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. 2025-12-16
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha. Nombre de Municipio: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Kayuskat.
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000001056.
4. Nombre del Corregimiento: Km 16 vía Valledupar.
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional X
   - Autoridad ancestral _____
   - 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:
   - Continuidad X
   - Nueva contratación _____
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, A.A.T.W. Territorio de Ishu.
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la A.A.T.W. Territorio de Ishu. Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí _____
   - No X
9. Si no está de acuerdo con que la continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad, por favor sugiera una UE para dar continuidad a la atención A.A.T.W. Epenayirrawa.
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 Edwin Gonzalez
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1118840553
13. Número de celular: 3216641422.
14. Firma: _____
15. Huella de la autoridad: _____

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sondy Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452.
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:
En la vigencia 2025 la autoridad dio la autorizacion a la Señora Elida Uriana para que la representara en la verificación para la vigencia 2026, la autoridad es quien se verifica y solicita cambio de operador.

ALCALDÍA DE RIOHACHA

Bicentenario

Asuntos Casa de Jus DIRECCIÓ ASUNTOS

AD-874-2023

EL SUSCRITO DIRECTOR DE ASUNTOS INDIGENAS DEL DISTRITO ESPECIAL, TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA

CERTIFICA:

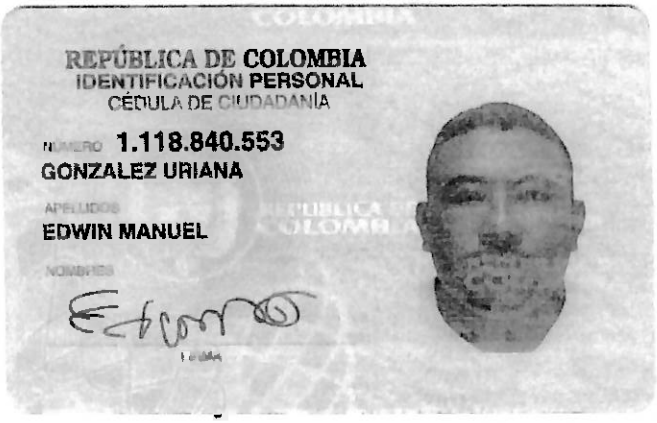
Al señor **EDWIN MANUEL GONZALEZ URIANA** con documento de identidad **No.1.118.840.553** expedida en **RIOHACHA LA GUAJIRA,** se encuentra registrado(a) en la base de datos de los auto censos poblacionales que aportan las autoridades tradicionales wayuu a la Dirección de Asuntos Indígenas, perteneciente al clan **URIANA,** y miembro activo y **AUTORIDAD TRADICIONAL** de la comunidad **KAYUSKAT TERRITORIOANCESTRAL RESGUARDADO DE ALTA Y MEDIA GUAJIRA EN JURISDICCION DEL DISTRITO DE RIOHACHA.**

La presente certificación se emite en cumplimiento y seguimiento de la sentencia T302/2017.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado dado en Riohacha a los 31 dias del mes de julio del año 2023, para efecto de trámites **ADMINISTRATIVOS,** dirigido al **MINISTERIO DE INTERIOR NACIONAL.**

Este documento solo es válido en original.

HELION JACOBO ARENDS CERCHIARO
Director de Asuntos Indígenas de Riohacha



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.118.840.553
GONZALEZ URIANA

APELLIDOS
EDWIN MANUEL

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1991
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

08-MAR-2010 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-4800100-01276453-M-1118840553-20220118 0077858672A 1 8503832558

RIOHACHA

ACTA DE POSESIÓN
RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, capital del departamento de la Guajira, República de Colombia del día 2 septiembre del año 2013, el señor **EDWIN MANUEL GONZALEZ URIANA**, identificado con cedula de ciudadanía N° 1118840553 expedida en Riohacha la guajira se presentó al despacho del señor alcalde de Riohacha **RAFAEL RICARDO CEBALLOS SIERRA** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL** en representación de la comunidad indígena wayuu **KAYUSKAT**, ubicada en la vía Valledupar kilómetro 16 margen izquierdo, en territorio resguardado tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **APUSHI** (familias extensa por línea materna) dado en la respectiva comunidad y convalidado el día 30 de junio del año 2013, esta diligencia de posesión reconoce a las autoridades tradicionales como entidad pública de carácter especial contemplado por la constitución política de Colombia artículos 1,7 y 330), los tratados internacionales (ley 21 de 1991, aprobatorio del convenio 169 de la O.I.T.) la legislación vigente (ley 89 de 1980, artículos 2; decreto 1089 de 1993), sentencias de las altas cortes (sentencia 652 de 1998; sentencia T254 de 1994) y el sistema normativo wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural de la consolidación de los autogobiernos y a la pervivencia de las comunidades

EL ALCALDE MAYOR _____

EL POSECIONADO _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO _____

DIRECTORA DE ASUNTOS INDIGENA _____

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. 2025 - 12 - 13.
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha. Nombre de Municipio: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Malawaikat
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000016 38
4. Nombre del Corregimiento: Riohacha - Sector Cucunmana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional X
   - Autoridad ancestral _____
   - 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:
   - Continuidad X
   - Nueva contratación _____
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, A.A.T.W. Ejepenajirraawa
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la A.A.T.W. Ejepenajirraawa Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí X
   - No _____
9. Si no está de acuerdo con que la _____ 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 María Eugenia Bonivento
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1118865050.
13. Número de celular: 3135672884.
14. Firma: _____
15. Huella de la autoridad: _____

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión:_____
- Fotocopia de la cedula:__X__
- 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:__X__

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Epieyú
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1128674952
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

ACTA DE ASAMBLEA

POR MEDIO DE LA CUAL RECONOCE UNA AUTORIDAD TRADICIONAL POR LOS APUSHI (FAMILIA EXTENSA POR LÍNEA MATERNA) EN SU TERRITORIO

En la comunidad indígena wayuu **MALAWAINKAT** ubicada en el kilómetro 5 vía a Maicao margen derecho siendo aproximadamente las 10:30 am del día 4 de diciembre del 2025 Se construyo una asamblea general en reconocimiento y registro de una autoridad tradicional la escogida para asignación como autoridad tradicional indígena wayuu, debido a que las personas con mayor dignidad y respeto dentro de la comunidad, es honesto con la capacidad de trabajo.

Por lo que la asamblea general como órgano máximo de decisión y autogobierno propio determinar reconocer que la autoridad ejerce dentro de la estructura propia de la respectiva cultura un poder de organización gobierno, gestión o control social

La autoridad tradicional además de poseer capacidad de control social para afrontar los problemas de todos y de cada uno de los miembros de su comunidad contribuyendo a representar ante la entidad de la cultura occidental, así mismo consolidad la identidad cultural de este pueblo y el afianzamiento de los valores culturales. Este reconocimiento le es dado culturalmente a la autoridad tradicional MARIA EUGENIA BONIVENTO, identificado con cedula de ciudadanía N 1.118.855.050 de Riohacha, por su vivir y transitar por esta comunidad territorial le permite gozar de respeto y admiración por los miembros de la comunidad de etnia y persona ajena a este territorio
Como constancia de aprobación de reconocimiento, se refrenda con nombre y firme

NOMBRE Y APELLIDO (AUTORIDAD TRADICIONA) FIRMA Y HUELLA

CEDULA 1118855050

ACTA DE RECONOCIMIENTO DE LA AUTORIDAD ANCENTRAL

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA DISTRITO DE RIOHCHA

Acta de asamblea de la miembro de la comunidad Malawainkat

Mediante el cual se hace reconocimiento como autoridad ancestral al señor (a) Maria C Bonivento identificado con la c.c 1118855050 expedida en Riohacha para para que en nombre de todos los miembros de la comunidad realice todo tipo de tramite administrativo antes el gobierno nacional y regional que nos permita a la comunidad tener la garantía a los derechos fundamentales a todos los miembros de la comunidad de acuerdo con la constitución política de Colombia esta asamblea fue realizada el día 5 de Noviembre del 2024 Hora 9:45 Am.

Firma de los intervinientes

Nombre de los miembros de la comunidad

NOMBRE EN LETRA Maria Eugenia Bonivento

C.C 1.118855.050

COMUNIDAD Malawainkat

TELEFONO 318 667 2894



Nombre de los miembros de la comunidad

NOMBRE EN LETRA Jose Alfonso Bonivento

C.C 84.084.976

COMUNIDAD Malawainkat

TELEFONO 310 2277556



GBF

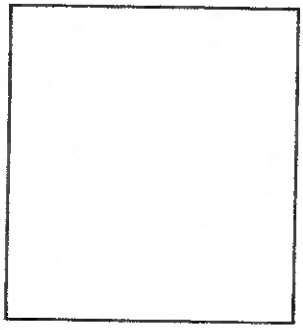
FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Gabriela Barros

C.C 1118880518 de Riohacha

COMUNIDAD: Malawainkat

TELEFONO: 3145066186.



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Ana Julia Barrumto

C.C 40 953 98 de Riohacha

COMUNIDAD: Malawainkat

TELEFONO:



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: JOSE luis Barrumto

C.C 1006577170 de Riohacha

COMUNIDAD: Malawainkat

TELEFONO:



Nidia Bonos

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: _____

C.C 40 954 643 de Hatonuevo

COMUNIDAD: Halawalwkat

TELEFONO: 315 404 1303

Fabian B

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Fabian Bonvento

C.C 1006572121 de Riohacha

COMUNIDAD: Halawalwkat

TELEFONO: _____

_____

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Luis Segundo Bonvento

C.C 84029514 de Riohacha

COMUNIDAD: Halawalwkat

TELEFONO: _____



FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Francisco Bonivento

C.C 1006577176 de Riohacha

COMUNIDAD: Hulawain Kat

TELEFONO:



Lorenzo B

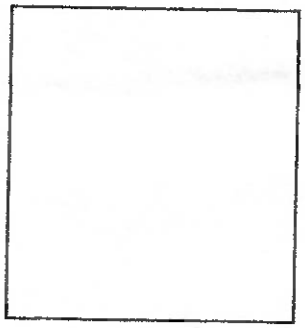
FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Lorenzo Bonivento

C.C 1006577175 de Riohacha

COMUNIDAD: HALOWAIN KAT

TELEFONO:



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Hayde Bonivento

C.C 1134182343 de Riohacha

COMUNIDAD: Hulawainkat

TELEFONO:



Hanna B

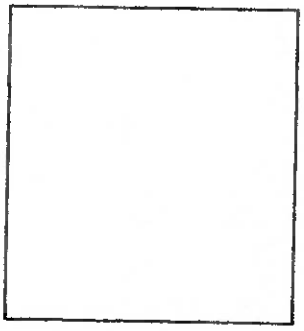
FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Hariela Beltran Epieyu

C.C 56052298 de Riohacha

COMUNIDAD: Hatonuwankat

TELEFONO: 3141823089



Shirley Pacheco.

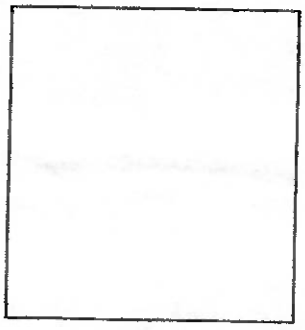
FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Shirley Pacheco

C.C 1118837334 de Riohacha

COMUNIDAD: HATAWAINKAT

TELEFONO:



Hina B

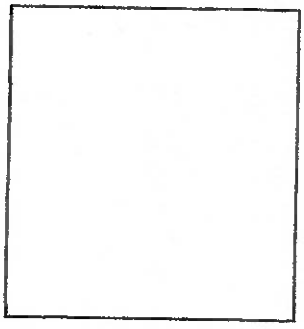
FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: HINA BONIVENTO

C.C 1006577179 de Riohacha

COMUNIDAD: HATAWAINKAT

TELEFONO:



FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Ivonne Angelica Bonivento

C.C 1006527124 de Riohacha

COMUNIDAD: HALAWALNKAT

TELEFONO:



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: MARIA JANARIYU

C.C 1134179993 de Riohacha

COMUNIDAD: HALAWALNKAT

TELEFONO:



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Diego Epieyu

C.C 84031189 de Riohacha

COMUNIDAD: HALAWALNKAT

TELEFONO: 3135672884



Documento de identidad





Recortar

Filtro

Guardar

Asuntos Comunitarios y
Casa de Justicia
DIRECCIÓN DE
ASUNTOS INDÍGENAS
Distrito E. T. y C. de Riohacha

ALCALDÍA DE RIOHACHA

RIOHACHA UNIDA

ACTA DE POSESIÓN N° 000007 DE 2019

TERRITORIO INDÍGENA WAYUU

RESGUARDO ALTA Y MEDIA GUAJIRA-COMUNIDAD MALAWAIKAT

En Suchiimma (Riohacha) Distrito Especial Turístico y Cultural, a los 06 MAR 2019 se presentó ante el despacho del Alcalde Distrital de Riohacha **JUAN CARLOS SUAZA MOVIL**, la señora **MARIA CARMITA BONIVENTO CASTRO**, portadora de la cédula de ciudadanía N° 40.924.151 Expedida en Riohacha, La Guajira, con el objeto de actualizar acta de posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en Representación de la Comunidad Indígena Wayuu **MALAWAIKAT** (posesionada 12 de Junio de 2015), ubicada en el sector de CUCURUMANA, en territorio resguardado de **ALTA Y MEDIA GUAJIRA**, zona rural del Distrito de Riohacha, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **APUSHI** (familias extensa por línea materna) dada en la respectiva comunidad, en asamblea general, convalidado el día 24 de septiembre del año 2014, y del acta de posesión del 12 de junio del 2015 y actualizada en la fecha de la presente Acta.

Acto seguido la señora alaula **MARIA CARMITA BONIVENTO CASTRO**, se compromete dentro la estructura propia de la respectiva cultura wayuu, a ejercer, en su comunidad un poder de organización, gobierno y gestión de conformidad con el Artículo 2° Del Decreto 2164 de 1995, se reconoce a las autoridades tradicionales como entidad pública de carácter especial contemplado por la Constitución Política de Colombia Art 1,7 y 330, tratados internacionales ley 21 de 1991 aprobatorio del convenio 169 de la OIT, legislación nacional vigente, Sentencia T-302/17, debe velar por la Reproducción Social y Cultural de la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades, conforme a la capacidad que le confiere el Sistema Normativo Wayuu.

En constancia firman:

JUAN CARLOS SUAZA MOVIL.
Alcalde Distrital de Riohacha

MARIA CARMITA BONIVENTO C.
Autoridad Tradicional Mälawaikat

RONAL FAVIAN GOMEZ GARCIA.

HELION J. ARENDS CERCHIARO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40.924.151**

BONIVENTO CASTRO

APELLIDOS

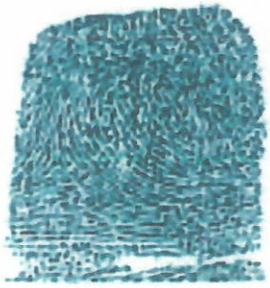
MARIA CARMITA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1965**

PERICO
RIOHACHA (LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

25-SEP-1989 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4800100-00156797-F-0040924151-20090618 0011562916A 1 9922668047

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

BIENESTAR FAMILIAR

BIENESTAR FAMILIAR

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

1. Información General:
   Año/Mes/Día. 2025-12-13
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha Nombre de Municipio: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Mochomana.
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000090155
4. Nombre del Corregimiento: Roluchu Sector Cocuimana
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional X
   - Autoridad ancestral
   - 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:
   - Continuidad X
   - Nueva contratación
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, A.A.t.W. Ejepenajirraawa
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la A.A.t.W. Ejepenajirraawa Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí X
   - No
9. Si no está de acuerdo con que la 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 Minelba Cotes.
12. Número de Cédula de la Autoridad: 40922434
13. Número de celular: 3114338658
14. Firma: Minelba cots A.
15. Huella de la autoridad:

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión: X
- Fotocopia de la cedula: Y
- 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: Y

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Epieyu
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046640140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

ALCALDIA DISTRITAL
DE RIOHACHA

Riohacha
476
1545 2015

ACTA DE POSESION
RESGUARDO INDIGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, Capital del Departamento de la Guajira, República de Colombia del dia 17 de Noviembre del año 2015, la señora **MINELBA JOSEFINA COTES ARPUSHANA**, identificada con cedula de ciudadanía NO. **40.922.439** Expedida en Riohacha, la Guajira, se presentó al despacho del señor Alcalde Distrital de Riohacha, **RAFAEL RICARDO CEBALLOS SIERRA**, con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en Representación de la Comunidad Indígena Wayuu **MOCHOMANA**, ubicada en la via Maicao kilómetro 5 margen derecho, en territorio Resguardado, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **APUSHI** (familias extensa por linea materna) dado en la respectiva comunidad y convalidado el dia 10 de septiembre del año 2015, esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como entidad pùblica de carácter especial contemplado por la constitución política de Colombia articulos (1,7 y 330), los tratados internacionales (ley 21 de 1991, aprobatorio del convenio 169 de la O.I.T) la legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1980, Articulos 2; Decreto 1089 de 1993), sentencias de las altas cortes (sentencia 652 de 1998; sentencia T 254 de 1994) y el sistema normativo Wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la Reproducción social y cultural de la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades.

RAFAEL CEBALLOS SIERRA
Alcalde distrital

MINELBA COTES ARPUSHANA
Posesionado

ODACIR OSPINO BERMUDEZ
Secretario de gobierno

RICHARD ALMENAREZ GONZALEZ
Director de asuntos indigenas

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **40.922.439**

COTES ARPUSHANA

APELLIDOS

MINELBA JOSEFINA

NOMBRES

Minelba Cotes A.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-ENE-1969**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-1987 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4800100-01039644-F-0040922439-20180927 [illegible] 49806870

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. 2025-12-16
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha. Nombre de Municipio: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Karrampamana.
3. Código Cuéntame de la Comunidad: _____
4. Nombre del Corregimiento: Km 22 via Valledupar.
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 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)* A.A.T.W. Alemashi, A.A.T. Kottushimaya.
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)* A.A.T.W. Alemashi, A.A.T. Kottushimaya. 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 A.A.T.W. Epiepayamana
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 Rafael Epiayu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84085770
13. Número de celular: 3217471830
14. Firma: Rafael Epiayu
15. Huella de la autoridad: _____

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

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190149
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones: *(registre en este apartado si la comunidad está teniendo en cuenta el nombre según aparece en el acta de posesión de la autoridad)*

La autoridad solicita atención a nombre propio y en su comunidad para la vigencia 2026, ya que en el 2025 fueron atendidos por otros operadores y en otras comunidades, en total son 20 familias.

(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 brindan con fecha si es necesario).

Asuntos Comunitarios y
Casa de Justicia
DIRECCIÓN DE
ASUNTOS INDÍGENAS
Distrito E. T. y C. de Riohacha

ACTA DE POSESIÓN N° 00038 DE 2023

TERRITORIO INDÍGENA WAYUU

TERRITORIO NO RESGUARDADO - COMUNIDAD KARRAMPAMANA

En Suchiimma (Riohacha) Distrito Especial Turístico y Cultural, a los 18 OCT 2023, se presentó ante el despacho de la Alcaldía Distrital de Riohacha, **LEANDRO JOSE MEJÍA DÍAZ El Secretario de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana con funciones de Alcalde Distrital con fundamento en la Ley 136 de 1994 y la Ley 1617 de 2014,** el señor RAFAEL ENRIQUE EPIAYU BOURIYU, portador de la cédula de ciudadanía **N° 84.085.170** Expedida en Riohacha, La Guajira, con el objeto de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL,** en Representación de la Comunidad Indígena Wayuu KARRAMPAMANA, ubicada en la vía Valledupar Km 22 margen derecho, en territorio ancestral NO resguardado, zona rural del Distrito de Riohacha, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de los APUSHI (familias extensa por línea materna) dada en la respectiva comunidad convalidado en asamblea general interna 20 de abril de 2023.

Acto seguido el señor RAFAEL ENRIQUE EPIAYU BOURIYU, se compromete dentro la estructura propia de la respectiva cultura wayuu, a ejercer, en su comunidad un poder de organización, gobierno y gestión de conformidad con el Artículo 2° Del Decreto 2164 de 1995, y a velar por la Reproducción Social y Cultural de la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades, conforme a la capacidad que le confiere el Sistema Normativo Wayuu.

En constancia firman:

LEANDRO JOSE MEJÍA DIAZ
El Secretario de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana Con Funciones de Alcalde Distrital

RAFAEL E. EPIAYU BOURIYU
Autoridad Tradicional KARRAMPAMANA

HELION J. ARENDS CERCHIARO
Director de Asuntos Indígenas Distrital

DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS Riohacha - La Guajira

Anexo: Acta de asamblea general
Petición y Soportes
Informe de Verificación
Fotocopia de Cédula

V°B° Oficina Jurídica



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

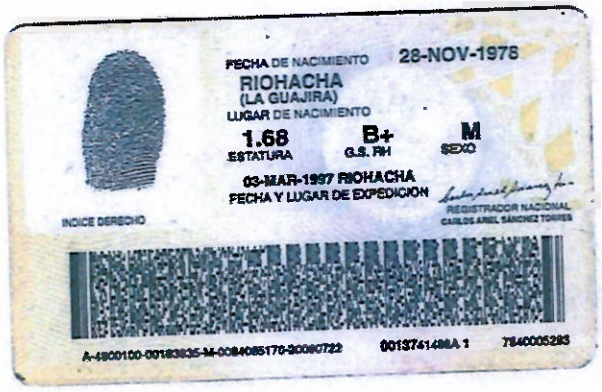
NUMERO 84.085.170
EPIAYU BOURIYU

APELLIDOS
RAFAEL ENRIQUE

NOMBRES
Rafael Epiayu

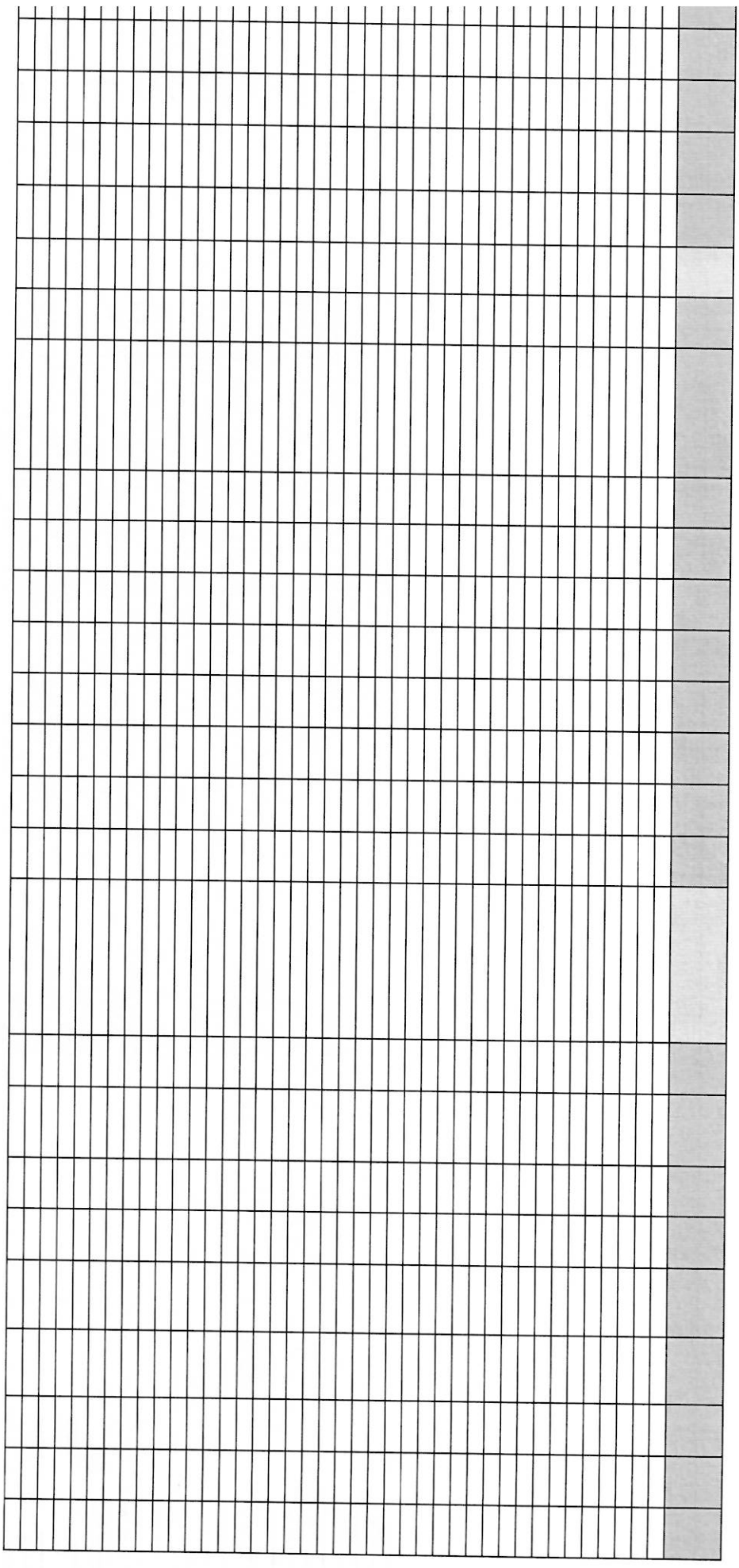
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1978
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
03-MAR-1997 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-4900100-00183835-M-0084085170-20080722 0013741486A 1 7840005283

RE DE LA UNIDAD DE ATENCION	NOMBRE DE AGENTE EDUCATIVO	Identificador de familia	NUMEROS DE FAMILI	Nombre Completo del Usuario	OBSERVACIONES: VERDE EN ATENCION, AMARILLO NUEVOS EN ESPERA, ROJOS CRUZADOS. ENTREGA DE RFPP Y AAVN	Tipo de Documento	NUMERO DE DOCUMENTO	¿Es persona priorizada?	Tipo de persona priorizada	EPS DEL USARIO PRIOAROZADO	Fecha de Nacimiento
5_WANAWAJIRAWAA	AA FREDY EPIAYU	1299_05	3	BEATRIZ URIANA URIANA	RIOHACHA	CC	40938498	NO PRIO	ADULTOS ENTRE 40 Y 59 AÑOS	CAJACOPI EPS S.A.S	8/01/1975
5_WANAWAJIRAWAA	AA FREDY EPIAYU	1299_06	3	ORANGEL GUERRA EPIAYU	RIOHACHA	RC	1119401755	NO			30/10/2013
5_WANAWAJIRAWAA	AA FREDY EPIAYU	1299_36	[illegible]	ALEXI MARIA MENDOZA URIANA	RIOHACHA	CC	40921839	NO PRIO		ADULTOS ENTRE 40 Y 59 AÑOS	17/11/1967
5_WANAWAJIRAWAA	AA FREDY EPIAYU	1299_37	21	JUANA ROSA URIANA	RIOHACHA	CC	26959853	NO		ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS	31/12/1937
5_WANAWAJIRAWAA	DANILO IPUANA	1299_56	[illegible]	YESICA PATRICIA GOURIYU EPINAYU	RIOHACHA	CC	1191723500	ACUDIENTE	ADOLESCENTES		26/07/2004
5_WANAWAJIRAWAA	DANILO IPUANA	1299_57	32	YOELIS SOFIA IPUANA GOURIYU	RIOHACHA	RC	1118891253	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A.I.C.-EPSI	8/02/2024
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_60	[illegible]	JORGE SANCHEZ URIANA	RIOHACHA	CC	1006577989	ACUDIENTE	ADULTOS DE 29 A 39 AÑOS	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	6/04/1995
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_61	34	YONALI PATRICIA GONZALEZ FERNANDEZ	RIOHACHA	CE	28167744	NO	ADOLESCENTES	NO TIENE	28/05/2002
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_62	34	JORGE YADIEL SANCHEZ GONZALEZ	RIOHACHA	RC	1119721676	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	A.I C. EPSI	16/12/2022
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_63	[illegible]	LUZ MARY PAOLA AÑEZ GONZALEZ	RIOHACHA	CE	34612752	ACUDIENTE	ADOLESCENTES	NO TIENE	17/07/2003
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_64	35	MARLETH SOFIA AÑEZ CONZALEZ	RIOHACHA	RC	1118892024	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	NO TIENE	12/04/2022
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_65	[illegible]	LAURENT DIANETH LOAIZA SIERRA	RIOHACHA	CC	40943265	ACUDIENTE	JOVEN	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	4/04/1984
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_66	36	YEHINER DAVID BRITO LOAIZA	RIOHACHA	RC	1029871351	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	A.I.C. EPSI	28/08/2023
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_67	[illegible]	LUIS MIGUEL IPUANA	RIOHACHA	CC	1,148E+09	ACUDIENTE			19/10/1996
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_68	37	DILAN MIGUEL IPUANA GARCIA	RIOHACHA	RC	1119720881	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES		16/11/2020
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_69	[illegible]	YOMAIRA ELENA CUELLO EPIAYU	RIOHACHA	CC	1010054537	ACUDIENTE	ADULTOS DE 29 A 39 AÑOS	"DUSAKAWI A.R.S.I."	17/01/1986
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_70	38	MARIA CAMILA CANTILLO CUELLO	RIOHACHA	RC	1176219639	SI	IÑO O NIÑA 6 AÑOS A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIA	"DUSAKAWI A.R.S.I."	15/01/2021
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_100	[illegible]	LUCY EPIEYU EPIEYU	RIOHACHA	CC	1192732502	ACUDIENTE		ADULTOS DE 29 A 39 AÑOS	1/1/1995
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_100	39	ELIANA MICHEK URIANA EPIEYU	RIOHACHA	RC	1029873674	SI		RECIEN NACIDO	7/10/2025
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_73	[illegible]	LIZMAR CHANTAL RODRIGUEZ COLMENAREZ	RIOHACHA	PPT	6267268	ACUDIENTE			19/07/2003
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_74	40	BRITHANY CAMILA OVIEDO RODRIGUEZ	RIOHACHA	RC	1119417841	SI		NO TIENE	12/11/2023
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_178	[illegible]	VENANCIO URIANA URIANA	RIOHACHA	CC	1,131E+09	ACUDIENTE			29/10/1999
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_179	41	EISER DAMIAN URIANA EPIEYU	RIOHACHA	RC	1244480802	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	IACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAW	1/9/2023
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_77	[illegible]	MAIBELIN DEL CARMEN AÑEZ GONZALEZ	RIOHACHA	CE	30338042	ACUDIENTE G		30/6/1969	6/09/2000
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_81	[illegible]	VICTORIA VALENTINA GARCIA GONZALEZ	RIOHACHA	CE	30064630	ACUDIENTE			18/09/1997
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_82	44	KATALEYA VALENTINA IPUANA GARCIA	RIOHACHA	RC	1244480352	SI			25/04/2023
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_83	[illegible]	YORGELIS CAROLINA IPUANA	RIOHACHA	TI	1151193644	ACUDIENTE			10/05/2007
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_83	45	ENDERLYN YOHANA MEDINA IPUANA	RIOHACHA	RC	1029873440	SI			5/07/2025
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_85	[illegible]	YENIFER CAROLINA ROMERO GONZALEZ	RIOHACHA	CE	20070772	ACUDIENTE	ADOLESCENTES	ANAS WAYUU EPSI	24/10/2002
5_WANAWAJIRAWAA	ELIZABEHT MENGUAL	1299_86	46	BRAYELIS CAROLINA ROMERO GONZALEZ	RIOHACHA	RC	1176220532	SI	MENOR DE SEIS MESES	NO TIENE	15/01/2022
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_129	[illegible]	SANDRA YOHANA PEREZ GONZALEZ	RIOHACHA	CE	29959853	ACUDIENTE	ADULTOS ENTRE 40 Y 59 AÑOS		7/12/2001
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_130	69	ISSACHELL GONZALEZ PEREZ	RIOHACHA	RC	1119720725	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	IACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAW	26/10/2021
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_131	[illegible]	MARIA CLARA JARARIYU	RIOHACHA	CC	1192741123	ACUDIENTE	ADOLESCENTES		11/08/1997
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_132	70	YAMARILIS JAYARIYU JAYARIYU	RIOHACHA	RC	1225073760	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	CAJACOPI	12/02/2020
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_135	[illegible]	MARIA CRISTINA IPUANA	RIOHACHA	CC	27029510	ACUDIENTE	ADULTOS ENTRE 40 Y 59 AÑOS		12/04/1967
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_136	72	JHOANDRIS JOSE JAYARIYU JAYARIYU	RIOHACHA	RC	1244479485	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	3/03/2022
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_139	[illegible]	JOSE LIBARDO COTES EPIEYU	RIOHACHA	CC	1006580488	ACUDIENTE	ADOLESCENTES		18/06/2000
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_140	74	MAYRARI SOFIA COTES COTES	RIOHACHA	RC	1119720204	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ANAS WAYUU EPSI	7/02/2021
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_143	[illegible]	MAYELIS COTES OSPINO	RIOHACHA	CC	1192728124	ACUDIENTE	ADOLESCENTES		24/02/2002
5_WANAWAJIRAWAA	YOLI RODRIGUEZ	1299_144	76	JOSE LIBARDO COTES COTES	RIOHACHA	RC	1118889449	SI	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ANAS WAYUU EPSI	19/05/2023



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. 2025-12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: AtPanasira
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000016 39
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:

- Autoridad tradicional 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) A.A.T.W. Epepenajmoma
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) A.A.T.W. Epepenajmoma 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 _____
- Nueva _____

11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Lisandro Uruma
12. Número de Cédula de la Autoridad: 17807778.
13. Número de celular: 3148165454
14. Firma: No Firma
15. Huella de la autoridad: _____

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión: X
- Fotocopia de la cedula: Y
- 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: X

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 _____
- Vídeo 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: Soraida Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867952
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046140445
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

ALCALDÍA MAYOR
RIOHACHA
(SUCHIUMMA)

DILIGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, Capital del Departamento de La Guajira, República de Colombia, del día 1 de agosto de 2014, el señor **LISANDRO URIANA**, identificado con cédula de ciudadanía número 17.807.778 expedida en Riohacha, La Guajira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha **:JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en representación de la comunidad **ATPANASIRA** en el Resguardo indígena wayuu de **ALTA Y MEDIA GUAJIRA**, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus Apüshi (Familias extensas por línea materna), dada en el respectivo resguardo y comunidad el día 29 de Enero del año 2010. Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado por la Constitución Política de Colombia (Artículo 1, 7 y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Apartado del Convenio 169 de la O.I.T.), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Artículo 2; Decreto 1088 de 1993), Sentencias de Las Altas Cortes (Sentencia T - 652 de 1998; Sentencia T - 254 de 1994) y el sistema normativo wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural, la consolidación de los Autogobiernos y a la permanencia de las comunidades.

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

EL POSESIONADO: _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO: _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL _____

Una Nueva Riohacha...!

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **17.807.778**

URIANA

APELLIDOS

LISANDRO

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ENE-1954**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

24-AGO-1977 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4800100-00958664-M-0017807778-20171127 **0058**598568A 1 47887212

Powered by CamS

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. 2025 - 12 - 13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Kamsalata
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000001645
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional X
   - Autoridad ancestral _____
   - 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:
   - Continuidad X
   - Nueva contratación _____
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, A.A.T.W. Ejepemapraana
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la A.A.T.W. Ejepemapraana Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí X
   - No _____
9. Si no está de acuerdo con que la 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 Jairo Arregoces
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84025646.
13. Número de celular: 3135478890.
14. Firma: Jairo Arregoces
15. Huella de la autoridad: _____



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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sondy Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1108674527
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3016190140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

ALCALDÍA DE RIOHACHA
Distrito Especial, Turístico y Cultural

Bicentenario Wayuu

DISTRITO ESPECIAL, TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA

ACTA DE POSESIÓN NÙMERO 0004 DE 2023
TERRITORIO INDÍGENA WAYUU NO RESGUARDO
COMUNIDAD KANSALATA

En Suchiimma (Riohacha), Distrito Especial Turístico y Cultural a los veintidós (22) días del mes de marzo de 2023, se presentó ante el despacho del señor Alcalde Distrital de Riohacha (D), **MIGUEL JERONIMO PANCIERA DI ZOPPOLA MARTINEZ**, el señor **JAIRO ARREGOCES EPIAYU**, identificado con cedula de ciudadanía No. 84.025.646. expedida en Riohacha, La Guajira, con el objeto de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en representación de la **Comunidad Indígena Wayuu no resguardada KANSALATA** ubicada en el kilómetro 5 vía Cucurumana, salida a Maicao, margen derecho, zona rural del Distrito de Riohacha, tal como lo confirma el Acta de Reconocimiento de sus **APUSHI** (familia extensa por línea materna) dada en la respectiva comunidad, en Asamblea General - órgano máximo de decisión, el día 15 de marzo de 2023.

Acto seguido se le toma juramento al señor **JAIRO ARREGOCES EPIAYU**, quien se compromete dentro la estructura propia de la respectiva cultura Wayuu, a ejercer, en su comunidad un poder de organización, gobierno y gestión, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 2164 de 1995, y a velar por la reproducción social y cultural de la consolidación de los autogobiernos y a la pervivencia de la comunidad, conforme a la capacidad que le confiere el Sistema Normativo Wayuu

En constancia firman los que en ella intervinieron:

MIGUEL JERONIMO PANCIERA DI ZOPPOLA MARTINEZ
Alcalde Distrital de Riohacha (D)

Jairo Arregoces

JAIRO ARREGOCES EPIAYU
El Posesionada

LEANDRO MEJIA DIAZ
Secretario de Gobierno Distrital

Aleida Epiayu Uriana

ALEIDA EPIAYU URIANA
Directora de Asuntos Indígenas

Revisó y aprobó: Dairo Acosta Iguaran
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica

Anexos
- Acta de Asamblea General
- Acta de Reconocimiento
- Fotocopia de cédula del (de la) posesionado (a)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **84.025.646**

ARREGOCES EPIAYU

APELLIDOS

JAIRO

NOMBRES

Jairo Arregoces

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-DIC-1960**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

09-DIC-1979 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA

INDICE DERECHO

A-4600150-01318603-M-0084025646-20220914 0085256595A 2 8505261343

Powered by CamS

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. 2025-12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Mauñatu
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000016 47
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:

- Autoridad tradicional 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) A. A.T.W. Ejepenajirrawa
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) A.A.T.W. Ejepenajirrawa 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 _____
- Nueva _____

11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Francisco Epieyu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 17804343
13. Número de celular: 3168183872.
14. Firma: No firma.
15. Huella de la autoridad: _____

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190146
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

La autoridad solicita que se verifiquen sus familias en su comunidad ya que tenían unas familias en otras operadoras

ACTA DE POSESION
RESGUARDO ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, capital del Departamento de la Guajira ,Republica de Colombia del día 18 de marzo del año 2013,el señor **FRANCISCO EPIAYU**, identificado con cedula de ciudadanía N°.**17.804.343** expedida en Riohacha la Guajira, se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha, **RAFAEL RICARDO CEBALLOS SIERRA** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en representación de la comunidad indigena wayuu **MANÑATU,**ubicado en el kilometro 5, vía Maicao margen derecho sector cucurumana en el Resguardo **ALTA Y MEDIA GUAJIRA**, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus APUSHI(familias extensa por línea materna) dado en el respectivo resguardo y convalidado el día 25 del mes de febrero de 2012, esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como entidad publica de carácter especial contemplado por la constitución política de Colombia (artículos 1,7 y 330), los tratados internacionales (ley 21 de 1991, aprobatorio del convenio 169 de la O.I.T), la Legislación Nacional Vigente (ley 89 de 1980,articulo 2; decreto 1089 de 1993), sentencias de las altas cortes (sentencia 652 de 1998; sentencia T 254 de 1994) y el Sistema Normativo Wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural de la consolidación de los Autogobiernos y a la Pervivencia de las Comunidades.

EL ALCALDE MAYOR _____

EL POSESIONADO _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDIGENA _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.804.343

EPIAYU

APELLIDOS

FRANCISCO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1948

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-ENE-1974 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-4900100-00212185-M-0017804343-20100201 0020538067A 1 7840614649

E DE DATOS PILOTAJE

	Tipo de docur	Documento de	Nombres	Apellidos	Fecha De Nacimiento	
1		16968089	Omarilis caroloina	Gonzalez	17/03/1983	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
1	R/C	1176221317	luis antonio	Gonzalez	6/05/2023	ASOC.AWAPU, ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS WAYUU ANTUSHI WAYA PUNAIMUIN
2	cc	1134179027	mavila	epiayu uriana	10/06/1998	LIBRE
2	R/C	1244482150	elina patricia	epiayu uriana	8/08/2025	LIBRE
3	cc	1124364262	pelicia	epieyu epieyu	19/03/2005	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
3	R/C	1118892650	esteban jose	epieyu	28/09/2024	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA
4	cc	1124368332	esteban	epieyu	14/03/2000	LIBRE
4	C.C	1225076082	diana marcela	epieyu	16/09/2022	CONSEJO COMUNUITARIO ANCESTRAL DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA VEREDA SANTA CRUZ, CORREGIMIENTO DE TOMARRAZÓN VALENTINA OSPINO
5	R/C	1006571599	yamiris	pushaina epieyu	13/06/1994	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
5	R/C	1214219608	silverio	ipuana pushaina	2/01/2021	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
6	CC	1124043510	Robinson	ipuana	8/05/1982	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
6	R/C	1214219610	Danilo Jose	Ipuana Pushaina	2/01/2021	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
7	CC	17945453	luis carlos	urina jusayu	8-ene	LIBRE
7	R/C	1214719608	salomon	uriana epieyu	23/05/2021	LIBRE
8	CC	1134174024	Ana	uraiana	15/04/1994	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
8	R/C	1244481571	Miley	uriana epiayu	8/12/2024	COMUNIDAD INDIGENA IRRUWAIN
9	CC	1118811443	Maria Marcela	Bouriyu	29/06/2005	ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN
10	CC	1121539879	Rosa Maria	Ipuana	14/02/2010	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU SUTSUIN WAYUU

tipo c				
CC	1118808595	Bernardo	uriana uriana	24/10/1985
T.I	1118808088	Luz mila fernanda	uriana Epiayu	24/10/1985
CC	17855357	Ruben	pushaina	31/12/1956
T.I	1118860697	Noel de jesus	pushaina	2/07/2014
CC	40880610	Teresa	Ipuana	23/08/1982
T.I	1118881849	Jarlan brayan	Epiayu Ipuana	30/05/2019

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. 2025-12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Tuhanchon
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000001646
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana.
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) A.A.T.W. Ejepenapirrawa
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) A.A.T.W. Ejepenapirrawa Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí X (pase a la pregunta 10)
- 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 Gabriel Romero
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84025194
13. Número de celular: 312 802 8595
14. Firma: _____
15. Huella de la autoridad: _____

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1C8267452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046404017
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

RIOHACHA
(SÜCHIIMMA)

DILEGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, capital del departamento de la Guajira, república de Colombia, el día 1° de agosto de 2011, señor **GABRIEL ROMERO BONIVENTO** identificado con cédula de ciudadanía número 84.025.194 expedida en la ciudad de Riohacha, La Guajira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha: **JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL,** en representación de la Comunidad de **JULIANCHON** en el Resguardo Indígena wayuu de **ALTA Y MEDIA GUAJIRA,** tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **Apüshi** (Familias extensas por línea materna), dado en el respectivo resguardo y convalidado el día 25 de agosto del año 2011.

Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado en la Constitución Política de Colombia (Artículos 1, 7, y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Aprobatorio del Convenio 169 de la O.I.T), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Articulo 2; Decreto 1088 de 1993), Sentencias de las Altas Cortes (Sentencia T – 6521 de 1998; Sentencia T – 254 de 1994) y el Sistema Normativo Wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural; a la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades.

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

EL POSESIONADO: _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **84.025.194**

ROMERO BONIVENTO

APELLIDOS

GABRIEL

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **29-JUL-1959**

AREMASAIN

MANAURE (LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-OCT-1979 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-4800150-01276448-M-0084025194-20220118 0077854438A 1 8503808288

Powered by CamScanner

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. 2025-12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Cerro Azul
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000016 44
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cocuromana
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)

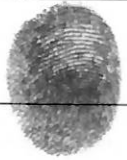
- Continuidad X
- Nueva contratación _____

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) A.A.T.W. Ejepenayamana
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) A.A.T.W. Ejepenayamana Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí X
- No _____ (pase a la pregunta 11)

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 Arturo Bonivento
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84027931
13. Número de celular: 3217043048
14. Firma: No Firma.
15. Huella de la autoridad: 

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Soraidy Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046140140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

DILIGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

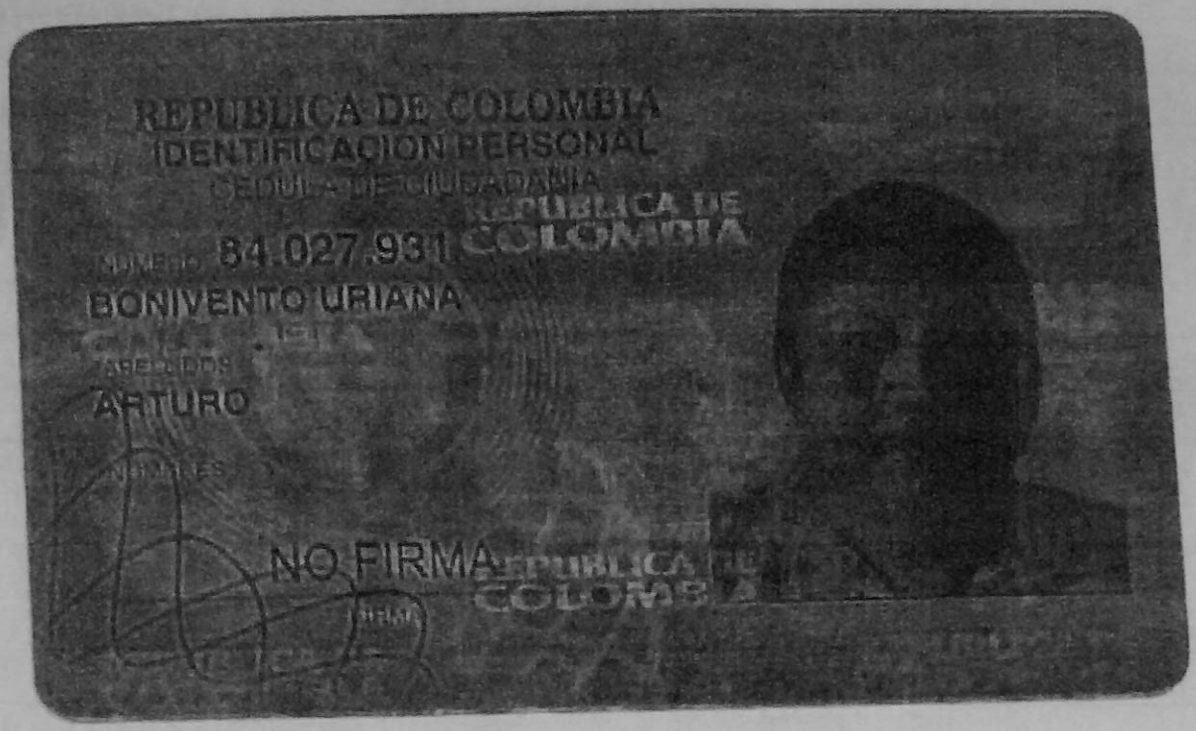
En Riohacha, Capital del Departamento de La Guajira, República de Colombia, del dia 1 de Octubre del año 2011, el señor (a) **Arturo Bonivento Uriana**, identificado con cédula de ciudadania número 84.027.931 expedida en Riohacha, La Guajira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha: Dr. **JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES**, con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en representación de la comunidad **Cerro Azul** en el Resguardo Indígena Wayuu **Alta y Media Guajira**, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **Apüshi** (Familias extensas por línea materna), dado en el respectivo resguardo y convalidado el día 20 de Abril del año 2011. Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado por la Constitución Política de Colombia (Artículos 1, 7 y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Aprobatorio del Convenio 169 de la O.I.T.), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Artículo 2; Decreto 1088 de 1993), Sentencias de Las Altas Cortes (Sentencia T 652 de 1998; Sentencia T – 254 de 1994) y el sistema normativo wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural; a la consolidación de los Autogobiernos, al territorio y a la pervivencia de las comunidades.

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

EL POSESIONADO: _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO: _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL: _____


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 84.027.931
BONIVENTO URIANA
APELLIDOS
ARTURO
NOMBRES
NO FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1962
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
14-DIC-1981 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
A 4800100-00206541-M-0084027931-20091228 0019389745A 1 7840104999

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. 2025-12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Yaretshikal
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000001641
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cuurumana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional 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 1 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) A.A.T.W. Ejepenapinmana
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la (Nombre completo de la asociación o de la organización indígena. UT o fundación) A.A.T.W. Ejepenapinmana Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí X
   - 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 Luis A. Epinayu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84083310
13. Número de celular: 3106567509
14. Firma: Luis Epinayu
15. Huella de la autoridad: _____

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1119867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

ALCALDIA MAYOR
RIOHACHA
(SUCHIIMAIA)



DILIGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, Capital del Departamento de La Guajira, República de Colombia, dos (2) de agosto de 2011, el señor **LUIS ANTONIO EPINAYU BONIVENTO** identificado con cedula de ciudadanía número 84 083 310 expedida en Riohacha, La Guajira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha **JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL** en representación de la comunidad **YARETSHIKAL** en el Resguardo indígena wayuu de **ALTA Y MEDIA GUAJIRA**, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **Apüshi** (Familias extensas por línea materna), dado en el respectivo resguardo y convalidado el dia 26 de Febrero del año 2011 Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado por la Constitución Política de Colombia (Artículos 1, 7 y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Aprobatorio del Convenio 169 de la O.I.T.), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Artículo 2, Decreto 1088 de 1993), Sentencias de Las Altas Cortes (Sentencia T - 652 de 1998, Sentencia T - 254 de 1994) y el sistema normativo wayuu que le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural, o la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las comunidades

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

EL POSESIONADO: Luis A. Epinayu B.

EL SECRETARIO DE GOBIERNO. _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL: _____

Una Nueva Riohacha..!



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 84.083.310

Apellidos
EPINAYU BONIVENTO

Nombres
LUIS ANTONIO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
M

Fecha de nacimiento
04 SEPT 1971

G.S
O+

Lugar de nacimiento
RIOHACHA (LA GUAJIRA)

Fecha y lugar de expedición
18 SEPT 1995, RIOHACHA

Fecha de expiración
16 AGO 2034

CamScanner

Escaneado con CamScanner



CC
052919426

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL052919426248001<<<<<<<<<<
7109049M3408168COL84083310<<<6
EPINAYU<BONIVENTO<<LUIS<ANTONI

Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner

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. 2025-12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Urrachi
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000001642
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cocurumana
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 organización y tipo de UE, si es indígena: UT o fundación) A.A.T.W - Ejepenajirraawa
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) A.A.T.W. Ejepenajirraawa 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 _____
- Nueva _____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación José Carlos Bonivento
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84034996
13. Número de celular: 3237157873
14. Firma: _____
15. Huella de la autoridad: _____

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión: X
- Fotocopia de la cedula: /
- 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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118887452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046140144
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **84.034.996**

BONIVENTO IPUANA
APELLIDOS

JOSE CARLOS
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1970**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-SEP-1989 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4800199-70166776-M-0084034996-20080718 **00587** 08200H 02 228678284

Powered by CamS

RIOHACHA

DILEGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, capital del departamento de la Guajira, república de Colombia, el día 1° de agosto de 2011, señor **JOSE CARLOS BONIVENTO IPUANA** identificado con cédula de ciudadanía número 84.034.996 expedida en la ciudad de Riohacha, La Guajira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha: **JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES** con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en representación de la Comunidad de **URRAICHI** en el Resguardo Indígena wayuu de **ALTA Y MEDIA GUAJIRA**, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus Apüshi (Familias extensas por línea materna), dado en el respectivo resguardo y convalidado el día 25 de agosto del año 2011.

Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado en la Constitución Política de Colombia (Artículos 1, 7, y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Aprobatorio del Convenio 169 de la O.I.T), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Artículo 2; Decreto 1088 de 1993), Sentencias de las Altas Cortes (Sentencia T – 6521 de 1998; Sentencia T – 254 de 1994) y el Sistema Normativo Wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural; a la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades.

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

EL POSESIONADO: Jose carlos Bonivento Ipuana

EL SECRETARIO DE GOBIERNO: _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL: _____

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. 2025/12/13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Irramukat
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000016 49
4. Nombre del Corregimiento: Riohacha
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)
   A.A.T.W Epepenajirrawa
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)
   A.A.T.W Epepenajirrawa
   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 Miriam Epieyu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 40.950.281.
13. Número de celular: 3206364060
14. Firma: X No Firma
15. Huella de la autoridad: _____

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 _____
- Vídeo 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: Kdreinys Iguarán Q
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118807211
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3104449677
27. Firma de la persona que realizó la verificación:
28. Observaciones:

ALCALDÍA DE RIOHACHA

Asuntos Comunitarios y Casa de Justicia
DIRECCIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS
Distrito E. T. y C. de Riohacha

ACTA DE POSESIÓN N° 00019 DE 2024
TERRITORIO INDÍGENA WAYUU - COMUNIDAD IRRAMAKAT
RESGUARDO ALTA Y MEDIA GUAJIRA SECTOR RIOHACHA

En Suchiimma, Riohacha Distrito Especial Turistico y Cultural, a los 24 JUL 2024, se presentó ante el despacho de la Alcaldía Distrital de Riohacha, Dr GENARO DAVID REDONDO CHOLES el Alcalde Distrital, el señor MIRIAN EPIEYU, portadora de la cédula de ciudadanía N° 40.950.281 Expedida en Manaure, La Guajira, con el objeto de tomar posesión como AUTORIDAD TRADICIONAL, en Representación de la Comunidad Indígena Wayuu IRRAMAKAT, de acuerdo a visita de verificación se ubica en el kilómetro 05 margen derecho, vía Maicao, Sector Ribereño en territorio del RESGUARDO ALTA Y MEDIA GUAJIRA, zona rural del Distrito de Riohacha, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de los APUSHI (familias extensa por linea materna) dada en la respectiva comunidad, en asamblea general, convalidado en Asamblea General el día 20 de febrero del año 2024.

Acto seguido la señora MIRIAN EPIEYU, se compromete dentro la estructura propia de la respectiva cultura wayuu, a ejercer, en su comunidad un poder de organización, gobierno y gestión de conformidad con el Artículo 2° Del Decreto 2164 de 1995, y a velar por la Reproducción Social y Cultural de la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades, conforme a la capacidad que le confiere el Sistema Normativo Wayuu.

Esta Acta de Posesión se emite en cumplimiento en lo dispuesto por la Sentencia T-302 de 2017.

En constancia firman:

GENARO DAVID REDONDO CHOLES
El Alcalde Distrital

Mirian Epieyu
MIRIAN EPIEYU
Autoridad Tradicional IRRAMAKAT

WILSON RAFAEL ROJAS VANEGAS
El Secretario de Gobierno, Seguridad y Convivencia Ciudadana

HELION J. ARENDS CERCHIARO
Director de Asuntos Indígenas Distrital

DIRECCION DE ASUNTOS INDIGENAS DISTRITAL
RIOHACHA-LA GUAJIRA.

Anexo: Acta de asamblea general
Poblción y Soportes
Informe de Verificación
Fotocopia de Cédula

ALCALDÍA DE
GUACHACHA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

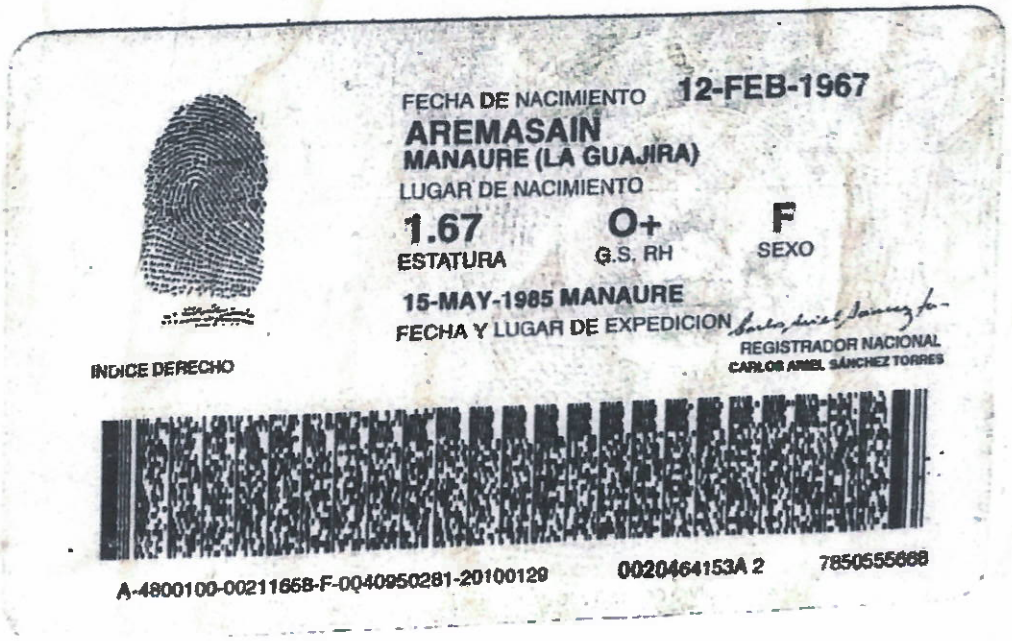
NUMERO 40.950.281
EPIEYU

APELLIDOS
MIRIAN

NOMBRES

Miriam Epieyu

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1967
AREMASAIN
MANAURE (LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

15-MAY-1985 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4800100-00211658-F-0040950281-20100129 0020464153A 2 7850555668

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. 2025/12/13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Tayarchimana
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000016 48
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana
5. Se realiza el proceso de verificación a:

- Autoridad tradicional 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) A. A. T. W ejepenajirrawa
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) A. A. T. W. ejepenajirrawa Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí X (pase a la pregunta 10)
- 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 Jose Epieyu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 17948049
13. Número de celular: 3019093943
14. Firma: + Jose Epieyu
15. Huella de la autoridad: _____

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: X

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 _____
- Vídeo 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: Karemys Ignacio Q
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118807211
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3104424677
27. Firma de la persona que realizó la verificación:
28. Observaciones:

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17948049

EPIEYU

APELLIDOS

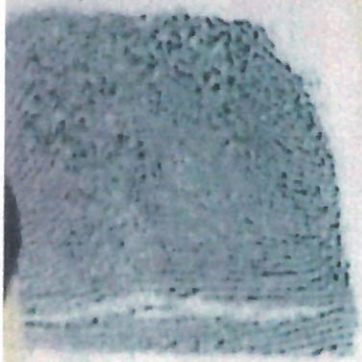
JOSE

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1984

MANAURE

(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

30-DIC-2002 MANAURE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-4801100-68113089-M-0017948089-20230804 03895 0315SP 01 1485430 70

ALCALDÍA DE RIOHACHA
Distrito Especial, Turístico y Cultural

Asuntos Comunitarios y
Casa de Justicia
DIRECCIÓN DE
ASUNTOS INDÍGENAS
Distrito E. T. y C. de Riohacha

AD-3299-2024

EL SUSCRITO DIRECTOR DE ASUNTOS INDIGENAS DEL DISTRITO ESPECIAL, TURISTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA

CERTIFICA:

Que, revisada la base de datos de los registros de las comunidades en la dirección de Asuntos Indígenas de la Alcaldía Distrital de Riohacha, se encontró la comunidad **TAYAICHIMANA** la cual hace parte del **TERRITORIO INDIGENA WAYUU RESGUARDO ALTA Y MEDIA GUAJIRA EN JURISDICCION DEL DISTRITO DE RIOHACHA,** representado por la autoridad tradicional el (la) señor (a) **JOSE EPIEYU,** Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía **No.17.948.049** expedida en Manaure la (Guajira), su acta de posesión N° 00018 convalidada con fecha 24 de julio del año 2024 suscrita por la Alcaldía Distrital de Riohacha del departamento de la Guajira, mayor de edad reconocido en asamblea por el clan **APUSHI.**

La presente certificación se emite en cumplimiento y seguimiento de la sentencia T302/2017.

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado dado en Riohacha a los 01 días del mes de octubre del año 2024, para efecto de trámites **ADMINISTRATIVOS.**

Este documento sólo es válido en original

HELION JACOBO ARENDS CERCHIARO
Director de Asuntos Indígenas Distrito de Riohacha

E DE DATOS PILOTAJE

4	Tipo de docur	Documento de	Nombres	Apellidos	Fecha De Nacimient	Tipo De Bene	A QUIEN PERTENECE	ESTADO	
1	CC	1010135872	MERIDA ARIANA	GOMEZ URIANA			ASOCIACION TEJIENDO FUTURO WEINUUIN WAKUAIPA	1Epieyu Epieyu Maivelis	
1	R/C	1119418079	MARAIA MERCEDES	URIANA VANGRIEKE			ORGANIZACION INDIGENA PUCHUIRRA WAYUU	CC1118853294	
2		1244481122	SANDER RAFAEL	JUSAYU BOURIYU			ASOCIACION INDIGENA WAYUU AYATAWAJIWA WAKUAIPPA	GESTT	
3	R/C	1134174008	LUZ MILA	EPIEYU EPIEYU			ORGANIZACION INDIGENA WAYUU AWARALA, WUANJUIN, WUAKUAIPA, PANSAWUAA LUESMAJ		
4	R/C	1006572525	MARTIN EMILIANO	URIANA BARLIZA			UNION TEMPORAL ANARUSAU WAPUSHII	2 BARLIZA URIANA ANA JULIANA CC1006574286 GESTT	
4	R/C	1225075130	MARTIN EMILIANO	URIANA BARLIZA			UNION TEMPORAL ANARUSAU WAPUSHII		
5	CC	1118813424	POSTUARIA	URAIANA BARLIZA			ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENA WAYUU ANOUJI	3 .GOMEZ URIANA MERIDA ARIANA	
5	R/C	1119418021	MANUEÑL DAVID	EPIEYU URIANA			ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENA WAYUU ANOUJIRAWAA	Rc1119418079	
6	CC	17947884	ROMERO	EPIEYU EPIEYU			ORGANIZACION INDIGENA WAYUU AWARALA, WUANJUIN, WUAKUAIPA, PANSAWU.	Mdr:URIANA VANGRIEKE MARIA MERCEDES cc1010135872	
6	R/C	1254988624	EVA NATASHA	URIANA URIANA			LIBRE		
7	CC	1124376755	EVER	IPUANA EPIEYU			LIBRE		
7	R/C	1124093804	JAIDER JOSE	EPIEYU EPIEYU			ASOCIACION INDIGENA WAYUU AYATAWAJIWA WAKUAIPPA		
8	CC	56102856	JOAQUINA	EPIEYU EPIEYU			ORGANIZACION INDIGENA WAYUU AWARALA, WUANJUIN, WUAKUAIPA, PANSAWUAA LUESMAJ		
8	R/C	1029869632	JINA FRIDA	EPIEYU EPIEYU			FUNDACION SOCIAL INDIGENA WALE KERU		
9	CC	1134177106	FRANCISCO	IPUANA EPIAYU			LIBRE		
9	R/C	1225074461	CRISTIAN DE JESUS	URIANA			ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU DE SUMAN APUNALUJIN		
10	CC	1123996814	YONEIDYS	IPUANA EPIEYU			ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN		
10	R/C	1225085668	YOLANIS YULIETH	IPUANA EPIEYU			ASOCIACION INDIGENA WAYUUSUTSUIN WOUMAN		
11	CC	1124372221	ROBINSON RAFA	EPIEYU			ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENA WAYUU ANOUJIRAWAA WAKUAIPA		
11	R/C	1119415475	MOISES	EPIEYU URIANA			ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENA WAYUU ANOUJIRAWAA WAKUAIPA		
12	CC	1118804473	ANA MILENA	URIANA			ASOCIACION DE JOVENES INDIGENAS WAYÚU		
12		1300020362	ELENA	MACHADO EPIEYU			ORGANIZACION INDIGENA WAYUU AWARALA, WUANJUIN, WUAKUAIPA, PANSAWUAA LUESMAJ		
13				EPIEYU EPIEYU					
13		1244481122	SANDER RAFAEL	JUSAYU GOURIYU			ASOCIACION INDIGENA WAYUU AYATAWAJIWA WAKUAIPPA		
14	CC	1118853294	MAIVELIS	EPIEYUEPIEYU		GESTANTE	LIBRE		
15	CC	1006574286	ANA JULIANA	URIANA			UNION TEMPORAL ANARUSAU WAPUSHII		

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

BIENESTAR FAMILIAR

BIENESTAR FAMILIAR

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

1. Información General:
   Año/Mes/Dia. 2025-12-13
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha Nombre de Municipio: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Campo Alegre.
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44001000011756.
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional X
     Autoridad ancestral _____
   - 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:
   - Continuidad X
   - Nueva contratación _____
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, A.A.T. Einushii Sopola Anas
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la A.A.T. Einushii Sopola Anas. Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí _____
   - No X
9. Si no está de acuerdo con que la continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad, por favor sugiera una UE para dar continuidad a la atención A.A.T.W. Ejepenajirnaa
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 Juan Bonnemano.
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84025742
13. Número de celular: 3135364370
14. Firma: JB
15. Huella de la autoridad: _____

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión:_____
- 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: X

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: Sondys Epinayu
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867482
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046140142
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

Alcaldía Mayor de Riohacha (Süchïmma)

Una Nueva Riohacha

DILIGENCIA DE POSESION

RESGUARDO INDÍGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, Capital del Departamento de La Guajira, República de Colombia, del día 1 de Agosto del año 2011, el señor **Juan Antonio Bonivento Castro**, identificado con cédula de ciudadanía número 84.025.742 expedida en Riohacha, La Guàjira se presentó al despacho del señor Alcalde Mayor de Riohacha: Dr. **JAIDER ANTONIO CURIEL CHOLES**, con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en representación de la comunidad **Campo Alegre 2** en el Resguardo Indígena Wayuu **Alta y Media Guajira**, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **Apüshi** (Familias extensas por línea materna), dado en el respectivo resguardo y convalidado el día 10 de Marzo del año 2011. Esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como Entidad Pública de Carácter Especial contemplado por la Constitución Política de Colombia (Artículos 1, 7 y 330), los Tratados Internacionales (Ley 21 de 1991, Aprobatorio del Convenio 169 de la O.I.T.), La Legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1890, Artículo 2; Decreto 1088 de 1993), Sentencias de Las Altas Cortes (Sentencia T 652 de 1998; Sentencia T – 254 de 1994) y el sistema normativo wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la reproducción social y cultural; a la consolidación de los Autogobiernos, al territorio y a la pervivencia de las comunidades.

EL ALCALDE MUNICIPAL: _____

EL POSESIONADO: _____

EL SECRETARIO DE GOBIERNO: _____

UNIDAD DE ASUNTOS INDÍGENAS MUNICIPAL: _____

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

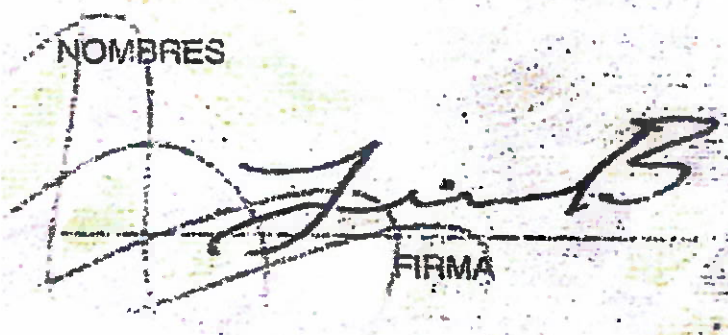
NUMERO **84.025.742**

BONIVENTO CASTRO

APELLIDOS

JUAN ANTONIO

NOMBRES



FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-DIC-1961**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-JUN-1980 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4800100-00257187-M-0084025742-20100924 **0024082356A 1** 34295491

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. 2015-12-16
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha. Nombre de Municipio: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Monte Cora.
3. Código Cuéntame de la Comunidad:
4. Nombre del Corregimiento: Km 22 Vía Valledupar.
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 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)* A.A.T.W. Tejido Ancestral Touma.
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* A.A.T.W. Tejido Ancestral Touma. 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 A.A.T.W. Ejepenmaana
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 Saul Uriana P.
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1118868314.
13. Número de celular: 3145649425
14. Firma: Saul Luis Uriana
15. Huella de la autoridad:

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión: X
- Fotocopia de la cedula: V
- 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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandy Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190113
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones: La autoridad solicita ser atendido a nombre propio y en su comunidad en el 2026. Tiene 40 familias

Riohacha, **25 de junio de 2025**

EL SUSCRITO DIRECTOR DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL DISTRITO ESPECIAL TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA

Certifica

El señor, **SAUL LUIS URIANA PUSHAINA**, identificado con documento **CC 1.118.868.314** expedida en Riohacha La Guajira, mayor de edad perteneciente al clan **EPIEYU**, y habitante activo de la comunidad denominada **MONTE LARA**, ubicada en el km 22 vía Valledupar, margen derecho territorio indígena wayuu, el precipitado señor funge como autoridad tradicional siendo hombre mayor de su clan y apushii del clan predominante del territorio, esta dirección luego de adelantar visita de verificación se detecta la presencia de integrantes de la etnia wayuu 40 menores de edad 28 adultos 2 adultos mayores, quienes habitan de manera activa en este territorio según principio y valores correspondientes a la etnia wayuu, por lo cual de acuerdo de su autonomía propia y forma de auto gobierno propio según lo estipulado en los artículos 7, 10 y 246 de nuestra constitución de Colombia. Procedemos entonces a dar trámite en el término de la distancia para que su posesión cumpla con todos los requisitos procesales de acuerdo con el protocolo de atención establecido en la circular externa cir 2020-92-dai-2200 de la dirección de asuntos indígenas ROM y minoría del Ministerio del Interior y que en su momento se haga adelantar la respectiva visita de verificación etnológica de los componentes de esa dependencia para su respectivo registro en el sistema de identificación indígena de Colombia sic.

La presente certificación se expedirá a solicitud del interesado dado en Riohacha a los 25 días del mes de junio de 2025, para efectos de trámites administrativos

Sólo es valido en original

DIRECCION DE ASUNTOS INDIGENAS DISTRITAL RIOHACHA-LA GUAJIRA

HELION JACOBO ARENDS CERCHIARO
Director de Asuntos Indígenas Distrito de Riohacha

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.868.314**

URIANA PUSHAINA

APELLIDOS

SAUL LUIS

NOMBRES

Saul Luis Uriana

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1990**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | **O+** G S RH | **M** SEXO

11-MAY-2016 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-4800100-00842341-M-1118868314-20160808 **0050**581685A 1 45993503

NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO	. NACIMIENT	ACUDIENTE	N. CEDULA	NIVEL DE PRIORIDAD
YARA SOFIA	HENRIQUEZ ORTIZ	1.131.082.548	25/09/2024	YOLDRIS ORTIS	1.121.301.020	PRIORITARIO
MELKIN JAVIER	EPIEYU MAGDANIEL	1.214.219.258	22/01/2021	MARLENE CASTRO	40.934.912	PRIORITARIO
NERIO JOSE	VILLAMIZAR EPIAYU	1.207.213.261	9/08/2022	NERIO VILLAMIZAR	21.491.264	PRIORITARIO
JAIDELIS CECILIA	IPUANA JAYARIYU	1.124.092.528	29/10/2022	ZAIDA IPUANA	39.491.239	PRIORITARIO
DIEGO DANIEL	PUHAINA IPUANA	1.131.080.534	27/01/2021	INNACIO IPUANA	1.131.065.396	PRIORITARIO
YOSER DAVID	PUSHAINA IPUANA	1.131.080.268	28/10/2020	MARIA IPUANA	1.131.073.810	PRIORITARIO
LUCIANIS CAROLINA	EPINAYU BARLIZA		7/05/2023	GILBERTO EPINAYU	1.118.822.757	PRIORITARIO
YILVER JOSE	EPINAYU BARLIZA	1.118.890.644	16/11/2023	DAYANA BARLIZA	1.134.179.639	PRIORITARIO
YEINER ANDRES	BRITO MAGDANIEL	1.121.047.60	16/12/2021	EVELIN MAGDANIEL	1.006.577.741	PRIORITARIO
ALEX DAVID	ORTIZ AMAYA	1.121.309.436	29/11/2023	DUVAN ORTIS	1.121.296.825	PRIORITARIO
NELVIS JULIANA	EPIAYU EPIAYU	1.124.426.807	30/07/2020	GLADY EPIAYU	1.124.403.192	PRIORITARIO
JOSE FERNANDO	VILLAMIZAR EPIAYU	1.131.082.570	13/12/2024	NERIO JOSE V ILLAMIZAR	2.149.403.192	PRIORITARIO
DEREK DAVID	DIAZ ARREGOCES	1.225..085.46	1/04/2021	DAYANA ARREGOCES	1.131.072.22	PRIORITARIO
JESUS DAVID	IPUANA FERNANDEZ	1.244.480.742	5/01/2023	ANA IPUANA	56.102.287	PRIORITARIO
DAEL ENRRIQUE	MEJIA PICO	1.064.806.970	18/07/2020	DEINER AMAYA	84.094.252	PRIORITARIO
EIDYS	PEREZ ARPUSHANA	1.176.220.102	7/08/2021	LUIS ALFONSO PEREZ	1.134.182.412	PRIORITARIO
ARMANDITO JOSE	IPUANA	1.244.479.973	3/05/2023	ARGENIS IPUANNA	1.131.075.224	PRIORITARIO
MARIA CELESTE	RODRIGUEZ CAMARGO	1.131.081.982	13/12/2023	EIDIS MARIA CAMARGO	1.131.165.127	PRIORITARIO
AISHA ALEJANDRA	AMAYA CAMARGO	1.029.870.972	24/04/2023	EIBIS MILENA CAMARO	40.937.040	PRIORITARIO
EVAN ALEJANDRO	AMAYA CAMARGO	1.119.413.238	5/03/2020	YEIN AMAYA	1.006.572.003	PRIORITARIO
KEIRI PATRICIA	ORTIZ EPIAYU	1.119.897.484	23/06/1993	EMBARAZADA		PRIORITARIO
JOSE NICOLAS	MUÑOZ RINCON	1.131.080.205	16/08/2020	DARLIN RINCON	1.118.807.61	PRIORITARIO
SHAROLYN ZOETH	CAÑIZARES RINCON	1.123.979.443	26/07/2021	JOHANA RINCON	39.020.591	PRIORITARIO
LEIDER DAVID	ORTIZ ORTIZ	1.121.308.139	7/12/2020	YARLEIDIS ORTIZ	1.006.734.361	PRIORITARIO
DANIEL JOSUE	IPUANA FLORES	1.122.824.426	1/08/2020	LIDIA FLORES	32.517.379	PRIORITARIO
ZOE	ALVAREZ AMAYA	1.176.221.841	6/09/2024	ALEIVYS CABARCAS	1.007.893.143	PRIORITARIO
JAINER DE JESUS	PUSHAINA PUSHAINA	1.225.074.776	29/04/2022	JESUS PUSHAINA	84.108.586	PRIORITARIO
JAIDER JAVIER	PUSHAINAPUSHAINA	1.118.891.824	4/06/2024	JAILINETH PUSHAINA	1.124.001.464	PRIORITARIO
LUCIA MARIA	PINTO MEJIA	1.131.081.224	1/04/2022	MARIA ACENDRA ROLON	22.569.067	PRIORITARIO
JASSAI MURATH	GUTIERREZ OCHOA	1,118.891.449	12/09/2023	MATILDE OCHOA	1.013.607.121	PRIORITARIO
MARIA GUADALUPE	PINTO MEJIA	1.131.082.080	26/11/2023	CAROLINA MEJIA	1.118.819.344	PRIORITARIO
DARESKA MARIA	AMAYA VILLADIEGO	1.029.867.853	3/02/2021	LISETH VILLADIEGO	1.000.339.303	PRIORITARIO
SALOMED ISABEL	REYES BLANQUICE	1.119.416.668	20/04/2022	NILVIO BLANQUICE	84.027.010	PRIORITARIO
MARIA ALEJANDRA	EPINAYU URIANA	1.244.480.213	16/09/2022	MARITZA EPINAYU	1.134.182.434	PRIORITARIO
MARIO ANDRES	BONIVENTO PEREZ	1.029.871.088	25/05/2023	LUZ MARY PEREZ	1.118.804.390	PRIORITARIO
KILIAN JOSE	DUARTE URIANA	1.134.183.779	19/01/2023	ANA MARIA URIANA	1.254.988.765	PRIORITARIO
AMELIA NAMURASHI	BONIVENTO	1.254.988.145	1/07/2023	MARIA ELENA BONIENTO	1.134.180.468	PRIORITARIO
MARIA CLARA	BONIVENTO	1.134.180.466	30/05/2003	EMBARAZADA		PRIORITARIO
RAFAEL JOSE	IPUANA FLORES	1.122.825.171	3/02/2022	JOSE IPUANA	84.517.379	PRIORITARIO
MAREN CELESTE	EPINAYU URIANA	1.118.892.773	7/01/2025	YERSON GONZALEZ	1.035.770.035	PRIORITARIO

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. 2025-12-16.
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha. Nombre de Municipio: Riohacha.
2. Nombre de la Comunidad: Jeketshiaw
3. Código Cuéntame de la Comunidad:
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cucurumana.
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 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)* A.A.T.W. Ejepena jimaiwa
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* A.A.T.W. Ejepena jimaiwa 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
    - Nueva
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Rafael Epieyu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1006689414.
13. Número de celular: 3135012210
14. Firma: RAFAEL. E
15. Huella de la autoridad:

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión:_____
- Fotocopia de la cedula: X
- 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: X

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: Sandra Epieyu
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3046190166
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

La autoridad solicita atención a nombre propio y en su comunidad para la vigencia 2026. Tiene 40 familias que vienen siendo atendidas en la comunidad Tayarchiamana.

ACTA DE ASAMBLEA

POR MEDIO DE LA CUAL RECONOCE UNA AUTORIDAD TRADICIONAL POR LOS APUSHI (FAMILIA EXTENSA POR LÍNEA MATERNA) EN SU TERRITORIO

En la comunidad indígena wayuu jeketshiau ubicada en el kilometro 5 vía a Maicao margen derecho siendo aproximadamente las 10:30 am del día 4 de diciembre del 2025
Se construyo una asamblea general en reconocimiento y registro de una autoridad tradicional la escogida para asignación como autoridad tradicional indígena wayuu, debido a que las personas con mayor dignidad y respeto dentro de la comunidad, es honesto con la capacidad de trabajo.

Por lo que la asamblea general como órgano máximo de decisión y autogobierno propio determinar reconocer que la autoridad ejerce dentro de la estructura propia de la respectiva cultura un poder de organización gobierno, gestión o control social

La autoridad tradicional además de poseer capacidad de control social para afrontar los problemas de todos y de cada uno de los miembros de su comunidad contribuyendo a representar ante la entidad de la cultura occidental, así mismo consolidad la identidad cultural de este pueblo y el afianzamiento de los valores culturales. Este reconocimiento le es dado culturalmente a la autoridad tradicional RAFAEL EPIAYU EPIAYU identificado con cedula de ciudadanía N 1.00.6.639.414 de Riohacha, por su vivir y transitar por esta comunidad territorial le permite gozar de respeto y admiración por los miembros de la comunidad de etnia y persona ajena a este territorio
Como constancia de aprobación de reconocimiento, se refrenda con nombre y firme

NOMBRE Y APELLIDO (AUTORIDAD TRADICIONA) FIRMA Y HUELLA

Rafael Epiayu Epiayu

CEDULA 1006639414

RAFAEL · E



NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Rafael EPIEYU EPIEYU CEDULA No 1006639 UYU	RAFAEL EPIEYU

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Elber José URARIYU CEDULA No 1006581339	Elber URARIYU

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Freddy manuel URARIYU CEDULA No 112w6584476	Freddy URARIYU

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Adriana Useth EPINAYU CEDULA No 1122840562	Adriana EPINAYU

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Maria angelica EPIEYU CEDULA No 1083015014	maria angelica EPIEYU

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Yackelin epieyu CEDULA No 1198828699	Yackelin EPIEYU

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Arienis Fuentes Epinayu CEDULA No 112u375166	Arienis Fuentes

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
lira Cristina Epieyu Epieyu CEDULA No 5610u610	

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Rafael urariyu CEDULA No 113u180256	Rafael urariyu

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Rosalinda urariyu CEDULA No 113u180260	rosalinda urariyu

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Nenis Epieyu epushana CEDULA No 1118823615	nenis Epieyu

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Maria linda Epieyu CEDULA No 113u180 269	Maria linda Epieyu

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Graciela Ramirez Epieyu CEDULA No 46980892	

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Nelvis Epiayu Epiayu CEDULA No 40936048	

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Margarita Epiayu Ipuna CEDULA No 1006582770	Margarita E

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Alejandrina Epinayu Bouriyu CEDULA No 1134182442	Alejandrina E

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Erlinda esther urariyu CEDULA No 1006581342	Erlinda urariyu

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA O HUELLA
Jaider Epiayu Epiayu CEDULA No 1006638952	Jaider Epiayu

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.639.414

EPIAYU EPIAYU

APELLIDOS

RAFAEL

NOMBRES

RAFAEL EPIEYU

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1980

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

04-AGO-2010 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4800100-00267171-M-1006639414-20101124 0024961142A 1 34296179

PARENTESCO DEL GRUPO FAMILIAR	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	FECHA NACIMIENTO AAAA/MM/DD	EDAD AÑOS	EDAD MESES	SEXO	N. DOCUMENTO
GESTANTE	YESICA		EPINAYU		C.C	10/02/2005	20 AÑOS	243 MESES	M	1131074508
HIJA	JOERLIS		ALVARES	GONZALEZ	R/C	12/10/2020	4 AÑOS	55 MESES	F	1121047246
HIJA	ROSNAIRIS		URARIYU		R/C	15/07/2016	8 AÑOS	106 MESES	M	1131077618
HIJA	MARILLEYA		URARIYU	URIANA	R/C	5/01/2018	7 AÑOS	88 MESES	F	1236239408
HIJA	CINDI	PAOLA	URIANA	URARIYU	R/C	8/08/2022	2 AÑOS	33 MESES	F	1244479736
HIJA	MARISOL		URIANA	MARQUEZ	R/C	31/03/2021	4 AÑOS	50 MESES	M	1119421630
GESTANTE	MAGALIS		MARQUEZ		C.C	8/09/1976	48 AÑOS	536 MESES	F	40952473
HIJA	YULIANNIS		FERNANDEZ	URIANA	R/C	14/04/2022	3 AÑOS	37 MESES	F	1244479733
GESTANTE	BEATRIS		URIANA		R/C	14/09/1973	47 AÑOS	572 MESES	F	1131069787
HIJA	AMALIA	SOFIA	URIANA	URIANA	R/C	3/10/2017	7 AÑOS	91 MESES	F	1131078618
HIJO	ESLEIDER	JOSUE	URIANA	PAZ	R/C	1/05/2018	7 AÑOS	84 MESES	M	1131078913
HIJO	EMILIO		URIANA		R/C	11/03/2021	4 AÑOS	50 MESES	M	1131075948
GESTANTE	FLORINA		EPINAYU		C.C	15/03/1998	27 AÑOS	316 MESES	F	1131074509
HIJA	ESTEFANI		IPUANA		R/C	8/07/2020	4 AÑOS	58 MESES	F	1119413516
HIJO	JUAN	PABLO	CASTRO	EPIAYU	R/C	26/09/2018	6 AÑOS	80 MESES	F	1119413448
HIJA	ANGELA	MARIA	IPUANA		R/C	13/12/2014	8 AÑOS	101 MESES	F	1119713316
GESTANTE	MAYULIN		JUSAYU		C.C	22/03/2002	23 AÑOS	278 MESES	F	1124500640
GESTANTE	JOSEFA	ALINA	URIANA	EPIAYU	C/C	9/09/2000	24 AÑOS	296 MESES	F	1131069914
GESTANTE	FANIS		IPUANA		C.C	5/06/1994	28 AÑOS	347 MESES	M	1131074453
LACTANTE	LEYLA	MARIA	CASTRO	EPIAYO	C.C	15/12/1990	34 AÑOS	413 MESES	F	1118811569
HIJA	JULIANNIS	SOFIA	LICONA		R/C	15/09/2020	4 AÑOS	56 MESES	M	1131080201
HIJA	LISETH	JOHANA	PUSHAINA	URIANA	R/C	16/03/2020	5 AÑOS	62 MESES	F	1131080188
HIJO	EMMANUEL	DE JESUS	MAGDANIEL	MAGDANIEL	R/C	1/09/2021	3 AÑOS	44 MESES	M	1043714514
HIJO	YOSER	DAVID	PUSHAINA	IPUANA	R/C	28/10/2020	3 AÑOS	43 MESES	F	1131080268
HIJA	ARIANNIS	ISABEL	LOPEZ	PINEDO	R/C	2/07/2023	1 AÑO	22 MESES	F	1207213318
HIJA	MARIA	CAMILA	MARTINEZ	MERCADO	R/C	15/12/2022	2 AÑOS	29 MESES	F	1038489381
HIJA	JASSAI	MURATH	GUTIERRES	OCHOA	R/C	12/09/2023	1 AÑO	20 MESES	M	1119891449
HIJA	KAILANY	SHARITH	VEGA	CAMACHO	R/C	5/03/2021	4 AÑOS	50 MESES	M	1225085669
HIJO	JUAN	CARLOS	MONTIEL	IPUANA	R/C	11/07/2020	4 AÑOS	58 MESES	M	1254988475
HIJO	MATEO	LUIS	MURILLO	VIDAL	R/C	10/07/2023	1 AÑO	22 MESES	M	1122826083
HIJO	LUCIANA		DIAZ	CARVAJALINO	R/C	3/07/2019	5 AÑOS	70 MESES	M	1065612902
HIJA	AMALIA	DALIETH	HOYOS	ARAGON	R/C	2/01/2024	1 AÑO	16 MESES	F	1254858034
HIJO	SIMON		ROMERO	REDONDO	R/C	4/12/2021	3 AÑOS	41 MESES	F	1029868853
HIJA	LUISA	FERNANDA	SALAZAR	BUSTOS	R/C	2/09/2024		8 MESES	F	1243542770
HIJO	IAN	GAEL	MEDINA	VILLEGAS	R/C	11/09/2021	3 AÑOS	44 MESES	F	1131080880
GESTANTE	RUDDYS	PAOLA	CARRILLO	MAGDANIEL	C.C	3/03/1993	28 AÑOS	337 MESES	M	1151190804
HIJO	GERONIMO	JOSE	PINTO		R/C	16/09/2020	4 AÑOS	56 MESES	M	1121559601
HIJA	VALERIA		RODRIGUEZ	DE LA CRUZ	R/C	5/09/2019	5 AÑOS	68 MESES	F	1119410637
HIJA	VICTORIA		ROMERO	RODRIGUEZ	R/C	11/02/2021	4 AÑOS	51 MESES	F	1029067927
HIJA	MARIA	ANTONIA	GONZALES	RODRIGUEZ	R/C	25/09/2024		8 MESES	F	1067647705



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. 2025-12-16 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Cirvelocal.
3. Código Cuéntame de la Comunidad: _____
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cocorumana.
5. Se realiza el proceso de verificación a:

- Autoridad tradicional X
  Autoridad ancestral _____
- 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 Y
- Nueva contratación _____

7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?,
   A.A.T.W. Kottushi wayu, Organización Indígena Tolopwin, F. Ana Wounnaipa.
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la
   A.A.T.W. Kottushi wayu, Organización Indígena Tolopwin, F. Ana Wounnai Inpa
   Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí_____
- No X

9. Si no está de acuerdo con que la _____ continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad, por favor sugiera una UE para dar continuidad a la atención
   A.A.T.W. Epinayamana
10. Preguntar a la autoridad o su delegado si ¿Sabe si la asociación propuesta viene de continuidad o es nueva?



ALCALDÍA DISTRITAL
DE RIOHACHA
Secretaría

Riohacha
476
1545 2015

ACTA DE POSESION
RESGUARDO INDIGENA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

En Riohacha, Capital del Departamento de la Guajira, República de Colombia del día 23 de Noviembre del año 2015, el señor **APOLINAR DUARTE EPINAYU**, identificado con cedula de ciudadanía N0. **17945418** Expedida en Manaure, la Guajira, se presentó al despacho del señor Alcalde Distrital de Riohacha, **RAFAEL RICARDO CEBALLOS SIERRA**, con el propósito de tomar posesión como **AUTORIDAD TRADICIONAL**, en Representación de la Comunidad Indígena Wayuu **CIRUELACAL,** ubicada en la vía Maicao kilómetro 5 margen derecho, sector cucurumana, en territorio Resguardado, tal como lo confirma el acta de reconocimiento de sus **APUSHI** (familias extensa por línea materna) dado en la respectiva comunidad y convalidado el día 15 de octubre del año 2015, esta diligencia de posesión reconoce a las Autoridades Tradicionales como entidad pública de carácter especial contemplado por la constitución política de Colombia artículos (1,7 y 330), los tratados Internacionales (ley 21 de 1991, aprobatorio del convenio 169 de la O.I.T) la legislación Nacional Vigente (Ley 89 de 1980, Artículos 2; Decreto 1089 de 1993), sentencias de las altas cortes (sentencia 652 de 1998; sentencia T 254 de 1994) y el sistema normativo Wayuu quien le otorga la capacidad de velar por la Reproducción social y cultural de la consolidación de los Autogobiernos y a la pervivencia de las Comunidades.

APOLINAR DUARTE EPINAYU

RAFAEL CEBALLOS SIERRA
Alcalde distrital

APOLINAR DUARTE EPINAYU
Posesionado

ODACIR OSPINO BERMUDEZ
Secretario de gobierno

RICHARD ALMENAREZ GONZALEZ
Director de asuntos indígenas

MINISTERIO DEL INTERIOR	PROCESO	GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS	VERSIÓ
	FORMATO	LISTADO CENSAL ANEXO 1	PÁGINA
			VIGENTI DESDE

VIGENCIA	RESGUARDO INDIGENA	COMUNIDAD INDIGENA	FAMILIA	TIPO IDENTIFICACION	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO	SEXO	EA 2025	COMUNIDAD	ESCOLARIDAD	INTEGRANTES	DIRECCION	TELEFON
2025	1324	CIRUELACAL	1	CC	1124371037	MARIO SEGUNDO	DUARTE EPIEYU	20/003/1988	PA	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	NI	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	1	CC	1118808822	JAZMIN ESTHER	DUARTE DUARTE	17/8/1995	SO	F	ASOCIACION TEJIENDO FUTURO WEINUUIN WAKUAIPA	URRAICHICHON		2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	1	CC	1118808823	MARTHA LUCIA	DUARTE DUARTE	30/8/1998	SO	F	SIN VINCULAR		PR	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	2	CC	1118808821	VICTORIA ESTHER	DUARTE DUARTE	3/11/1992	MA	F	ASOCIACION TEJIENDO FUTURO WEINUUIN WAKUAIPA	LOGTAMANA	PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	2	CC	1118854141	MAIRITA	EPINAYU DUARTE	26/9/2011	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	PR	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	2	TI	1118861655	GREYS FRANCHEZCA	DUARTE EPIEYU	25/11/2014	HI	F	UNION TEMPORAL ENTIRRASHI WAYA DEL RESGUARDO DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA	JERREJERREMANA	SE	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025																
2025	1324	CIRUELACAL	3	CC	40952880	FABIOLA	DUARTE EPINAYU	15/10/1982	MA	F	FUNDACION NIÑOS DEL CARDON Y LA ARENA		PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	3	CC	1123408114	DENAIL FABIAN	OJEDA URIANA	10/11/2009	HI	M	FUNDACION ANA WOUMAI INPAA	YOSULEMANA	SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	3	TI	1118850167	MARIA DEL CARMEN	OJEDA URIANA	23/11/2011	HI	F	FUNDACION ANA WOUMAI INPAA	YOSULEMAN	PR	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	CC	84081990	RICARDO	DELUQUE BONIVENTO	6/6/1976	PA	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA	KAITIMANA	PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	CC	1123407248	VICTOR RICARDO	DELUQUE URIANA	3/8/2008	HI	M	FUNDACION NIÑOS DEL CARDON Y LA ARENA		SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	CC	1119710361	MARIA DEL ROSARIO	DELUQUE URIANA	23/8/2010	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA	KAITIMANA	SE	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	TI	1119710362	CESAR DAVID	DELUQUE URIANA	9/5/2012	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA	KAITIMANA	SE	4	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	TI	1118869391	GENESIS	DELUQUE URIANA	25/10/2015	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA	KAITIMANA	SE	5	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	TI	1119712637	CRISTIAN JOSE	DELUQUE URIANA	17/5/2014	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA	KAITIMANA	SE	6	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	4	RC	1176219415	ANTOLINA DEL CARMEN	DELUQUE URIANA	10/9/2020	HI	F	AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU EJEPENAJIRRAWA	YALETSHIKAT	SE	7	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025																
2025	1324	CIRUELACAL	5	CC	40952962	OLIMPIA	DUARTE EPINAYU	15/5/1983	MA	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	NI	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	5	RC	1300021061	ISMAEL DE JESUS	DUARTE EPINAYU	24/7/2022	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	NI	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
											S					
2025	1324	CIRUELACAL	6	CC	17804425	JULIAN	IPUANA	31/12/1950	PA	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA	KAITIMANA	PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837

2025	1324	CIRUELACAL	6	CC	40913167	SIRIA	URIANA	31/12/1949	MA	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	KAITIMANA	NI	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	6	CC	1118803528	YOMARI	IPUANA URIANA	4/3/1997	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	KAITIMANA	NI	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	CC	1124377730	CRISTINA	PUSHAINA EPINAYU	12/12/1988	MA	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	CC	1151190992	ISABELA	PUSHAINA EPINAYU	30/1/2009	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	TI	1151190980	DIOMEDES	PUSHAINA EPINAYU	28/8/2011	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	SE	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	TI	1118863362	YOINDER	PUSHAINA EPINAYU	6/2/2015	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	SE	4	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	TI	1151469069	GERARDO LUIS	PUSHAINA EPINAYU	27/12/2016	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	SE	5	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	RC	1214219074	YARELMIS YELIXA	PUSHAINA EPINAYU	19/4/2019	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	SE	6	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	RC	1214219073	MARIELIS	PUSHAINA EPINAYU	26/5/2021	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	NI	7	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	7	RC	1118890925	YEIDER DAVID	PUSHAINA EPINAYU	24/11/2023	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYAA	MORENA	NI	8	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	8	CC	56101662	EUGENIA MARIA	DUARTE EPIEYU	3/4/1973	MA	F			NI	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	8	CC	1118808820	LIBARDO LUIS	DUARTE EPIEYU	29/9/2001	HI	M	FUNDACION NIÑOS DEL CARDON Y LA ARENA		PR	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	8	TI	1118853119	MANUEL JOSE	DUARTE EPIEYU	4/8/2012	HI	M	FUNDACION NIÑOS DEL CARDON Y LA ARENA		NI	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	CC	17945418	APOLINAR	DUARTE EPINAYU	8/10/1981	PA	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	CC	40834071	ANA MARIA	EPINAYU	4/11/1978	MA	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	CC	1006617256	APOLINAR ALFONSO	DUARTE EPINAYU	19/8/2003	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	SE	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	CC	1134179904	PAOLA	DUARTE EPINAYU	3/2/2005	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	SE	4	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	CC	1134179909	KEIVER	DUARTE EPINAYU	3/1/2007	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	SE	5	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	TI	1118643291	AURELIO	DUARTE EPINAYU	22/3/2010	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	SE	6	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	TI	1118850177	MARIA CAMILA	DUARTE EPINAYU	7/2/2012	HI	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHEWAYA	KAITIMANA	SE	7	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	9	TI	1119402610	DAVINSON TIAGO	DUARTE EPINAYU	26/7/2014	HI	M			SE	8	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837

2025	1324	CIRUELACAL	10	CC	26963162	MARIA ROSARIO	EPINAYU	31/12/1950	CF	M	FUNDACION NIÑOS DEL CARDON Y LA ARENA		SE	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	10	CC	1118817531	LUIS ALBERTO	PUSHAINA DUARTE	25/8/2011	HI	M	CONSORCIO BIENESTAR TOTAL		SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	11	CC	1192734474	CHELALO	EPINAYU	17/9/1993	CF	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	NI	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	11	TI	1119710362	JHON GANDY	DUARTE EPINAYU	3/6/2014	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	NI	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	12	CC	1118803529	YESNEIRA	IPUANA URIANA	1/11/1999	MA	F	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	SE	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	13	RC	1254858500	GLEIDE DE JESU	IPUANA URIANA	2/2/2025	HI	M	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYA	KAITIMANA	NI	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	13	CC	1193553425	EFRAIN SEGUNDO	JOIRO URIANA	3/9/1983	PA	M	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	TEC	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	13	CC	1192734475	ANTOLINA	EPINAYU	2/1/1997	MA	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	TEC	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	13	RC	1300021211	ALANA MAIA	JOIRO EPINAYU	5/11/2022	HI	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	NI	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	CC	112437103	ZORAIDA	EPIAYU EPIAYU	29/3/1988	MA	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	CC	1134182353	NELSON	EPIAYU EPIAYU	13/9/2008	HI	M	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	CC	1151190961	SIRENA ZORAYA	EPIAYU EPIAYU	22/8/2010	HI	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	SE	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	TI	1119712361	JON JAIDER	EPIAYU EPIAYU	8/12/2013	HI	M	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	SE	4	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837

2025	1324	CIRUELACAL	14	TI	1118869402	JEFERSON	EPIAYU EPIAYU	3/11/2015	HI	M	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	SE	5	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	TI	1151468244	KEVIN DAVID	EPIAYU EPIAYU	16/8/2017	HI	M	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	SE	6	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	RC	1244478256	SHAILETH MARIA	EPIAYU EPIAYU	19/7/2019	HI	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	SE	7	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	RC	1214219098	SANDRA MILENA	EPIAYU EPIAYU	13/4/2021	HI	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	NI	8	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	RC	1118891137	DANIEL DAVID	EPIAYU EPIAYU	9/12/2022	HI	M	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	NI	9	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	14	RC	1118892890	GRISEILA	EPIAYU EPIAYU	2/11/2024	HI	F	ORGANIZACIÓN INDÍGENA TALAPUIN	PAWALAWASH	NI	10	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	15	CC	40928129	CARMEN CECILIA	ROMERO EPINAYU	25/4/1975	MA	F	FUNDACION COTTIRRAWA		PR	1	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	15	CC	1122812156	JOSE LUIS	FRAGOSOS ROMERO	5/5/2007	HI	M	FUNDACION COTTIRRAWA		SE	2	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	15	CC	1122813840	RAUL EMILIO	FRAGOSOS ROMERO	4/12/2008	HI	M	FUNDACION COTTIRRAWA		SE	3	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837
2025	1324	CIRUELACAL	15	TI	1119711913	EMMA JOSE	FRAGOSOS ROMERO	20/4/2014	HI	F	FUNDACION ITAKA		SE	4	KLM 5 VIA MAICAO MARG DER.	3222566837

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. 2025-12-16 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: El Colombiano
3. Código Cuéntame de la Comunidad: _____
4. Nombre del Corregimiento: Km 7 vía Santa Marta..
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 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)
   A.W. Eirruku, A.A.T.W. Alemoshi
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) A.W. Eirruku, A.A.T.W. Alemoshi
   Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí_____ (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
   A.A.T.W. Ejepenaymoun
10. Preguntar a la autoridad o su delegado si ¿Sabe si la asociación propuesta viene de continuidad o es nueva?

- Continuidad V
- Nueva_____

11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Bolivia Romero.
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1118820256
13. Número de celular: 3225992634
14. Firma: Bolivia Romero
15. Huella de la autoridad: _____

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión: _____
- Fotocopia de la cedula: X
- 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: X

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 _____
- Vídeo 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: Sandra Zapata
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118867452
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3016140140
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

Solicitan que la atención para el 2026 sea a nombre propio y en su comunidad ya que en el 2025 vienen siendo atendidos en otra comunidad, fortaleza, el horno, Jope, entre otros y por otros operadores.

1/2 CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.118.820.256



Apellidos
ROMERO EPIAYU

Nombres
BOLIVIA MARGARITA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.45	F

Fecha de nacimiento — G.S.
10 SEPT 2006 — O+

Lugar de nacimiento
RIOHACHA (LA GUAJIRA)

Fecha y lugar de expedición
19 SEPT 2024, RIOHACHA

Fecha de expiración
19 SEPT 2034

Firma
Bolivia Romero

CO

0548104 48

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0548104486480 01<<<<<<<<<<<
0609104F3409198COL11188202 56<3
ROMERO<EPIAYU<<BOLIVIA<MARGARI

ACTA DE RECONOCIMIENTO DE LA AUTORIDAD ANCENTRAL

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA DISTRITO DE RIOHCHA

Acta de asamblea de la miembro de la comunidad El Colombiano

Mediante el cual se hace reconocimiento como autoridad ancestral al señor (a) Bolivia Romero E identificado con la c.c 1118820256 expedida en Riohacha para para que en nombre de todos los miembros de la comunidad realice todo tipo de tramite administrativo antes el gobierno nacional y regional que nos permita a la comunidad tener la garantía a los derechos fundamentales a todos los miembros de la comunidad de acuerdo con la constitución política de Colombia esta asamblea fue realizada el día 5 de Diciembre del 202 Hora 9:00 Am

Firma de los intervinientes

Nombre de los miembros de la comunidad

NOMBRE EN LETRA Xuxi Romero Epiayu

C.C 1118800818

COMUNIDAD el colombiano

TELEFONO _____



Nombre de los miembros de la comunidad

NOMBRE EN LETRA Josefina Epiayu S

C.C 1010069760

COMUNIDAD El Colombiano

TELEFONO _____



Riohacha, 5 de noviembre de 2025

Señora
May Belliny Badillo Brito
Directora Regional ICBF en La Guajira.
Riohacha – La Guajira

Asunto: Solicitud de inclusión de comunidades Wayuu PINCHIPALA, SAMATUY y JEKETSHIAU para el programa MAI- ICBF

Cordial saludo,

Yo, **ROMERO EPIAYU BOLIVIA MARGARITA**,identificada con cédula de ciudadanía No. **1118820256**, en calidad de autoridad legítima y representante de comunidad Wayuu, me permito solicitar respetuosamente la inclusión de las comunidades **EL COLOMBIANO** en el **programa MAI del ICBF** para el próximo año.

Estas comunidades no fueron incluidas cuando se dio inicio al programa piloto hace dos años, motivo por el cual muchos de nuestros niños tuvieron que desplazarse a comunidades lejanas para recibir la atención, exponiéndose diariamente a situaciones de peligro durante los desplazamientos en burro o bicicleta, debido a las largas distancias y las condiciones del camino.

Actualmente, contamos con niños priorizados que ya hacen parte del programa, pero que se encuentran siendo atendidos en otras comunidades. Por tal motivo, solicitamos que estos niños sean atendidos directamente dentro de nuestras comunidades a través de la **Asociación de Autoridades tradicionales wayuu EJEPENAJIRRAWA** identificada con **NIT 901.835.977-2**, como entidad operadora de los servicios de primera infancia. Garantizando así el bienestar y la seguridad, facilitando el acceso a los servicios del programa MAI.

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud y la disposición para considerar la inclusión de nuestras comunidades en el próximo periodo del programa MAI.

Cordialmente,

_____

ROMERO EPIAYU BOLIVIA MARGARITA
Autoridad tradicional Wayuu Comunidad PINCHIPALA
C.C. 1118820256
Cel. 3225992534
Boliviaromero9gmail.com

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Bolivia Romero Epiayu

C.C 1.118.820256 de Riohacha

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Ramon Sapuana

C.C 17.802.829 de Riohacha

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Fermina Epiayu

C.C 26955903 de Manaure

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Suni Epiayu Boniventa

C.C 40915898 de Riohacha.

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Benicia Epiayu

C.C 56100608 de Riohacha

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Paulita Epiayu

C.C 26965900 de Riohacha

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



Bolivia Margarita Romero Epiayu

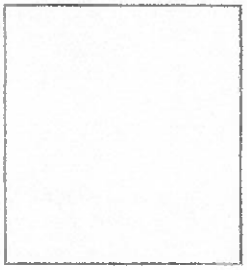
FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Bolivia Romero

C.C 1118820256 de Riohacha

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: 3225992534



_____

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: _____

C.C _____ de _____

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



_____

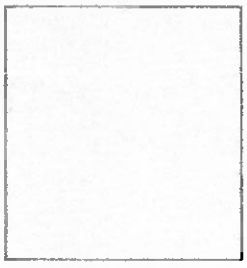
FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: _____

C.C _____ de _____

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____





FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1986**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-FEB-2010 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4800100-00226601-M-1006638967-20100318 0021693474A 1 34296904

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.638.967

EPIAYU EPIAYU

APELLIDOS

JAIRO

NOMBRES



FIRMA

Scanned with CamScanner

16. La autoridad verificada aporta:
- Acta de Posesión: _____
- Fotocopia de la cedula: X
- 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: X

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 _____
- Vídeo 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: Karelys Izquierdo
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1118807218
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3044449677
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

Para la cuenta

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. 2025 -12-13 Nombre de Municipio: Riohacha
   Nombre de Centro Zonal: Riohacha
2. Nombre de la Comunidad: Kalinasira 2
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560000000540
4. Nombre del Corregimiento: Sector Cuarumana
5. Se realiza el proceso de verificación a:

- Autoridad tradicional X
- Autoridad ancestral _____
- En caso de ser Autoridad Ancestral manifieste su E'irruku: _____
- Es la misma autoridad que se verificó en la vigencia anterior: SI____ NO X
- En caso de responder NO explique la razón Cambio de autoridad

6. El proceso de verificación corresponde a:

- Continuidad X
- Nueva contratación _____

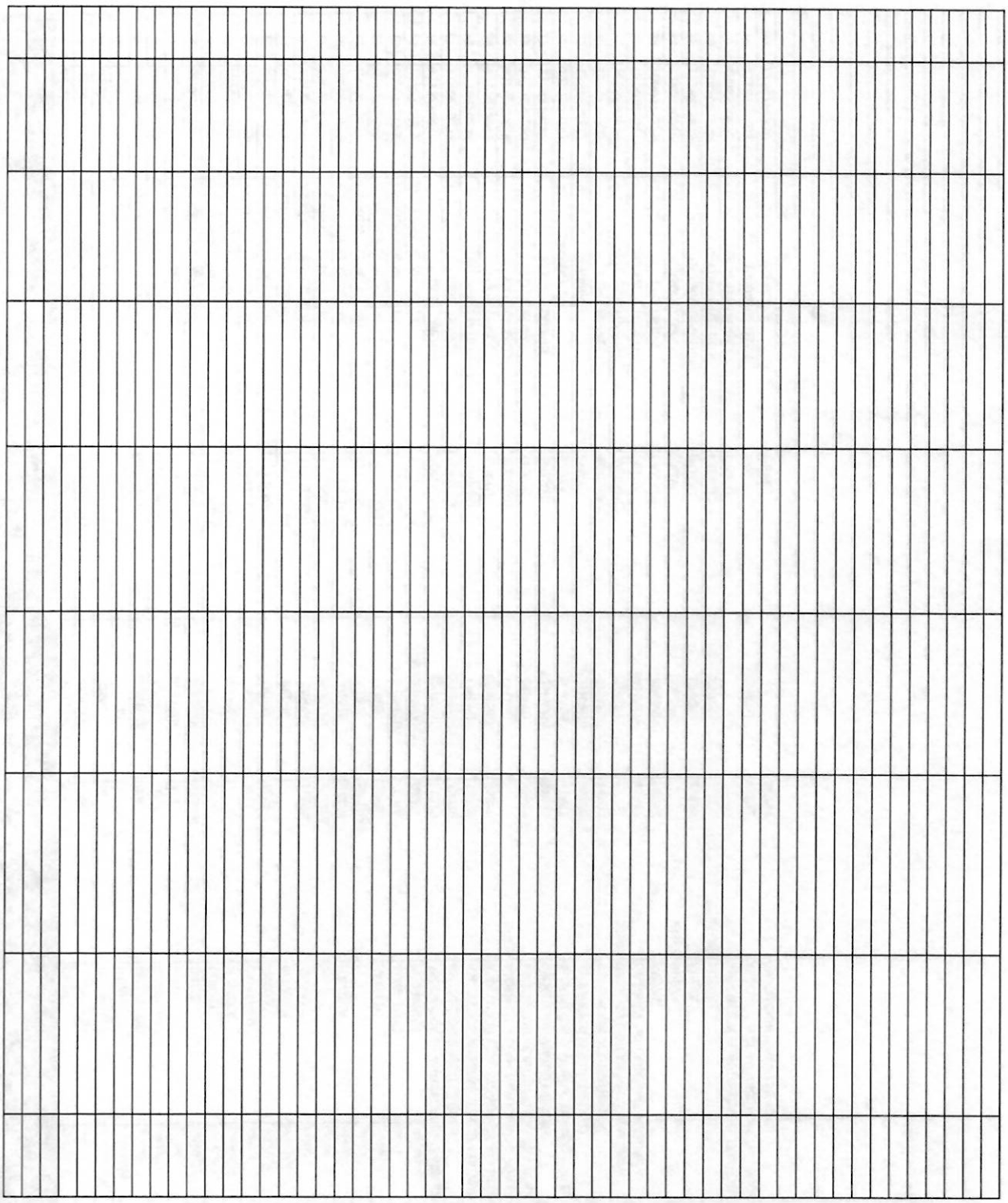
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, A.A.T.W. Alemashi
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la A.A.T.W. Alemashi Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí____
- No X

9. Si no está de acuerdo con que la continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad, por favor sugiera una UE para dar continuidad a la atención Asociación A.T.W Ejepenajirrawa
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 Jairo Epieyu Epieyu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1006638967
13. Número de celular: 3116577535
14. Firma: x Jairo Epieyu
15. Huella de la autoridad: _____



BASE DE DATOS PILOTAJE

ITEM	Tipo de documento del beneficiario	Documento del beneficiario	Nombres	Apellidos	Fecha De Nacimiento	Tipo De Beneficiario	A QUIEN PERTENECE	ESTADO				
1	03/02/2025	OS, 11 MESES, 29 DAS	RC	1131079165	HELLEN	YULIETH	ORTIZ	OROZCO	26/01/2019	6	10	Mujer
2	01/04/2025	MENOR DE SEIS MESES	RC	1131082541	KEBLLER	DANIEL	AVENDAÑO	PINEDO	20/03/2025	0	8	Hombre
3	01/07/2025	OS, 11 MESES, 29 DAS	RC	1119404334	YOSMARI	NAYLETH	RODRIGUEZ	BUSTAMANTE	30/10/2015	10	1	Mujer
4	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1122826619	ELIAM	ANTONIO	IPUANA	CARRASCAL	19/07/2024	1	4	Hombre
5	01/07/2025	PERSONA GESTANTE	C.C.	40944852	NARIELKA	MILETH	MAGDANIEL	ARAGON	07/03/1989	36	9	Mujer
6	03/02/2025	OS, 11 MESES, 29 DAS	RC	1118880747	JUNIOR	JOSE	RODRIGUEZ	BARRERA	15/02/2019	6	10	Hombre
7	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1131081407	JHOSTEN	ARLEY	VEGA	OJEDA	16/11/2021	4	1	Hombre
8	01/06/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1119418582	MAURO	STIVEN	ORTIZ	CUEVA	06/04/2025	0	8	Hombre
9	01/07/2025	OS, 11 MESES, 29 DAS	RC	1131079019	SAIR	ISAAC	DUARTE	MAGDANIEL	23/08/2018	7	3	Hombre
10	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1029867857	ALANA		FONSECA	CAMARGO	27/02/2021	4	9	Mujer
11	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1119416268	ALFER	JOSE	CAMARGO	ROMERO	20/03/2022	3	8	Hombre
12	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1243540675	JUAN	JOSE	PRADO	MENDOZA	09/09/2022	3	3	Hombre
13	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1029872363	PEDRO		ROMERO	REDONDO	28/08/2024	1	3	Hombre
14	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1124088372	SAHILI	ELENA	AMAYA	PRADO	04/03/2021	4	9	Mujer
15	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1131082154	JHORLEN	JUNIOR	VEGA	OJEDA	07/03/2024	1	9	Hombre
16	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1131081642	ANGEL	RAFAEL	FONSECA	ALVAREZ	10/02/2023	2	10	Hombre
17	03/02/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1123976573	JORGE	NICOLAS	CELIZ	PINEDO	10/04/2021	4	8	Hombre
18	01/07/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1083057263	EIMY	SOFIA	BARRETO	CAMARGO	28/10/2019	6	1	Mujer
19	01/07/2025	Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1149204368	ANTONELLA	SOFIA	MAGDANIEL	OÑATE	26/01/2021	4	10	Mujer
20	03/02/2025	OS, 11 MESES, 29 DAS	RC	1131079248	MAXIMILIANO	GAEL	RODRIGUEZ	ARREGOCES	43537	6	9	Hombre
21	1118882410	YERLIS	CAROLINA	BONIVENTO	EPINAYU	38319	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA					
22	1118889321	RAUL	ANGEL	ROMERO	BONIVENTO	45038	ASOCIACION WAYUU EIRRUKU					
23	1118820256	BOLIVIA	MARGARITA	ROMERO	EPIAYU	38970	ASOCIACION INDIGENA WAYUU AYATAWAIIWA WAKUAIPPA					
24	1119418672	THEO	ANGEL	EPIAYU	ROMERO	45889	ASOCIACION INDIGENA WAYUU AYATAWAIIWA WAKUAIPPA					
25	1118800818	XUXI	MAMELA	ROMERO	EPIAYU	37379	ASOCIACION CLAN WAYUUUNIDO POR EL PROGRESO HIKKU WAYUU					
26	1118831222	ROSA	MARIA	EPIAYU	EPIAYU	39597	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS KOTTUSHIWAYAA					
27	1118878404	BEATRIZ	MARVIS	EPINAYU	PUSHAINA	31662	ASOCIACION WAYUU EIRRUKU					
28	1029870743	SAMANTHA		SIERRA	BARROS	31457	ASOCIACION CLAN WAYUUUNIDO POR EL PROGRESO HIKKU WAYUU					
29	1151468310	TATIANA		EPIAYU	PUSHAINA	35786	ASOCIACION WAYUU EIRRUKU					
30	1119719795	ELIAS	RAFAEL	AGUILAR	EPIAYU	44100	ASOCIACION WAYUU EIRRUKU					
31	1065593843	KATERINE	YULIETH	VALIENTE	TERAN	37983	ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA					
32	1254858696	KAHEILYS	YULIETH	PINTO	VALIENTE	45917	ORGANIZACION ANAINJAT WAKUAIPA					
33	1006575239	LUZ	MERYS	EPINAYU	SAPUANA	34653	NUEVA					
34	1244490710	JHON	ALEX	EPIAYU	EPINAYU	45143	NUEVA					
35	1118828878	LILIANA	YANETH	IPUANA	EPIAYU	39460	NUEVA					
36	1244481644	NEYTHAN	HEFSNERT	PALACIO	IPUANA	45688	NUEVA					
37	1006580070	BRISEIDA	DANIA	EPIAYU		33282	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU JEKETU AKUAIPA					
38	1118885103	MARIA	DE JESUS	AYALA	EPIAYU	43892	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU JEKETU AKUAIPA					
39	1134180830	WENDI		EPIAYU		38954	ASOCIACION WAYUU EIRRUKU					

ACTA DE RECONOCIMIENTO DE LA AUTORIDAD ANCESTRAL.

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA DISTRITO DE RIOHACHA

Acta de asamblea de los miembros de la comunidad Kalinasira 2 mediante el cual se hace reconocimiento como autoridad ancestral al señor (a) Jairo Epiayú E. identificado con la c.c 1006638967 expedida en Riohacha Guajira para que en nombre de todos los miembros de la comunidad realice todo tipo de trámites administrativos ante el gobierno nacional y regional que nos permita a la comunidad tener la garantía de los derechos fundamentales a todos los miembros de la comunidad de acuerdo con las constitución política de Colombia.

Firma de los intervinientes

FAUSTINA EPIAYU

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA (A)

NOMBRE EN LETRA: faustina Epiayú

C.C 100658315 de Riohacha G

COMUNIDAD: Kalinasira 2

TELEFONO: 315 380 9249



Yomari Epiayu

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Yomari Epiayu

C.C _____ de _____

COMUNIDAD: _____

TELEFONO: _____



FRANCISCO

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: francisco epiayu

C.C 1006639409 de manaure

COMUNIDAD: Kalinasira 2

TELEFONO: 377 867 8870



FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Juancho epieyu

C.C 84106660 de manaure

COMUNIDAD: Kalinasira

TELEFONO: 3015585678



Joino Epiayu

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Jairo epiayu

C.C 1006638967 de Riohacha

COMUNIDAD: Kalinasira

TELEFONO:



Paola Andrea Epieyu Uriana

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Paola Andrea Epieyu

C.C 1118806062 de Riohacha G.

COMUNIDAD: Kalinasirraz

TELEFONO: _____



yullanis isabel colon Guardiola

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: yolianis isabel colon

C.C 1123402634 de Riohacha G

COMUNIDAD: Kalinasirraz

TELEFONO: _____



Arienis Fuentes

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Arienis Fuente.

C.C 1124375665 de Riohacha G.

COMUNIDAD: Kalinasirraz.

TELEFONO: _____





Michel carolina epieyu

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Michelcarolina epieyu

C.C 1118854067 de Riohacha

COMUNIDAD: Kalinasirrar

TELEFONO:



Adelina pushaina

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Adelina pushaina

C.C 1124046317 de Maicao 6.

COMUNIDAD: Kalinasirraz.

TELEFONO:



Mercedes uriana

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Mercedes uriana

C.C 40.934.302. de Riohacha.

COMUNIDAD:

TELEFONO:



Tatiana M. Epiayu Pushaina

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Tatiana M. Epiayú P.

C.C 1134 180 303 de Riohacha G.

COMUNIDAD: Kalinasira 2

TELEFONO:



Nena Epiayu

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Nena Epiayu

C.C 1134.182.427 de Riohacha G.

COMUNIDAD: Kalinasirra 2

TELEFONO:



Enilsa paola Epieyu Epieyu

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Enilsa Paola Epieyu

C.C 1.006.581.338 de Riohacha G

COMUNIDAD:

TELEFONO:



Elsis Epiayu Poshaina

FIRMA DE LOS MIEMBRO DE LA COMUNIDA

NOMBRE EN LETRA: Elsis Epiayu

C.C 1123.405.460 de Dibulla

COMUNIDAD: Kalinasirraz

TELEFONO:



Marialuisa Epiayu poshaina.

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Marialuisa Epiayu

C.C 40.951.574 de Manaure.

COMUNIDAD: Kalinasirraz

TELEFONO:



Faustina Epiayu

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

NOMBRE EN LETRA: Faustina Epiayu

C.C 1006581315 de Riohacha.

COMUNIDAD: Kalinasirraz

TELEFONO:



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F&P1.MI	12/06/2021
Versión 0	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

ACTIVIDAD: Asamblea Comunal

HORA INICIAL: 12:00 HORA FINAL: 02:00 pm FECHA 2025-12-13

DEPENDENCIA LIDER: LUGAR Comunidad Kuisuwwa 2

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Yomari epieyu										Yomari	
2	Faustina epiayu	1006581338									PAUSTINA	
3	Sereida Epieyu	1183976849									Sereida	
4	Sandra epiayu	1006581338									Sandra	
5	Enilsa Epieyu	1006581338									Enilsa	
6	Liva epiayu	561041610									liva	
7	Paola Andrea Epieyu v.	T-1188060 62									paola epieyu	
8	Yulianis Solón	1123402698									Yulianis	
9	adelina pushaina e.	1124046317									adelina P.	
10	Mercedes uriana	40934302									MERCEDES	
11	MICHEL ROMERO	1118854067									MICHEL R	
12	Elsis Epiayu	1123405960									Elsis Epiayu	
13	Maibenza pushaina	40918725										
14	Asienis Fuentes	1124375766									Asienis	
15	Samuel josue E.	1118842299									Samuel josue	
16	Francisco Epiayu	1066394189									FRANCISCO	
17	Duancho Epieyu	84106660									i	
18	Jairo Epiayu										JAIRO	
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FILP1.MI	12/08/2021
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Proceso de Verificador

HORA INICIAL: 9:00 Am HORA FINAL: 12:00 pm FECHA 2025/12/13

DEPENDENCIA LIDER: LUGAR Comunidad Urraichi

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Gabriel Romero B.	84025[illegible]	Autoridad						3128028596			
2	Luis Epiayu B.	84-08[illegible]3316	Autoridad									
3	Francisco Epiayu	17904 343	Autoridad						3106567209			
4	Luz Marina Epiayu	4093x764	Autoridad						31681838 72			
5	Emiliano Amaya Uriana	77945 044	Autoridad						3008749385			
6	Mariaminta Bonivento U		Autoridad						314826 3871			
7	Maria Bonivento	1118850[illegible]	Autoridad						324861 8478			
8	Nancy Maria Epiayu B.	1006391[illegible]	Autoridad						313367 78 74			
9	Jose Epieyu	17918049	Autoridad						3012108798			
10	Milena Cotes	1092249[illegible]	Autoridad						3019093943			
11	Mixar Epieyu	409 502 91	Autoridad						3114338658			
12	Lisandro Uriana	17.801788	Autoridad						3206364000			
13	Jairo Arregoces Epiayu	84025 84646	Autoridad						3148165450			
14	Jorge Epieyu B	84034 446	Autoridad						3135478890			
15	Arturo Bonivento U	84027 934	Autoridad						323715 7873			
16									321709 3648			
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

COPIAS FOTOSTÁTICAS O MANUSCRITAS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF RESOLUCIÓN 1519 DE 2016

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F&PI-M	12/09/2021
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Proceso de verificación

HORA INICIAL: 09:00 Am HORA FINAL: 01:00 pm FECHA 2025-12-16

DEPENDENCIA LIDER: Subdirección General. LUGAR Bolivar.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Nidia Barros	40954693	autoridad		1				3173709154		Nidia B.	
2	CARLOS CUELLAR	84008421	Habitante						3173959154		CARLOS Cuellar	
3	Arturo Bonivento U.	84027931	Autoridad						3217093048			
4												
5												
6	Bolivia Romero	1118820256	Autoridad								Bolivia R.	
7	Julio Gracia Bonivento U.	1118503538	Autoridad						3225942534		Julio	
8	Edwin Manuel Gonzalez U.	1118590553	Autoridad									
9	Rafael Epiayu	1006634464	Autoridad						3216441422		RAFAEL	
10	Apolinar Duarte	17943480	Autoridad						3116239556			
11	Lilibeth Romero	40942887	Lider						3222566837		Lilibeth	
12	Ramonsito Monsuer	78042485	Autoridad						3213653869		Ramonsito	
13	Saul Luis Viana	7188683	Autoridad						0213553984		Saul Luis	
14									3145649485			
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF PARA LA FINALIDAD DESCRITA

BIENESTAR FAMILIAR

CONSTANCIA DE NO INHABILIDAD PARA EL PROCESO DE VERIFICACION DE ICBF

Año: 2025 Mes: 12 Dia: 13

Certifico que no tengo relación directa o indirecta o un conflicto de intereses con los participantes de este proceso contractual A.A.T.U. Ejecutivo.

Por lo anterior, tengo la posibilidad de realizar la certificación con transparencia corroborando la información de autoridades, me responsabilizo de informar cualquier situación irregular y mantener la transparencia del proceso a través de los siguientes canales institucionales:

Correo: anticorrupcion@icbf.gov.co.

Línea anticorrupción: 018000918080, opción 4.

Atentamente

Nombre: Sandy Zapata

Cedula: 1118867452

No. Contrato: 036

Supervisor: Sibyl Rodriguez

Firma: