

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y BIENESTAR SOCIAL
ASESORÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y BIENESTAR SOCIAL
ASESORÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

FORMATO 6: DIAGNOSTICO DE EQUIPAMIENTOS COLECTIVOS PUBLICOS

Objetivo del formato: Identificar el estado de los equipamientos colectivos si existen en el barrio/vereda para cada uno de los sectores.

Fecha de tramitación: Año Mes Día(s)

Barrio/Vereda: Comuna/Corregimiento:

INTEGRANTES DE LA JAC QUE PARTICIPAN EN LA ELABORACION DEL FORMATO

| No. | Nombre Completo | Cargo | Firma |
|-----|-----------------|-------|-------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

Proceda a diligenciar cada uno de los siguientes cuadros de acuerdo a la información solicitada de los equipamientos colectivos existentes en su Barrio o Vereda.

SECTOR: EDUCATIVO

El Barrio/Vereda cuenta con Sede principal de una Institución Educativa Oficial: Si /No

Cuál es el Nombre:
¿Otras?

Marque con una X los niveles educativos que brinda la Institución:

Primaria
Básica Secundaria (6 a 9 grado)
Secundaria Media (10 y 11 grado)

Número Total de Cupos Educativos Disponibles: No. De Cupos Educativos Utilizados

El Barrio/Vereda Cuenta con alguna (s) Sede Satélite de una Institución Educativa Oficial: Si/No

Cuál es el Nombre:
¿Otras?

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y BIENESTAR SOCIAL
ASESORÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA OFICIAL

| Nombre de la Institución Educativa Oficial a evaluar: | | | | | | |
|---|----------|-----------|-------------------------|--|---------|------|
| Selecciones con una X el tipo de Sede: | | Principal | | Satélite | | |
| ITEM | Si Tiene | No Tiene | No. Unidades Existentes | Indique el número de unidades existentes que están en buen, regular y mal estado | | |
| | | | | Bueno | Regular | Malo |
| Cubiertas (Techos) Salones | | | | | | |
| Cielo Raso o Cielo Falso | | | | | | |
| Baterías Satarías | | | | | | |
| Redes de Acueducto y Alcantarillado | | | | | | |
| Redes Eléctricas | | | | | | |
| Redes de Internet | | | | | | |
| Cubiertas (Pacios o Escenarios Deportivos) | | | | | | |
| Comedor Escolar | | | | | | |
| Estructura de columnas y paredes | | | | | | |
| Sala de Sistemas | | | | | | |
| Laboratorio/Talleres | | | | | | |
| Auditorio | | | | | | |
| Sala de Personal Docente y Administrativo | | | | | | |
| ¿Otras? | | | | | | |

SECTOR: SALUD

El Barrio/Vereda cuenta con centro de salud : Si/No Nombre

El Barrio/Vereda cuenta con un puesto de salud: Si/No

Indiquen Cuántos centros de salud existen

Indique los Nombres:

Indique el total de las citas asignadas para un día:

ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD

Selecciones con una X el tipo de institución a evaluar: Centro de Salud: Puesto de Salud:

Nombre de la institución prestadora de servicios de Salud:

| ITEM | Si Tiene | No Tiene | No. Unidades Existentes | Indique el número de unidades existentes que están en buen, regular y mal estado | | |
|---|----------|----------|-------------------------|--|---------|------|
| | | | | Bueno | Regular | Malo |
| Cubiertas (Techos) Consultorios | | | | | | |
| Cielo Raso o Cielo Falso | | | | | | |
| Baterías Satarías | | | | | | |
| Redes de Acueducto y Alcantarillado | | | | | | |
| Redes Eléctricas | | | | | | |
| Redes de Internet | | | | | | |
| Estructura de columnas y paredes que prestan el servicio) | | | | | | |
| Servicio radiología y ecografías médicos que prestan el servicio) | | | | | | |
| Servicios de Laboratorio | | | | | | |
| Sala de Espera | | | | | | |
| Servicios de Urgencias No Vitales | | | | | | |
| ¿Otras? | | | | | | |

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y BIENESTAR SOCIAL
ASESORÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

SECTOR CULTURA

El Barrio/Vereda cuenta con un Centro de Cultura: Si/No Nombre:

El Barrio/Vereda cuenta con una Biblioteca Comunitaria: Si/No

Indique los Nombres:

Indique la capacidad máxima del centro de cultura o biblioteca comunitaria:

ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA EN CULTURA

Nombre de la institución prestadora de servicios cultura a evaluar:

Selecciones con una X el tipo de institución: Centro de cultura Biblioteca comunitaria

| ITEM | Si Tiene | No Tiene | No. Unidades Existentes | Indique el número de unidades existentes que están en buen, regular y mal estado | | |
|-------------------------------------|----------|----------|-------------------------|--|---------|------|
| | | | | Bueno | Regular | Malo |
| Cubiertas (Techos) Consultorios | | | | | | |
| Cielo Raso o (Cielo Falso) | | | | | | |
| Baterías Satinarias | | | | | | |
| Redes de Acueducto y Alcantarillado | | | | | | |
| Redes Eléctricas | | | | | | |
| Redes de Internet | | | | | | |
| Ventanas (Ventilación) | | | | | | |
| Estructura de columnas y paredes | | | | | | |
| Iluminación | | | | | | |
| ¿Otras? <input type="text"/> | | | | | | |

SECTOR INFRAESTRUCTURA

Por favor, Marque con una X si existen o no los siguientes ítems, y diligencie el número de existencias y estado en el que se encuentra cada uno de ellos en su barrio/vereda.

| ITEM | Si Existe | No Existe | No. Unidades Existentes | Indique el número de unidades existentes que están en buen, regular y mal estado | | |
|------------------------|-----------|-----------|-------------------------|--|---------|------|
| | | | | Bueno | Regular | Malo |
| Puentes peatonales | | | | | | |
| Puentes vehiculares | | | | | | |
| Muros de contención | | | | | | |
| Barandas de contención | | | | | | |
| Vías | | | | | | |
| Iluminación | | | | | | |
| Andenes | | | | | | |
| Cunetas | | | | | | |
| Drenajes | | | | | | |
| ¿Otro? ¿Cuál? | | | | | | |
| ¿Otro? ¿Cuál? | | | | | | |
| ¿Otro? ¿Cuál? | | | | | | |

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y BIENESTAR SOCIAL
ASESORÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

SECTOR DEPORTE

El Barrio/Vereda cuenta con escenarios deportivo comunitario con cerramiento: Si/No ¿Cuántos?

Indique los Nombres y Ubicación: _____

El Barrio cuenta con escenarios deportivos comunitarios abiertos: ¿Cuántos?

Indique los Nombres y Ubicación:

Indique los deportes para los cuales los escenarios deportivos están adecuado

Funciona algún programa deportivo o recreativo en los escenarios existentes en el Barrio: Si/NO

Indique cuales son:

ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA EN DEPORTE

| Nombre del escenario deportivo a evaluar | <input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/> | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--|---------|------|
| Seleccione con una X el tipo de escenario deportivo que va a evaluar : | Escenario con cerramiento: | <input type="checkbox"/> | Escenario abierto | <input type="checkbox"/> | | |
| ITEM | Si Tiene | No Tiene | No. Unidades Existentes | Indique el número de unidades existentes que están en buen, regular y mal estado | | |
| | | | | Bueno | Regular | Malo |
| Malla de cerramiento | | | | | | |
| Cubiertas (Techos) | | | | | | |
| Baterías Satarías | | | | | | |
| Redes de Acueducto y Alcantarillado | | | | | | |
| Redes Eléctricas | | | | | | |
| Iluminación con luz Blanca | | | | | | |
| Iluminación con luz Amarilla | | | | | | |
| Estructura de columnas y paredes | | | | | | |
| Chanchas | | | | | | |
| Piscina | | | | | | |
| Juegos Infantiles | | | | | | |
| kiosco | | | | | | |
| Graderías | | | | | | |
| Zona verde | | | | | | |
| ¿Otras? | | | | | | |

ESTE MATERIAL ES PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI / SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y BIENESTAR SOCIAL / ASESORÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA / EQUIPO DE CAPACITACIONES; SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL Y EL USO DIFERENTE AL PLANTEADO DEBE CONTAR CON LA DEBIDA AUTORIZACIÓN.