



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: 2015/1/30 Nombre de Municipio: Naraco
Nombre de Centro Zonal: #5 Naraco
2. Nombre de la Comunidad: Los cocos
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 444301142822
4. Nombre del Corregimiento: Via Mayaguez Km 5
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'iruku: _____
 - 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 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) FUNDACIÓN UN MUNDO PARA VIVIR
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?
 - Sí X (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 X
 - Nueva _____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Nelson Igwaran Igwaran
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84056690
13. Número de celular: 3135839062

14. Firma: Nelson Igwaran

15. Huella de la autoridad: _____



DESARROLLO.

Se desarrolló una socialización de la gestión realizada por la autoridad de la comunidad durante los 8 años desde el inicio de la modalidad de programas de primera infancia, la cual llega por diligenciar y por gestión de él, para cambiar la realidad de vida de las personas en extrema pobreza en nuestra comunidad indígena.

ESPACIO DE APROBACIÓN Y ENTREGA DE AVAL.

Los padres de familia aprueban y avalan a la autoridad tradicional para que para que los represente con toda autonomía en los programas de primera infancia y familias.

COMPROMISOS.

Para los padres de familia: Continuar ejerciendo control y participación activamente en todas las actividades.

PARA LA AUTORIDAD TRADICIONAL: Continuar comprometido con el desarrollo de la modalidad de los programas de primera infancia y responder a cabalidad con la toma de decisiones para lograr el desarrollo integral de los niños, niñas, mujeres gestantes, adolescentes y adultos mayores.

CONCLUSIONES.

Se concluye la reunión aprobando al líder para representar a los padres de familia en todas las actividades de la operación.

NO reconocemos a otra persona que no sea: Nelson Tovarín.

Luz Mariana Gonzalez
FIRMA DEL PRESIDENTE DE CONTROL SOCIAL

Ricardo Iguarán
FIRMA DEL VISEPRESIDENTE

Raimaris Fernandez
FIRMA DEL SECRETARIO



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COO 116739

ciudad de Maicao, Departamento de La Guajira, República de Colombia, el catorce (14) de octubre de dos mil veinticinco (2025), en la Notaría única del Círculo de Maicao, compareció: NELSON ENRIQUE IGUARAN, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0084056690 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



f81357d50f

14/10/2025 09:21:35

Nelson Iguaran

----- Firma autógrafa -----

De acuerdo al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo electrónico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

De acuerdo a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este documento se asocia al documento que contiene la siguiente información: ACTA DE AVAL DE PODER DE PADRES REPRESENTANTES

[Firma manuscrita]

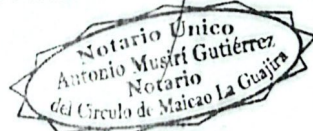


[Firma manuscrita]

ANTONIO MUSIRI GUTIÉRREZ

Notario Único del Círculo de Maicao, Departamento de La Guajira
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: f81357d50f, 14/10/2025 09:31:38



del Círculo de Maicao

del Círculo de Maicao


del Círculo de Maicao



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.

1. Información General:
Año/Mes/Día. 2015/12/30 Nombre de Municipio: Naucao
Nombre de Centro Zonal: #5 Naucao
2. Nombre de la Comunidad: Los cocos
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 444301142822
4. Nombre del Corregimiento: Via Mayapura Km 5
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'iruku: _____
 - 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 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) FUNDACIÓN UN MUNDO PARA VIVIR
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?
 - Sí X (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 X
 - Nueva _____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Nelson Tguran Tguran
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84056640
13. Número de celular: 3135839062
14. Firma: Nelson Tguran
15. Huella de la autoridad: 



**BIENESTAR
FAMILIAR**

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente Lleras
Subdirección General

**BIEN
FAM**

16. La autoridad verificada aporta:

- Acta de Posesión: _____
- Fotocopia de la cedula: _____
- Acta de Asamblea: X _____
- 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: _____

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: Kilvin Ariza

25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 114048074

26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046287971

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

28. Observaciones: 80 familias, Solicita ser atendida bajo el modelo de atención Integral.

CTA DE AVAL DE PODER DE PADRES Y REPRESENTANTES, ELLOS EN LA AUTONOMÍA TOTAL DE PROGRAMAS DE LA PRIMERA INFANCIA Y LA TOMA DE DECISIONES PARA LA CONTRATACIÓN VIGENCIA 2025-2026.

FECHA: 13/10/2025

COMUNIDAD: LOS COCO

OBJETIVO: FORMALIZAR CON LA AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA COMUNIDAD

NOMBRE: NELSON ENRIQUE IGUARAN IGUARAN

CC: 84.056.690

EXPEDIDA: EN MAICAO LA GUAJIRA

Es la persona que gestiona el programa de primera infancia y la única persona reconocida por el comité social y los padres de familia para la toma de decisiones y direccionamiento de los programas de primera infancia.

AGENDA:

1. Palabras de bienvenidas
2. Oración a Dios
3. Desarrollo
4. Espacio de aprobación y entrega de Aval
5. Compromiso

PALABRAS DE BIENVENIDA

Se inicia la actividad a las 3:00 p.m. Con un caluroso saludo de bienvenida de parte del presidente de control social, el cual preside la reunión en compañía de todos los integrantes del control social.

ORACIÓN A DIOS

Un padre de familia realizó la oración diciendo:

Hazte presente en nuestra reunión dándonos comprensión para que sepamos aceptar mutuamente la capacidad para el diálogo, para escuchar las opiniones de los demás y espíritu de colaboración, que este encuentro nos ayude a desarrollar nuestro espíritu comunitario y nos enriquezca en conocimiento. Amen

DESARROLLO.

Se desarrolló una socialización de la gestión realizada por la autoridad de la comunidad durante los 8 años desde el inicio de la modalidad de programas de primera infancia, la cual llega por diligenciar y por gestión de él, para cambiar la realidad de vida de las personas en extrema pobreza en nuestra comunidad indígena.

ESPACIO DE APROBACIÓN Y ENTREGA DE AVAL.

Los padres de familia aprueban y avalan a la autoridad tradicional para que para que los represente con toda autonomía en los programas de primera infancia y familias.

COMPROMISOS.

Para los padres de familia: Continuar ejerciendo control y participación activamente en todas las actividades.

PARA LA AUTORIDAD TRADICIONAL: Continuar comprometido con el desarrollo de la modalidad de los programas de primera infancia y responder a cabalidad con la toma de decisiones para lograr el desarrollo integral de los niños, niñas, mujeres gestantes, adolescentes y adultos mayores.

CONCLUSIONES.

Se concluye la reunión aprobando al líder para representar a los padres de familia en todas las actividades de la operación.

NO reconocemos a otra persona que no sea: Nelson Tovar.

Luz Mariana Gonzalez
FIRMA DEL PRESIDENTE DE CONTROL SOCIAL

Wilbert Iguarin
FIRMA DEL VISEPRESIDENTE

Raimaris Fernandez
FIRMA DEL SECRETARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

84.056.690

IGUARÁN IGUARÁN

NELSON ENRIQUE

Nelson Iguarán



FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1982

MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

26-ENE-2001 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALASO VACA

INICIO SERIE 40



A-001003-01052713-M-0084056690-20190812 0067303209A 1 54696183

LISTA DE ASISTENCIA

NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	# DE HIJOS
ledis	Iguaran Rincon	1124.038.422	1
any	Paez	25981789	1
elsi Paola	Iguaran	1192890617	2
elida	Palmar	29903042	1
alencen Pustuma	Castello	1124529634	2
Marilus	Villanueva	31020933	2
LEIDY JOHANA	TIRADO DE LEON	1124.067.083	1
Glendys Moya	Reyes	1216.963218	1
Beciny Lopez	Gouriqu	1123999605	1
Lilbeth del Carmen	Iguaran Cp.	1006914224	1
Dairo Alfonso	Marlincz Torres	12695481	1
Anais Milannis	Acurero Castello	31508109	1
Erica	alpus hana	1124038739	1
Claritza	Weber	1124.48221	1
marisol	Gonzales	1124074391	1
Luz Mariana	Gonzalez	28000151	1
Estefani Ramirez	EPICU	1192798486	1

DE HIJOS

GA CRO 10