



BIENESTAR  
FAMILIAR

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia de la Fuente Lleras

Subdirección General



BIENESTAR  
FAMILIAR

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

1. Información General:

Año/Mes/Día: 2015/12/30

Nombre de Municipio: Yacaré

Nombre de Centro Zonal: #5 Jacaré

2. Nombre de la Comunidad: San José 2.

3. Código Cuéntame de la Comunidad: 444301153223

4. Nombre del Corregimiento: Via Deobanda Km 31 Via Atsana

5. Se realiza el proceso de verificación a:

• Autoridad tradicional ☒ (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:

• Continuidad ☐

• 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) \_\_\_\_\_

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) \_\_\_\_\_

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

• Si ☐ (pase a la pregunta 11)

• No ☐

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 \_\_\_\_\_

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

• Continuidad ☐

• Nueva ☐

11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Fanny Aguilar Ipana

12. Número de Cédula de la Autoridad: 56081086

13. Número de celular: 3128684103

14. Firma: Fanny Aguilar I.

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) \_\_\_\_\_
- 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: N/A

21. Número de celular del delegado por la autoridad: \_\_\_\_\_

22. Firma de la persona delegada por la autoridad: \_\_\_\_\_

23. Huella del delegado por parte de la autoridad: \_\_\_\_\_

24. Nombre y apellido de la persona que realizó la verificación: Kelvin Ariza

25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 114048014

26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046899971

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

28. Observaciones: familias go de la autoridad tradicional  
se atiende bajo el modelo de atención  
integral.

( 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 pago 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 brindan con fecha si es necesario).







MUNICIPIO DE MAICAO  
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA  
REPÚBLICA DE COLOMBIA



DILIGENCIA DE POSESIÓN DE AUTORIDAD TRADICIONAL INDÍGENA WAYUU N° 0098

El día 19 del mes FEBRERO del año 2025 se presentó en el despacho de la Alcaldía Municipal, el (la) señor(a) FANNY AGUIAR IPUANA con el objeto de solicitar Registro de Reconocimiento de Investidura de Autoridad Tradicional (Alaula) de la comunidad de LOMA FRESCA perteneciente al Resguardo AITA Y MEDA GUAJIRA en Jurisdicción del Municipio de Maicao, quien presentó cédula de ciudadanía No. 56.081.086 expedida en MAICAO y copia de acta de Asamblea General de Reconocimiento de Autoridad Tradicional de fecha 25- ENERO - 2025.  
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. DIRECTOR(A)