



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: 2023/11/27.

Nombre de Municipio: Moravia

Nombre de Centro Zonal: #5 Moravia

2. Nombre de la Comunidad: Wayomana

3. Código Cuéntame de la Comunidad: 444301156255

4. Nombre del Corregimiento: Km 65 Vía 4 Vías

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 X NO
- En caso de responder NO explique la razón

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

• Continuidad X

• 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) Suwarala woman

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) Fundación un mundo para Vivir

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

• Si X (pase a la pregunta 11)

• No

9. Si no está de acuerdo con que la Suwarala woman (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 Juan Manuel Espinoza

12. Número de Cédula de la Autoridad: 1124038101

13. Número de celular: 323 310 95 35

14. Firma: [Firma]

15. Huella de la autoridad: [Huella]

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: Si

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: N/A

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

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

25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1424048072

26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 304678791

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

28. Observaciones: La comunidad cuenta si la comunidad es familias 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 continúa 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 brindan con fecha si es necesario).

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.124.038.101

EPINAYU EPIAYU

APELLIDOS

JUAN MANUEL

NOMBRES

Juan Manuel Epiayu

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-JUN-1992

MAICAO
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61

ESTATURA

O+

G.S. RH

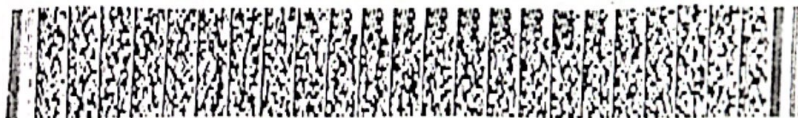
M

SEXO

19-FEB-2011 MAICAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROSA



A-4801000-01272572-M-1124038101-20211211

0077332893A 1

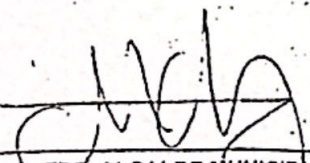
8503352732


**MUNICIPIO DE MAICAO
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
REPÚBLICA DE COLOMBIA**

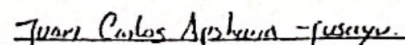


DILIGENCIA DE POSESIÓN DE AUTORIDAD TRADICIONAL INDÍGENA WAYUU N° 0114

El día 25 del mes MARZO del año 2025 se presentó en el despacho de la Alcaldía Municipal, el (la) señor (a) JOAN MANUEL EPINAYO EPINAYO con el objeto de solicitar Registro de Reconocimiento de Investidura de Autoridad Tradicional (Alaula) de la comunidad de WOYOMANA en Jurisdicción del Municipio de Maicao, quien presento la cedula de ciudadanía No. 1.124.038.101 expedida en MAICAO y copia de acta de Asamblea General de Reconocimiento de Autoridad Tradicional de fecha 28- FEBRERO- 2025. El fundamento de este Registro está 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)