DURÁN.	1022412385	3103013917	Origen: CL 220 BIS 11B 74 Destino: CL 220 BIS 11B-24		
2	3-9-2026	E M B H	8:48	9:38	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CL 22 D BIS 11B 24 Destino: CL 123-17F 58		
3	3-9-2026	E M B H	9:38	10:15	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CL 123-17F 58 Destino: CR 11B 208 30		
4	3-9-2026	E M B H	10:15	10:45	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CR 11B 208 30 Destino: DG 166-100-62		
5	3-9-2026	E M B H	10:45	11:45	HUGO DURÁN.	1022412385	3103013917	Origen: DG 166 100-62 Destino: CR 110 B 208 34		
6	3-9-2026	E M B H	11:45	13:47	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CR 110 B 208 34 Destino: CR 111-22-23		
7	3-9-2026	E M B H	13:47	13:54	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CR 111-22-23 Destino: CR 110 BIS 22F 47		
8	3-9-2026	E M B H	13:54	14:15	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CR 110 BIS 22F 47 Destino: CL 226 110-58		
9	3-9-2026	E M B H	14:15	14:50	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CL 226 110-58 Destino: CL 115 B-136-45		
10	3-9-2026	E M B H	14:50	15:10	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CL 115-B 136-45 Destino: CL 116-134 A 30		
11	3-9-2026	E M B H	15:10	18:00	HUGO DURÁN	1022412385	3103013917	Origen: CL 116-134 A 30 Destino: CR 256 96 A 05		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Vt trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E M B H

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	4-9-2026	E M O H	7:00	7:41	Thomtan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: Cr 59 - 14 - 31 Destino: Cr 101 - 57 - 78 Sur		
2	4-9-2026	E M B H	7:41	8:40	Thomtan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: Cr 101 - 57 - 78 Sur Destino: Cr 81 H 75 - 85 Sur		
3	4-9-2026	E M B H	8:40	9:30	Thomtan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: Cr 81 H 75 - 85 Sur Destino: Cl 51 Sur 79 - 10		
4	4-9-2026	E M B H	9:30	10:16	Thomtan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: Cl 51 Sur 79 - 10 Destino: Cl 40 f 85 Sur 85		
5	4-9-2026	E M B H	10:16	11:30	Thomtan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: Cl 40 f 85 Sur 85 S1 Destino: Cr 59 - 14 - 31		
6	4-9-2026	E M B H	11:30	13:00	YJ FS	1015425645	3134744238	Origen: Cr 59 - 14 - 31 Destino: Cl 19 - 103 A 37	YJ FS	
7	4-9-2026	E M B H	13:00	13:30	YJ FS	1015425645	3134744238	Origen: Cl 19 - 103 A 37 Destino: Cl 18 A 122 - 12	YJ FS	
8	4-9-2026	E M B H	13:30	14:00	YJ FS	1015425645	3134744238	Origen: Cl 18 A 122 - 12 Destino: Cl 19 A 111 A 17	YJ FS	
9	4-9-2026	E M B H	14:00	15:00	YJ FS	1015425645	3134744238	Origen: Cl 19 A 111 A 17 Destino: Dg 40 A Sur 74 B 9	YJ FS	
10	4-9-2026	E M B H	15:00	17:00	YJ FS	1015425645	3134744238	Origen: Dg 40 A Sur 74 B 9 Destino: Dg 40 A Sur 74 D 09	YJ FS	
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: U4 trasporte SUBRED 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E m B H

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	5-9-2026	EmBH	7:00	8:51	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: C1122-96A88 Destino: C1123-B103A25	Yolady	
2	5-9-2026	EmBH	8:51	9:46	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: C1123-B103A25 Destino: CRR102-24A53	Yolady	
3	5-9-2026	EmBH	9:46	10:25	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: CRR102-24A53 Destino: CRR108 22F49	Yolady	
4	5-9-2026	EmBH	10:25	12:36	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: CRR108-22F49 Destino: CRR102-24A53	Yolady	
5	5-9-2026	EmBH	12:36	13:15	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: CRR102-24A-53 Destino: CR98A15A76	Yolady	
6	5-9-2026	EmBH	13:15	14:40	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: CRC98A15A76 Destino: CR15B104-45	Yolady	
7	5-9-2026	EmBH	14:40	16:00	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: C115B104-45 Destino: CRR100-23-50	Yolady	
8	5-9-2026	EmBH	16:00	17:00	Yolady Mendoza	1019108705	3223981091	Origen: CRR100-23-50 Destino: CRR100-23-50	Yolady	
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:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: U4 trasporte SUBRED 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E M B H

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	7-9-2026	E M B H	7:00	7:30	Thomfan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CRT 59 - 14 - 31 Destino: CRR 82C 26-09		
2	7-9-2026	E M B H	7:30	8:20	Thomfan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CRR 82 C 26-09 Destino: CRT 94C 38-18		
3	7-9-2026	E M B H	8:20	9:35	Thomfan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CRT 94C 38-18 Destino: CRT 68C 38 SUR 52		
4	7-9-2026	E M B H	9:35	10:25	Thomfan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CRT 68C 38 SUR 52 Destino: D941A 50-59		
5	7-9-2026	E M B H	10:25	11:10	Thomfan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: D941A 50-59 Destino: C1127 SUR 26A 05		
6	7-9-2026	E M B H	11:10	13:00	Thomfan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: C1127 SUR 26A 05 Destino: C122H 105-15		
7	7-9-2026	E M B H	13:00	13:40	Hugo Durán	1022412785	3103035917	Origen: C1122H 105-15 Destino: CRR 112 22J 44		
8	7-9-2026	E M B H	13:40	14:38	Hugo Durán	1022412785	3103035917	Origen: CRR 112-22J 44 Destino: CRR 119 BIS 23-05		
9	7-9-2026	E M B H	14:38	16:15	Hugo Durán	1022412785	3103035917	Origen: CRR 119BIS 23-05 Destino: CRR 136-140 74		
10	7-9-2026	E M B H	16:15	17:00	Hugo Durán	1022412785	3103035917	Origen: CRR 136-140 74 Destino: CRR 112 20C 26		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Vt transporte SUBRED 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	8-9-2026	EMBH	7:55	8:11	Catherin Cabrera	52970474	3103006805	Origen: cr96A25918 Destino: cr118Bis22613		
2	8-9-2026	EMBH	8:11	11:42	Catherin Cabrera	52970474	3103006805	Origen: cr118Bis22613 Destino: cr96A25918		
3	8-9-2026	EMBH	11:42	13:00	Yy Ff	1015425645	3134741238	Origen: cl116-104a30 Destino: cl116-154a30	Yy Ff	
4	8-9-2026	EMBH	13:00	13:50	Yy Ff	1015425645	3134741238	Origen: cl16-339a35 Destino: cl116-339a35	Yy Ff	
5	8-9-2026	EMBH	13:50	15:40	Yy Ff	1015425645	3134741238	Origen: cl116339a35 Destino: cr76643940sur	Yy Ff	
6	8-9-2026	EMBH	15:40	17:55	Yy Ff	1015425645	3134741238	Origen: cr76643940sur Destino: cr96A25918	Yy Ff	
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:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: EUL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: ut trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	9-9-2026	EMBH	7:00	9:42	Adriana Amaya	1136219831	3216216384	Origen: C11 74 SUR 89-21 Destino: C1183-84-67	Adriana Acosta	
2	9-9-2026	EMBH	9:42	13:30	Adriana Amaya	1136219831	3216216384	Origen: C1183-84-67 Destino: C11 74 SUR 89-21	Adriana Acosta	
3	9-9-2026	EMBH	13:30	17:00	Adriana Amaya	1136219831	3216216384	Origen: C11 74 SUR 89-21 Destino: TV 74A 43-98 SUR	Adriana Acosta	
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:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: Jesus Velasco TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Ut trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	10-9-2026	EMBH	7:00	7:20	Thandra Prado	1019089007	3046300885	Origen: C112 75 Sur 26-39 Destino: Cra 78 J 54 Sur 60		
2	10-9-2026	EMBH	7:20	8:15	Thandra Prado	1019089007	3046300885	Origen: Cra 78 J 54 Sur 60 Destino: Cra 92 B 42-15		
3	10-9-2026	EMBH	8:15	10:15	Thandra Prado	1019089007	3046300885	Origen: Cra 92 B 42-15 Sur Destino: Cra 69 -14-39		
4	10-9-2026	EMBH	10:15	11:07	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 87 H 40-85 Sur Destino: Cra 87 H 40-85 Sur	Yy Ff	
5	10-9-2026	EMBH	11:07	12:22	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 87C 34 A 05 Destino: Cra 87C 34 A 05	Yy Ff	
6	10-9-2026	EMBH	12:22	13:15	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 100 A 41-30 Sur Destino: Cra 100 A 41-30 Sur	Yy Ff	
7	10-9-2026	EMBH	13:15	14:09	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 106-130 49 Destino: Cra 106-130 49	Yy Ff	
8	10-9-2026	EMBH	14:09	15:00	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 106 130 49 Destino: Cra 96 16 030	Yy Ff	
9	10-9-2026	EMBH	15:00	15:50	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 96 16 030 Destino: Cra 96 A 25 6-18	Yy Ff	
10	10-9-2026	EMBH	15:50	17:00	Yy Ff	1015425645	3047412238	Origen: Cra 96 A 25 6-18 Destino: Cra 96 A 25 6-18	Yy Ff	
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: FVL 454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Vt trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	11-9-2026	EMBH	7:00	9:26	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cr 96 A 35 9 19 Destino: Cvr 112 D 16 H 37		
2	11-9-2026	EMBH	9:26	9:46	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cvr 112 D 16 H 37 Destino: Cl 125 B Bis 162 26		
3	11-9-2026	EMBH	9:46	10:40	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cl 125 B Bis 162 26 Destino: Cvr 33 16 32		
4	11-9-2026	EMBH	10:40	10:46	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cr 33 16 32 Destino: Cvr 32 C 1 F 33		
5	11-9-2026	EMBH	10:46	12:35	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cvr 32 C 1 F 33 Destino: Cr 77 i 57 C 145 Sur		
6	11-9-2026	EMBH	12:35	13:00	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cr 77 i 57 C 145 Sur Destino: Cl 38 B Sur 72 M 51		
7	11-9-2026	EMBH	13:00	15:35	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cl 38 B Sur 72 M 51 Destino: Cl 236 B Bis 96 82		
8	11-9-2026	EMBH	15:35	16:07	Elana Suarez	1233894771	3222463609	Origen: Cl 236 B Bis 96 82 Destino: Cr 59 C 4 - 47		
9	11-9-2026	EMBH	16:07	17:00	Liliana Tibaduiza	52482647	3134388896	Origen: Cr 59 C 4 - 47 Destino: EM 59 - 44 - 47		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Jesus Velasco ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: ____ DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: ut trasporte SUBRED 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E M B H

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	12-9-2026	E M B H	7:00	9:17	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CRR86D42A7ISUR Destino: CLL45ASURB8C98	Sandra Ramirez.	
2	12-9-2026	E M B H	9:17	9:22	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CLL45ASURB8C98 Destino: CRR89A45A38SUR	Sandra Ramirez.	
3	12-9-2026	E M B H	9:22	10:47	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CRR89A45A38SUR Destino: CRR81CBIS-54-46	Sandra Ramirez.	
4	12-9-2026	E M B H	10:47	11:00	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CRR81CBIS-54-46 Destino: TV816BIS54-61	Sandra Ramirez	
5	12-9-2026	E M B H	11:00	12:15	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: TV816BIS54-61 Destino: CRR81K54A65SUR	Sandra Ramirez.	
6	12-9-2026	E M B H	12:15	12:20	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CRR81K54A65SUR Destino: CRR82B54A18SUR	Sandra Ramirez.	
7	12-9-2026	E M B H	12:20	14:30	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CRR82B54A18SUR Destino: CRR86D42A21SUR	Sandra Ramirez	
8	12-9-2026	E M B H	14:30	17:00	Sandra Ramirez	1007640933	3226314798	Origen: CRR86D42A21SUR Destino: CRR86H24-33	Sandra Ramirez	
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:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
ELABORADO CONDUCTOR	Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

48

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

PLACA: EVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Vt trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: E M B H

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	14-9-2026	E M B H	7:00	7:30	Thonatan Pardo	1019085058	3246200858	Origen: Cll 27 Sur 26-24 Destino: Cr 87 M 59 Sur 36		
2	14-9-2026	E M B H	7:30	7:55	Thonatan Pardo	1019085058	3246200858	Origen: Cr 87 M 59 Sur 36 Destino: Cr 92 A 52 B Sur 48		
3	14-9-2026	E M B H	7:55	8:50	Thonatan Pardo	1019085058	3246200858	Origen: Cr 92 A 52 B Sur 48 Destino: Cll 38 C Sur 92-32		
4	14-9-2026	E M B H	8:50	10:00	Thonatan Pardo	1019085058	3246200858	Origen: Cll 38 C Sur 92-32 Destino: Cr 59 44 - 31		
5	14-9-2026	E M B H	10:00	10:44	Hugo Avilán	1022417285	3033943117	Origen: Cr 104 - 130 35 Destino: Cr 104 - 130 35		
6	14-9-2026	E M B H	10:44	14:28	Hugo Avilán	1022417285	3033943117	Origen: Cr 123 - 130 47 Destino: Cr 123 - 130 47		
7	14-9-2026	E M O H	14:28	15:30	Hugo Avilán	1022417285	3033943117	Origen: Cll 148 - 116 - 70 Destino: Cll 148 116 - 70		
8	14-9-2026	E M B H	15:30	17:00	Hugo Avilán	1022417285	3033943117	Origen: Cll 148 116 - 70 Destino: Cll 148 116 70		
9								Origen: Destino:		
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

ELABORADO CONDUCTOR

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

REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES

43

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

PLACA: FVL 454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Ut trasporte subred - 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	15-9-2026	EMBH	7:00	7:34	Thorstan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: cll27 sur 26-24 Destino: cra 92-69-32 sur		
2	15-9-2026	EMBH	7:34	8:00	Thorstan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: cra 92-69-32 sur Destino: cra 93-42-26 sur		
3	15-9-2026	EMBH	8:00	9:00	Thorstan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: cra 93-47-26 sur Destino: cra 93 A 42-51 sur		
4	15-9-2026	EMBH	9:00	10:15	Thorstan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: cra 93 A 42-51 sur Destino: cra 80 C 15-47		
5	15-9-2026	EMBH	10:15	11:00	Thorstan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: cra 80 C 15-47 Destino: cra 59-64-71		
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:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ___ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ___ WAGON: ___ CARGA: ___ BUS: ___

PLACA: FVL 454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: V4 trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	18-9-2026	EMBH	7:00	7:30	Jhonatan Pardo	1019089002	3046800895	Origen: C11 27 SUR 26 24 Destino: CRR 80-57B 24 SUR		
2	18-9-2026	EMBH	7:30	8:00	Jhonatan Pardo	1019089002	3046800895	Origen: C11 80-57B 24 SUR Destino: C4 40 6 SUR 81 H 19		
3	18-9-2026	EMBH	8:00	8:42	Jhonatan Pardo	1019089002	3046800895	Origen: C4 40 6 SUR 81 H 19 Destino: CRR 81 D 8A 51		
4	18-9-2026	EMBH	8:42	10:00	Jhonatan Pardo	1019089002	3046800895	Origen: CRR 81 D 8A 51 Destino: CR 59-14-71		
5	18-9-2026	EMBH	10:00	11:30	yy ff	1015425645	3134741238	Origen: CRR 128 Bis 17F 31 Destino: CRR 128 Bis 17F 31	yy ff	
6	18-9-2026	EMBH	11:30	13:07	yy ff	1015425645	3134741238	Origen: C11 17C 135-51 Destino: C1 17C 135-51	yy ff	
7	18-9-2026	EMBH	13:07	13:30	yy ff	1015425645	3134741238	Origen: CRR 111-22 08 Destino: CRR 111-22-08	yy ff	
8	18-9-2026	EMBH	13:30	14:15	yy ff	1015425645	3134741238	Origen: CRR 87-17-59 Destino: C112-87-11 SUR	yy ff	
9	18-9-2026	EMBH	14:15	15:10	yy ff	1015425645	3134741238	Origen: C112-87-11 SUR Destino: C112A 87-15	yy ff	
10	18-9-2026	EMBH	15:10	17:10	yy ff	1015425645	3134741238	Origen: C112A 87-15 Destino: Puerto de tejas	yy ff	
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: ut trasporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	19-9-2026	EMBH	6:00	7:00	Mra. Cristina Ordoñez	52657042	3144819950	Origen: CL152A Sur #77X16 Destino: TV87C Sur #70 Sur	Maria Ordoñez	
2	19-9-2026	EMBH	7:00	8:17	Ma. Cristina Ordoñez.	52657042	3144899950	Origen: TV87C Sur #70 Sur Destino: CR88A #56P 40 Sur	Maria Ordoñez	
3	19-9-2026	EMBH	8:17	9:54	Ma. Cristina Ordoñez	52657042	3144899950	Origen: CR88A #56P 40 Sur Destino: CL58D #58A 90	Maria Ordoñez	
4	19-9-2026	Em BH	9:54	11:15	Mai Cristina Ordoñez	52657042	314.4899950	Origen: CL58D #58A 90 Destino: CR87F #61A 16	Maria Ordoñez	
5	19-9-2026	EMBH	11:15	16:00	Ma. Cristina Ordoñez	52657042.	3144819950	Origen: CR87F #61A 16 Sur Destino: TV 72D # 40 Sur	Maria. Ordoñez	
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:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: EVL45V MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: UT transporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: ____

N°	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	21-9-2026	Em BH	7:00	8:02	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: TV7U+F4QP44Sur Destino: C11 56 #180A79		
2	21-9-2026	Em BH	8:02	9:10	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C11 56 Sur #90 A 20 Destino: Cra 98 6A 90		
3	21-9-2026	Em BH	9:10	9:48	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: Cra 98 6 A 90 Destino: Cra 90 C 6A 31		
4	21-9-2026	Em BH	9:48	10:40	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: Cra 90 C 6 A 31 Destino: C11 39 A #85 86F 35		
5	21-9-2026	Em BH	10:40	11:15	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C11 39 A #85 86F 55 Destino: Cra 88-52 A 61 Sur		
6	21-9-2026	Em BH	11:15	11:40	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: Cra 88-52 A 61 Sur Destino: C11 42 Sur 80 i 19		
7	21-9-2026	Em BH	11:40	12:10	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C11 42 Sur 80 i 19 Destino: Cra 98 A 42 f Sur 19		
8	21-9-2026	Em BH	12:10	12:22	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: Cra 98 A 42 f Sur 19 Destino: C11 42 G Sur 99 D 05		
9	21-9-2026	Em BH	12:22	12:55	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C11 42 G Sur 99 D 05 Destino: C11 49 A Sur 90 C 16		
10	21-9-2026	Em BH	12:55	13:15	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C11 49 H Sur 90 C 16 Destino: C11 38 B Sur 89 F 37		
11	21-9-2026	Em BH	13:15	14:15	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C11 38 B Sur 89 F 37 Destino: Cra 87 H 40-91 Sur		
12	21-9-2026	Em BH	14:15	15:00	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: Cra 87 H 40-91 Sur Destino: C116 B #5 90 A 49		
13	21-9-2026	Em BH	15:00	15:55	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: C116 B #5 90 A 49 Destino: TV7U+F4QP44Sur		
14	21-9-2026	Em BH	15:55	17:00	Gustavo Cano	1022412748	3186007851	Origen: TV7U+F4QP44Sur Destino: TV7U+F4QP44Sur		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVLU59 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: JESUS VELASCO DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	22-9-2026	EMBH	7:00	7:15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Origen: C 117 SUR 26-37 Destino: CRA 78H 65C 29 SUR		
2	22-9-2026	EMBH	7:15	8:00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Origen: CRA 78H 65C 29 SUR Destino: CRA 87 K 81B 05 SUR		
3	22-9-2026	EMBH	8:00	11:30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Origen: CRA 87 K 81B - 05 SUR Destino: CRA 96 A 75G 28		
4	22-9-2026	EMBH	11:30	12:52	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Origen: CRA 59 - 14 - 65 Destino: CRA 59 - 14 - 65		
5	22-9-2026	EMBH	12:52	17:00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Origen: DISPONIBLE Destino: DISPONIBLE		
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:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FUL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: UT transporte sabeas 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

N°	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	23-9-2026	EMBH	7:00	7:30	Thorstan Pardo	1014089902	3046300280	Origen: C117SUR-76-27 Destino: CR187K68ASUR40		
2	23-9-2026	EMBH	7:30	8:40	Thorstan Pardo	1014089902	3046300280	Origen: CR187K68ASUR40 Destino: C116A88-20		
3	23-9-2026	EMBH	8:40	10:00	Thorstan Pardo	1014089902	3046300280	Origen: C116A88-20 Destino: CR136140944		
4	23-9-2026	EMBH	10:00	11:00	Thorstan Pardo	1014089902	3046300280	Origen: CR136140944 Destino: CR96A7S626		
5	23-9-2026	EMBH	11:00	13:50	Catherine Guarin	52904734	3103006280	Origen: C117SA SUR80N34 Destino: C117SA SUR80N34		
6	23-9-2026	EMBH	13:50	15:30	Catherine Guarin	52904734	3103006280	Origen: CR 5G-14-54 Destino: CR 5G-14-54		
7	23-9-2026	EMBH	15:30	17:00	Catherine Guarin	52904734	3103006280	Origen: CR96A7S626 Destino: CR96A7S626		
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:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: EVL-454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Transporte subred 2016 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

N°	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	24-9-2026	EMBH	7:30	8:10	Catherine Guerra	52970474	3103008680	Origen: CR 96 G 25A 26 Destino: CR 118 B 15 22 69	Cat	
2	24-9-2026	EMBH	8:10	10:00	Catherine Guerra	52970474	3103008680	Origen: CR 118 B 15 22 69 Destino: CR 96 G 25 A 26	Cat	
3	24-9-2026	EMBH	10:00	10:20	Catherine Guerra	52970474	3103008680	Origen: CR 96 G 25 A 26 Destino: CR 70 - 69 B 58	Cat	
4	24-9-2026	EMBH	10:20	11:00	Catherine Guerra	52970474	3103008680	Origen: CR 70 - 69 B 58 Destino: CR 96 G 25 A 26	Cat	
5	24-9-2026	EMBH	11:00	11:30	Cate Guerra	52970474	3103008680	Origen: CR 96 G 25 A 26 Destino: CR 118 B 15 22 69	Cat	
6	24-9-2026	EMBH	11:30	13:00	Cate Guerra	52970474	3103008680	Origen: CR 118 B 15 22 69 Destino: CR 96 G 25 A 26	Cat	
7	24-9-2026	EMBH	13:00	13:42	CATHERINE	52970471	3103008680	Origen: CR 96 G 25 A 26 Destino: CL 72 - 137 - 19	Cat	
8	24-9-2026	EMBH	13:42	14:38	yy ff	1015715645	3134911229	Origen: CL 72 - 137 - 19 Destino: AV 17 - 137 A 81	yy ff	
9	24-9-2026	EMBH	14:58	15:45	yy ff	1015715645	3134911229	Origen: AV 17 - 137 A 81 Destino: CR 178 B 15 17 16	yy ff	
10	24-9-2026	EMBH	15:45	17:30	yy ff	1015715645	3134911229	Origen: CR 178 B 15 17 16 Destino: CR 96 G 25 A 26	yy ff	
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: Jesus Velasco TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVL454 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: Vt Logistic subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

N°	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	25-9-2026	EMBH	7:00	7:36	Thorstan Pardo	1019088002	3214800286	Origen: CL 27 SUR 76-37 Destino: CL 57 A SUR 68 A 37		
2	25-9-2026	EMBH	7:36	8:10	Thorstan Pardo	1019088002	3214800286	Origen: CL 57 A SUR 68 A 37 Destino: CL 70 A SUR 91-20		
3	25-9-2026	EMBH	8:10	9:00	Thorstan Pardo	1019088002	3214800286	Origen: CL 70 A SUR 91-20 Destino: CL 64 SUR 80-37		
4	25-9-2026	EMBH	9:00	10:58	Thorstan Pardo	1019088002	3214800286	Origen: CL 64 SUR 80-37 Destino: CR 53 1-4-51		
5	25-9-2026	EMBH	10:58	13:00	Jennifer Parales	1143400297	3043174116	Origen: CL 122 A 112 A 56 Destino: CL 122 A 112 A 56	Jennifer Parales	
6	25-9-2026	EMBH	13:00	14:05	Jennifer Parales	1143400297	3043174116	Origen: CL 170 111-10 Destino: CL 170 111-10	Jennifer Parales	
7	25-9-2026	EMBH	14:05	14:16	Jennifer Parales	1143400297	3043174116	Origen: CR 111-22-51 Destino: CR 111-72-51	Jennifer Parales	
8	25-9-2026	EMBH	14:16	14:40	Jennifer Parales	1143400297	3043174116	Origen: CL 194-116-73 Destino: CL 194-116-73	Jennifer Parales	
9	25-9-2026	EMBH	14:40					Origen: Destino:	Jennifer Parales	
10								Origen: Destino:		
11								Origen: Destino:		
12								Origen: Destino:		
13								Origen: Destino:		
14								Origen: Destino:		
15								Origen: Destino:		
16								Origen: Destino:		
17								Origen: Destino:		

Jesus Velasco	Paola Sanchez	
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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: EYL459 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: UT TRASPORTE SUBRED 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	26-9-2026	EMBH	8:30	9:21	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CL173A#7B-83 Destino: CL173#92-85	ErikaF	
2	26-9-2026	EMBH	9:21	11:30	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CL173#92-85 Destino: CL142 24-04	ErikaF	
3	26-9-2026	EMBH	11:50	12:15	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CL142-24-04 Destino: CL174#90B-13	ErikaF	
4	26-9-2026	EMBH	12:15	13:10	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CL174#90B-13 Destino: CL173#91-50	ErikaF	
5	26-9-2026	EMBH	13:10	14:25	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CL173#91-50 Destino: CR98A#178-05	ErikaF	
6	26-9-2026	EMBH	14:25	15:20	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CR98A#178-05 Destino: CR97D#176-05	ErikaF	
7	26-9-2026	EMBH	15:20	18:30	Erika Figueroa	1012367047	3142347448	Origen: CR 97D#176-40 Destino: CR96C#365	ErikaF	
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:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: JESUS VELASCO TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: EVL 454 MODELO: ____ NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: U.T transporte subred 2026 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	28-9-2026	EMBH	7:00	7:42	Thenatan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CLL 76 K 76-32 Destino: CLL 85 K 86 15		
2	28-9-2026	EMBH	7:42	8:15	Thenatan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CLL 85K 86 15 Destino: CRA 91 B 55 A 16		
3	28-9-2026	EMBH	8:15	10:20	Thenatan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CRA 91 B 55 A 16 Destino: CLL 24 H 110-08		
4	28-9-2026	EMBH	10:20	17:00	Thenatan Pardo	1019089002	3046300895	Origen: CLL 24 H 110-08 Destino: CRA 96 B 65 A 26		
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:		

JESUS VELASCO ELABORADO CONDUCTOR	Paola Sanchez 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: Jesus Velasco TIPO DE VEHÍCULO: MICROBÚS: ____ CAMIONETA 6-9 PSJ: X DOBLE CABINA: ____ WAGON: ____ CARGA: ____ BUS: ____

PLACA: FVLU51 MODELO: 2020 NOMBRE EMPRESA CONTRATISTA: ut transporte subred 2025 DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA A CARGO DEL VEHÍCULO: EMBH

Nº	FECHA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	HORA DE INICIO	HORA FINALIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO DEL SERVICIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	No. de CELULAR	DESCRIPCIÓN DEL RECORRIDO	FIRMA USUARIO DEL SERVICIO	OBSERVACIONES
1	29-9-2025	EMBH	8:30	9:54				Origen: Cra 9A 39 46 Destino: Cra 99 - 16 15		
2	29-9-2025	EMBH	9:54	10 35	Adriana V	1090697[illegible]	3502[illegible]	Origen: Cra 99 - 16 15 Destino: Cra 9A 39 46		
3	29-9-2025	EMBH	10:35	11:50	Adriana V	1090697[illegible]	3502[illegible]	Origen: Cra 9A 39 46 Destino: Cra 9A 59 - 46		
4	29-9-2025	EMBH	11:50	4:30	[illegible]	5[illegible]	3138[illegible]	Origen: Cra 9A 59 - 46 Destino: USA Oriente	[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:		

JESUS VELASCO	Paola Sanchez	
ELABORADO CONDUCTOR	Vo.Bo. Y APROBACIÓN LÍDER DE DEPENDENCIA, ÁREA Y/O PROGRAMA	REVISADO POR APOYO ADMINISTRATIVO DE TRANSPORTES