FORMATO DE VERIFICACIÓN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PROPIA PARA EL PUEBLO WAYUU

Año: 2021 Mes: 04 Día: 30 Municipio: Maicao

Se realiza la actual visita de verificación a la Autoridad Tradicional Virginia Cotes de comunidad Kasutalaia incluida como unidad de atención por la asociación entidad (Unidad Ejecutora) Wakuwa que se presenta proceso de convocatoria pública para realizar la atención propia integral para las comunidades indígenas de Guajira.

Como autoridad, ¿está de acuerdo que esta asociación o entidad sea la unidad ejecutora de la atención integral para el pueblo Wayuu en su comunidad?

SI X NO ____

Nombre de la Autoridad: Virginia Cotes Epinayu

Número de Cédula: 46790638

Teléfono: 3160466192

Firma y huella de la Autoridad ____

Presenta acta de Posesión como autoridad tradicional: SI X NO ____

En caso de no poder acercarse la autoridad al punto de verificación la misma presenta:

Presenta poder por escrito: ____ No aplica ____

Nombre de la persona delegada por la autoridad ____ No Aplica ____

Cedula del delegado por la autoridad: ____ No Aplica ____

Firma y huella del delegado de la Autoridad : ____

Nombre de la persona que realiza la verificación: Erika Yates Martinez

Cédula: 65235293

Teléfono: 3015866166

Firma de la persona que realiza verificación: ____

Observaciones: ____

Powered by CamScanner

FORMATO DE VERIFICACIÓN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PROPIA PARA EL PUEBLO WAYUU

Año: 2024 Mes: 04 Día: 30 Municipio: Maicao

Se realiza la actual visita de verificación a la Autoridad Tradicional María Pushaina de la comunidad Pabmana incluida como unidad de atención por la asociación o entidad (Unidad Ejecutora) Anouya ouroij mapeiwa, que se presenta al proceso de convocatoria pública para realizar la atención propia integral para las comunidades indígenas de La Guajira.

Como autoridad, ¿está de acuerdo que esta asociación o entidad sea la unidad ejecutora de la atención integral para el pueblo Wayuu en su comunidad?

SI X NO ____

Nombre de la Autoridad: María Pushaina Pushaina

Número de Cédula: 40981312

Teléfono: 3232604319

Firma y huella de la Autoridad

Presenta acta de Posesión como autoridad tradicional: SI ____ NO ____

En caso de no poder acercarse la autoridad al punto de verificación la misma presenta:

Presenta poder por escrito: ____ No aplica ____

Nombre de la persona delegada por la autoridad ____ No Aplica ____

Cedula del delegado por la autoridad: ____ No Aplica ____

Firma y huella del delegado de la Autoridad : ____

Nombre de la persona que realiza la verificación: Erika Paola Epieyu Uriana

Cédula: 55238382

Teléfono: 3145606266

Firma de la persona que realiza verificación:

Observaciones: ____

Powered by CamScanner