



BIENESTAR  
FAMILIAR

# Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia de la Fuente Lleras

Subdirección General

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



BIENESTAR  
FAMILIAR

1. Información General:

Año/Mes/Día. 2023/12/27

Nombre de Municipio: Nakao

Nombre de Centro Zonal: At 5 Nakao

2. Nombre de la Comunidad: Bichimel

3. Código Cuéntame de la Comunidad: 4443000002144

4. Nombre del Corregimiento: \_\_\_\_\_

5. Se realiza el proceso de verificación a:

• Autoridad tradicional X (Marcar con x)

• Autoridad ancestral \_\_\_\_\_ (Marcar con x)

• En caso de ser Autoridad Ancestral manifieste su E'irruku: \_\_\_\_\_

• Es la misma autoridad que se verificó en la vigencia anterior: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

• En caso de responder NO explique la razón \_\_\_\_\_

6. El proceso de verificación corresponde a: (Marcar con x)

• Continuidad S

• Nueva contratación \_\_\_\_\_

7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, (Nombre completo de la asociación o de la organización y tipo de UE, si es indígena, UT o fundación) Sumay Wayu

8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la (Nombre completo de la asociación o de la organización y tipo de UE, si es indígena, UT o fundación) Sumay Wayu

Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

• Sí \_\_\_\_\_ (pase a la pregunta 11)

• No X

9. Si no está de acuerdo con que la (Nombre completo de la asociación o de la organización y tipo de UE, si es indígena, UT o fundación) continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad, por favor sugiera una UE para dar continuidad a la atención

Fundación un Mundo para Vivir

10. Preguntar a la autoridad o su delegado si ¿Sabe si la asociación propuesta viene de continuidad o es nueva?

• Continuidad X

• Nueva \_\_\_\_\_

11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Consuelo Gonzalez Pashuini

12. Número de Cédula de la Autoridad: 56 067 090

13. Número de celular: 3015907740

14. Firma: \_\_\_\_\_

15. Huella de la autoridad: \_\_\_\_\_







BIENESTAR  
FAMILIAR

## Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia de la Fuente Lleras

Subdirección General



BIENESTAR  
FAMILIAR

16. La autoridad verificada aporta:

- Acta de Posesión: X
- Fotocopia de la cedula: X
- Acta de Asamblea: \_\_\_\_\_
- Video de la autoridad tradicional o ancestral que avala o no a la asociación objeto de verificación para la continuidad o nuevo proceso de contratación de la atención integral para el Pueblo Wayuu: \_\_\_\_\_

17. En caso de no contar con la presencia de la autoridad, se presenta delegado y la persona, ¿cuenta con autorización escrita, por parte de la autoridad tradicional o ancestral de la comunidad?

- Si \_\_\_\_\_
- No \_\_\_\_\_

18. La persona autorizada por la autoridad presenta:

- Acta de posesión de la autoridad (Fotocopia) V/P
- Fotocopia de la cédula de la autoridad \_\_\_\_\_
- Fotocopia de cédula de la persona autorizada \_\_\_\_\_
- Video de la autoridad tradicional o ancestral que avala o no a la asociación objeto de verificación para la continuidad o nuevo proceso de contratación de la atención integral para el pueblo Wayuu \_\_\_\_\_

19. Nombre de la persona delegada por la autoridad tradicional o ancestral: \_\_\_\_\_

20. Número de cédula del delegado por autoridad: NA

21. Número de celular del delegado por la autoridad: NA

22. Firma de la persona delegada por la autoridad: NA

23. Huella del delegado por parte de la autoridad: NA

24. Nombre y apellido de la persona que realizó la verificación: Kevin Anza

25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1124048024

26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046187971

27. Firma de la persona que realizó la verificación: [Firma]

28. Observaciones: (revisar si la comunidad es nueva teniendo en cuenta el

nombre según aparece en el acta de posesión de la autoridad)

( Por favor registrar en este aparte alguna novedad o alerta que se deberá tener en cuenta, como por ejemplo: La comunidad no recibió una buena atención, por ello no continua con la asociación; la comunidad no cuenta con una asociación por el momento que implemente la atención integral para el pueblo Wayuu; la autoridad no presenta los documentos completos que lo respalden como autoridad de la comunidad; la persona autorizada por la autoridad no cuenta con el video o con carta de autorización y registrar las posibles soluciones que se brinden con fecha si es necesario).

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
SECRETARÍA DE DEFENSA

IDENTIFICACIÓN 56.067.090  
GONZALEZ PUSIANA

CONSUERO

NO FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-1967

MAICAO  
(LA GUABIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 0+

ESTATURA 0 9 PM

01-AGO-1966 MAICAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F

SETO

1/1/1

1/1/1

ROCE EN RECHO

RELOJ THERMOMETER



A 001000-000-11000-1 00000000 20-00107 000000000 1 000000000



MUNICIPIO DE MAICAO  
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA  
REPUBLICA DE COLOMBIA



DILIGENCIA DE POSESIÓN DE AUTORIDAD TRADICIONAL INDÍGENA WAYUU No. 0243

El día 18 del mes Septiembre del año 2023 se presentó en el despacho de la Alcaldía Municipal, el (la) señor (a) Consuelo González Fushain con el objeto de solicitar Registro de Reconocimiento de Investidura de Autoridad Tradicional (Alauta) de la comunidad de Sichimana perteneciente al Resguardo Alta y Media Guajira en Jurisdicción del Municipio de Maicao, quien presentó la cedula de ciudadanía No. 56.067.090 expedida en Maicao (La Guajira) y copia de acta de Asamblea General de Reconocimiento de Autoridad Tradicional de fecha 10 Agosto 2023.  
La presente de acuerdo con lo consagrado en el Artículo Tercero de la Ley 89 de 1890 y los usos y Costumbres del Indígena Wayuu.

FDO. ALCALDE MUNICIPAL

FDO. EL POSESIONADO

FDO. SECRETARIA DE GOBIERNO

FDO. ASUNTOS INDÍGENAS.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner