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. 2026/01/22 Nombre de Municipio: Manaure
   Nombre de Centro Zonal: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: Koushatchon
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560116017 2 - 44560116017 3
4. Nombre del Corregimiento: Sector Sabana
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 venia implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, _____
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundacion Social Indigena. iwa le ken Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Sí _____
   - 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 X
    - Nueva _____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Hernan Epieyu Boniverto
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1.006.898.985
13. Número de celular: 314 801 9305
14. Firma: Hernan Epieyu B
15. Huella de la autoridad: _____

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

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 X
- 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: Diana Marquez
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 40.935.311
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3113615107
27. Firma de la persona que realizó la verificación: Diana Marquez
28. Observaciones:

Solicito Cambio de Modalidad Cuenta con 40. usuarios para esta Vigencia observ amplia con 60. Usuarios de la Atención

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.898.985

EPIEYU BONIVENTO

APELLIDOS

HERNAN

NOMBRES

Hernan Epieyu B.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-MAY-1987

MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S RH	SEXO

19-DIC-2011 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-4801000-00363268-M-1006898985-20120302 0029351020A 1 3778322

OPPO A79 5G
kilmar Aida Juli Day

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
RESGUARDO DE ALTA Y MEDIA GUAJIRA
MUNICIPIO DE MANAURE - COMUNIDAD INDÍGENA WAYUU

MANAURE LA GUAJIRA FEBRERO DEL 2023

Señores: Ministerio del Interior

Doctor: José David Álvarez toro

Secretario de Gobierno del municipio de Manaure la guajira.

Doctora: Emily Alarcón.

Secretaria de dirección de asuntos indígenas del municipio de Manaure la guajira.

REF. Solicitud de acompañamientos, verificación para la conformación y formalización del resguardo indígena de la comunidad Koushatchon

Cordial saludo.

Por medio de la presente , YO Hernan Epieyu Bonivento, mayor de edad identificado con la cedula de ciudadanías N° 1006.398.985 expedida en el municipio de Valledupar Guajira , en el marco de la sentencia T – 302 de 2017, convenio 169 de la OIT y de la medida cautelares 5151 de la CIDH de 2015, mediante el cual ,nos permitimos de manera conjunta solicitar el acompañamiento de la entidad competente para el respectivo pertinente de verificación y reconocimiento legal del proceso de conformación del resguardo indígenas de la alta y media guajira de la comunidad Koushatchon, y del autoridad tradicional escogido de forma unánime por los miembros de dicha comunidad, quien el adelante representara sus derechos e intereses colectivo, y de la misma manera que se respecte nuestros usos y costumbres en ejercicio de nuestros derechos de conformar y organizarnos como comunidad y/o Resguardo de la propiedad colectiva ,territorial y ancestral.

Así mismo solicitamos, que se expida un certificado donde configura el proceso legal de verificación y de reconocimiento que facultad al autoridad bajo su firma y la de la comunidad realizar trámites y gestión de documento de registro civil de nacimientos, seguro social y entre otros trámites que garantice los derechos fundamentales.

Agradeciendole de ante mano sus fines de atención y la pronta respuesta a nuestra petición.

Hernan Epieyu B

C.C 1006 398. 985
AUTORIDAD TRADICIONAL
COMUNIDAD

COMUNIDAD INDIGENA WAYUU

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. 2026/01/22
   Nombre de Centro Zonal: Manaure
   Nombre de Municipio: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: El Mercado
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560115359 1
4. Nombre del Corregimiento: Sector Sabana
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?, ____
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundación Social Indígena WaleKeru. Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Si 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 X
    - Nueva ____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Jorge Epiayu Pushaina
12. Número de Cédula de la Autoridad: 84.049.218
13. Número de celular: 3233514953
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 _____
- 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: Diana Marquez
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 40.935 311
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3113615107
27. Firma de la persona que realizó la verificación: Diana M.
28. Observaciones:

esta Comunidad Tubo en atención 23 Familias en Modalidad propia ahora desea que se le amplie cobertura con 20 usuarios Mas. para la Vigencia del 2026.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE MANAURE
NIT 892115024-8

EL SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE MANAURE – LA GUAJIRA

HACE CONSTAR:

Que el señor(a) **JORGE EPIAYU PUSHAINA,** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía **N° 84.049.215** de Manaure (La Guajira) se encuentra reconocido (a) como única **AUTORIDAD TRADICIONAL WAYUU EL MERCADO,** según consta en el Libro de Actas de Posesión de Autoridades Tradicionales Wayuu de la Alta y Media Guajira, Folio **N° 200** del Libro **N° 12,** posesionado el día Ocho (08) del Mes de Septiembre de Dos Mil Veintidos (2022).

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PARA TRÁMITES PERSONALES

Para tal efecto se expide la presente solicitud a petición del interesado. Dado en Manaure (La Guajira), el día Veinte (20) del mes de **FEBRERO** de Dos Mil Veintitres (2023).

JOSE DAVID ALVAREZ TORO
Secretario de Gobierno y Participación Ciudadana

Proyectó y Revisó: [illegible]ELLYZ PADON AMAYA

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. 2026/01/22 Nombre de Municipio: Manaure
   Nombre de Centro Zonal: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: Apucherraín
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560116019
4. Nombre del Corregimiento: Sector Sabana
5. Se realiza el proceso de verificación a:
   - Autoridad tradicional ____
   - Autoridad ancestral 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:
   - Continuidad X
   - Nueva contratación ____
7. ¿Nombre de la UE que venía implementando la Guía de Atención Integral en su Territorio Ancestrales Wayuu?, ____
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundacion Social Indigena Wale Keru 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 X
    - Nueva ____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Ana Luisa Epiayu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 27.031.713
13. Número de celular: 3243424038
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 _____
- 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: Diana Marquez
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 40.935.311
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3113615102
27. Firma de la persona que realizó la verificación: Diana M
28. Observaciones:

Se hacen cambios de atención de propia 1- vez de 20 usuarios. ahora se hacen 20 usuarios mas. para se cobertura.

ACTA DE ASAMBLEA GENERAL

En el [illegible] Apuchenrain [illegible] Departamento de La Guajira, siendo las [illegible] del día [illegible] del mes de Febrero del año [illegible], se instalaron en Asamblea General los miembros de la Comunidad Wayuu de Apucherrain y considerando que es mandato que han recibido por esas Comunidades, para propiciar el Desarrollo Económico Social y Cultural de acuerdo a su propia cultura y a favor de sus representados acordaron establecer la Autoridad Tradicional Ana luisa Epieyu de conformidad con el Decreto 1386 de junio de 1996, acordaron el siguiente orden del día.

1. Llamado a lista de los presentes
2. Explicación de los objetivos de la reunión
3. Reconocimiento de la Autoridad Tradicional o Gobernador de Cabildo y elección de la Junta Directiva
4. Clausura

En el desarrollo de la anterior agenda, se procedió a llamar a lista a los asistentes contestada Toda seguidamente intervinieron varias de los presentes para explicar los objetivos de la reunión, se reconoció como Autoridad Tradicional de la (s) Comunidad (es) de Apucherrain a: Ana luisa Epieyu identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 27.031.713 expedida en Maicuire y se autoriza para que se suscriba y firme el convenio en Representación de la Comunidad que representa

No siendo más de que tratar se dio por terminada la reunión en la Comunidad de Apucherrain el día 1 de Febrero 120141

Para mayor constancia suscribe esta Acta de Asamblea General la Autoridad Tradicional de la Comunidad de Apucherrain

Ana luisa Epieyu
Firma Autoridad Tradicional

HUELLA

Ana luisa Epieyu
Nombres y Apellidos Autoridad Tradicional
cc. 27.031.713 exp. Maicuire

Se anexa listado de los asistentes a la reunión de reconocimiento a la Autoridad Tradicional de la Comunidad de [illegible]

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.031.713**

EPIAYU

APELLIDOS

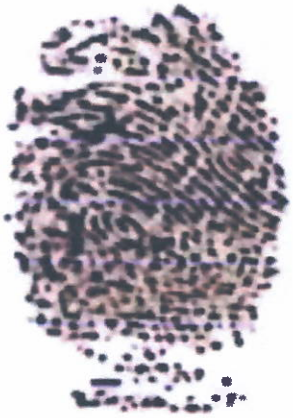
ANA LUISA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1945**

URIBIA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45	O+	F
ESTATURA	G S RH	SEXO

06-MAY-1969 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4801100-00158378-F-0027031713-20090602 0012092930A 1 7980000529

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE MANAURE
NIT 892115024-6

MANAURE

EL SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA
DEL MUNICIPIO DE MANAURE – LA GUAJIRA

HACE CONSTAR:

Que el señor(a) MIKAELA RAMIREZ EPIEYU, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1.124.402.468 de Manaure (La Guajira) se encuentra reconocido (a) como única AUTORIDAD TRADICIONAL WAYUU DE WATCHUWAMANA, según consta en el Libro de Actas de Posesión de Autoridades Tradicionales Wayuu de la Alta y Media Guajira, Folio N° 48 del Libro N° 13, posesionado el día Trece (13) del Mes de Septiembre de Dos Mil Veintitres (2023).

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PARA TRÁMITES PERSONALES

Para tal efecto se expide la presente solicitud a petición del interesado. Dado en Manaure (La Guajira), el día Trece (13) del mes de SEPTIEMBRE de Dos Mil Veintitres (2023).

JOSE DAVID ALVAREZ TORO
Secretario de Gobierno y Participación Ciudadana

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.124.402.468
RAMIREZ EPIEYU
APELLIDOS
MIKAELA
NOMBRES
Mikaela Ramirez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-2001
MANAURE
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
22-JUL-2019 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-4801100-01097702 F 1124402468-20190908 0067659452A 2 5320-1661

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. 2026/01/22 Nombre de Municipio: Manaure
   Nombre de Centro Zonal: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: Semoulia
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560160171
4. Nombre del Corregimiento: Sector Sabana
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?, _____

8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundación Social Indígena Walekeru.
   Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?

- Sí _____
- 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 X
- Nueva _____

11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación María E. Uriana Uriana
12. Número de Cédula de la Autoridad: 56.103.360
13. Número de celular: 3116623081
14. Firma: _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **56.103.360**

URIANA URIANA

APELLIDOS

MARIA EUGENIA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



Powered by CamS



FECHA DE NACIMIENTO **09-MAY-1972**

URIBIA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

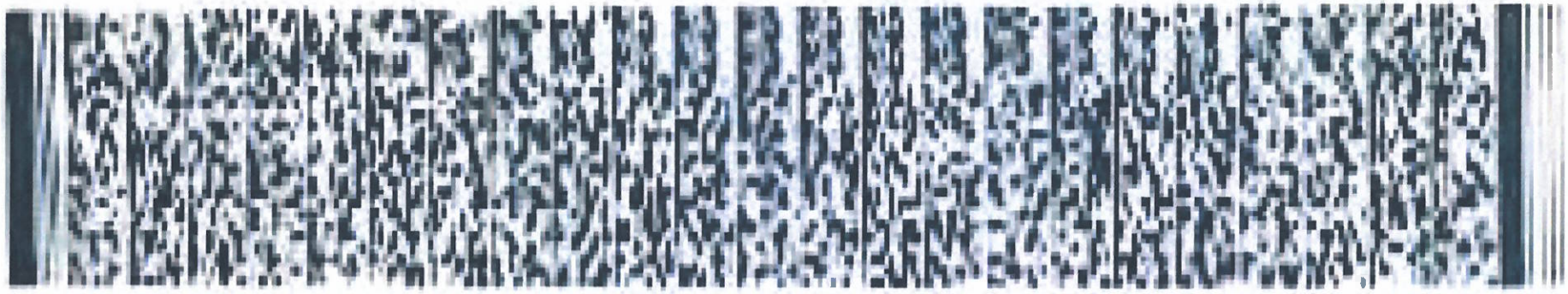
1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

12-JUN-1997 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



Powered by CamS



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. 2025/01/22 Nombre de Municipio: Manaure
   Nombre de Centro Zonal: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: Ajanachy
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560116031 1
4. Nombre del Corregimiento: Sector Sabana
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?, ____
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundación Social Indígena Wale Ken 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 X
    - Nueva ____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Abisio Aguelan Uriana
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1.124.372.210
13. Número de celular: 3116942036
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: Diana Marquez
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 40.935.311
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3113615107
27. Firma de la persona que realizó la verificación: Diana M
28. Observaciones:

Solicito Cambio de Modalidad se atendieron 20 usuarios en el 2025 y para la Vigencia del 2026 desea ampliar 30 familias mas para un Total de 50 Usuarios,

Acta de Registro de la Autoridad tradicional Wayuú de la Comunidad de:

Alanachy

En manaure, a los Veintidos (22) días del mes de Octubre de 2024, se presento el Wayuú: [redacted] identificado con la C.C.# [redacted] expedida en Uribia; con el fin de Registrarse como Autoridad tradicional Wayuú de la comunidad antes citada.



Albilio Aquilar Epiayu
C.C.# 1.124372.210 Uribia

Isabellys Pabón
Secretaria
C.C. 1.123 - 796
Manaure, Oct 22 / 2024.

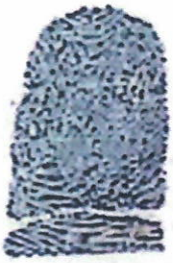
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.124.372.210



AGUILAR URIANA
APELLIDOS

ABILIO
NOMBRES

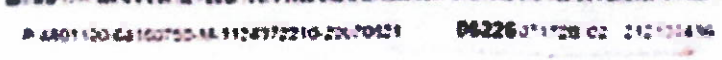
NO FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1986
MANAURE
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-JUL-2006 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION





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. 2026/01/22 Nombre de Municipio: Manaure
   Nombre de Centro Zonal: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: Guayabita
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560115612 1
4. Nombre del Corregimiento: Sector Sabanes
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?,
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundación social Indígena waleKeru 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 X
    - Nueva ____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Nestor Pushaina
12. Número de Cédula de la Autoridad: 1.124.379.366
13. Número de celular: 3225578232
14. Firma: X _____
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: Diana Marquez
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 40935811
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3113658102
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones:

Tenía una UCC con 20 niños ahora desea ampliar cobertura con 80 familias. Se le explica que los usos obligan de continuidad.

Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Wayuu SHIPIA WAYUU
Calle 1 No. 10 – 141. Barrio La Unión. Celulares: 320 670 8287 – 318 737 3501
Email: shipiawayuu@hotmail.com
Manaure - La Guajira.

LA ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS WAYUU "SHIPIA WAYUU" DEL RESGUARDO DE LA MEDIA Y ALTA GUAJIRA, RECONOCIDA BAJO RESOLUCIÓN No. 0151 DEL 2012, DE LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS ÉTNICOS MINORÍAS Y ROM DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

CERTIFICADO

JAVIER ROJAS URIANA, identificado con la cedula de ciudadanía **N° 17.859.270**, de Manaure – **La Guajira**, obrando en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Wayuu "SHIPIA WAYUU"**, registrada bajo resolución **No. 0151** emanada por la Dirección de Asuntos Étnicos y Minorías del Ministerio del Interior. **Certifico** que la comunidad **GUAYABITO** del Resguardo **de la Media** y Alta Guajira, jurisdicción de Manaure, beneficiarios de las Medidas Cautelares **MC-5115** de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, está asociada a la asociación y se encuentra en un proceso de verificación para el reconocimiento y registro por parte de la Dirección de Asuntos Étnicos y Minorías del Ministerio del Interior.

Comunidad: **GUAYABITO**
Autoridad Tradicional **NESTOR PUSHAINA**
C.C. No. **1.124.379.356** de Manaure - La Guajira.

Se expide la presente certificación en el Resguardo de la Media y Alta Guajira, a los 10 días del mes de Noviembre de 2018.

Cordialmente,

JAVIER ROJAS URIANA
Representante Legal Asociación SHIPIA WAYUU

Notificaciones:
shipiawayuu@Hotmail.com
Celulares: 3187373501 – 3206708287.

MININTERIOR Confirmación de Radicación IdControl: 164715

Recibidos

correspondencia@min... 14 jul

para mí

Hemos recibido su correo electrónico, le informamos que los datos de su radicado son los siguientes:

Documento con IdControl:
164715

Radicado:
2023-1-004044-050931

Detalle:
SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO,VERIFICACION PARA LA CONFORMACION Y FORMALIZACION DEL RESGURDO INDIGENA DE LA COMUNIDAD DE PARRITCHON Y SU RESPECTIVO REGISTRO

Fecha Radicado:
14/07/2023

Este es un correo informativo, al cual no debe enviar ninguna respuesta o informacion ya que no recibirá respuesta alguna por parte de este correo al no ser oficial ni estar avalado por la entidad para emitir respuestas.

¡Este correo fue generado automáticamente por el

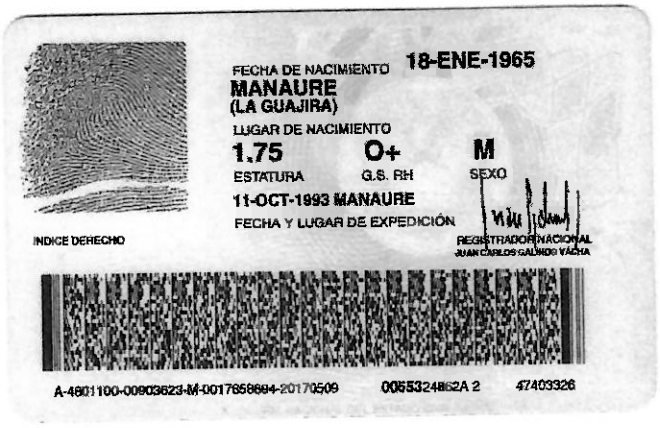
Powered by CamS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 17.858.894
EPINAYU URIANA
APELLIDOS
AMILCAR
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1965
MANAURE
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-OCT-1993 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-4801100-00903623-M-0017858894-20170509 0055324862A 2 47403326

MANAURE LA GUAJIRA FEBRERO DEL 2023

Señores: Ministerio del Interior
Doctor: José David Alvarez Toro
Secretario de Gobierno del municipio de Manaure La Guajira
Doctora: Emily Alarcón
Secretaria de Dirección de Asuntos Indígenas del Municipio de Manaure La Guajira

Ref. Solicitud de acompañamiento verificación para la conformación y formalización del Resguardo Indígenas de la Comunidad Pumichon

Cordial saludo,

Por medio de la presente, YO Anibal Epinayu Uriana, mayor de edad identificado con la cedula de ciudadanía N° 17.858.894, expedida en el municipio de Manaure Guajira, en marco de la sentencia T-302 de 2017, Convenio 169 de la OIT y de la Medida Cautelare 8161 de la CIDH de 2016, **mediante el cual, nos permitimos de manera conjunta solicitar el acompañamiento de la entidad competente para el respectivo pertinente de verificación y reconocimiento legal del proceso de conformación del Resguardo Indígenas de la Alta y Media Guajira de la Comunidad** Pumichon, **y del Autoridad Tradicional escogido de forma unánime por los miembros de dicha comunidad, quien el adelante representara sus Derechos e intereses colectivo, y de la misma manera que se respete nuestro uso y costumbre en ejercicio de nuestros derechos de conformar y organizarnos como Comunidad y/o Resguardo de la propiedad colectiva, territorial y ancestral.**

Asimismo solicitamos, que se expida un certificado donde configura el proceso legal de verificación y de reconocimiento que facultad al autoridad bajo su firma y de la comunidad realizar trámites y gestión de documentos de registro civil de nacimientos, seguro social y entre otros trámites que garantice los derechos fundamentales.

Agradeciéndole de antemano sus finos de atención y la pronta respuesta a nuestra petición.

Anibal Epinayu
CC. 17 858 894
Autoridad Tradicional
Comunidad: Pumichon

Notificación:
Tel: 3122036594
Email: fbaenavarregas@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE MANAURE

ACTA DE ASAMBLEA GENERAL

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

En la comunidad indígena wayuu LA CEIBA ubicada en el kilometro 42 vía ~~Riohacha-Maicao~~ margen IZQUIERDO siendo aproximadamente las 8:00 AM el día 20- FEBRERO del año 2025, se constituyo en asamblea en presencia de los integrantes de la comunidad y del clan dominante, con el objeto de hacer reconocimiento y registro de una autoridad tradicional la escogencia para designación como autoridad tradicional la escogencia para designación como autoridad tradicional indígena wayuu, debido a que: POSEE LA CAPACIDAD PARA EJERCER LIDERAZGO DE ACUERDO AL GOBIERNO PROPIO EN EL INTERIOR DE LA COMUNIDAD

Por lo que la asamblea general como órgano máximo de decisión y autogobierno propio determina reconocer que la autoridad tradicional ejerce dentro de la estructura propia de la respectiva cultura de 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 cada uno de la capacidad de control social para afrontar los problemas de todos y cada uno de los miembros de su comunidad contribuye a representar ante las entidades de las cultura occidental y así mismo consolidar la identidad cultural de este pueblo y el afianzamiento de los valores de los ejes culturales. Este reconocimiento le es reconocido social y culturalmente al **AUTORIDAD TRADICIONAL** KALENTINA EPINAYU identificado con cedula de ciudadanía N° 40838741 expedida en MANAURE LA GUAJIRA por su vivir y transitar por esta comunidad territorial le permite gozar de respeto y admiración por lo demás miembros de esta etnia y personas ajenas al territorio.

Posterior al reconocimiento social cultural y autónomo de la autoridad tradicional se procedió a asignar de común acuerdo y valorando los usos y costumbres al señor(a) SALOMON URIANA identificado con cedula de ciudadanía N° 1007904452 de MANAURE LA GUAJIRA como VOCERO, GESTOR, LIDER de la comunidad por su ejemplar comportamiento, capacidad de gestión y liderazgo

Como constancia de aprobación de reconocimiento, se refrenda con nombres y firmas

1. NOMBRE Y APELLIDO (Autoridad Tradicional) KALENTINA EPINAYU — FIRMA O HUELLA

   CEDULA N° 40838741



2. NOMBRE Y APELLIDO (VOCERO, GESTOR, LIDER) SALOMON URIANA — FIRMA O HUELLA Salomon Uriana


REPÚBLICA DE COLOMBIA
EPINAYU URIANA
KALENTINA
COL
1 46
F
06 ABR 1964
O+
MANAURE (LA GUAJIRA)
07 SEPT 1983, MANAURE
27 MAR 2035


07802055S
ICCOL078020555048011<<<<<<<<<<
6404068F3503270COL40838741<<<9
EPINAYU<URIANA<<KALENTINA<<<<<

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

MUNICIPIO DE MANAURE

Por los miembros de la comunidad.

NOMBRE Naus margarita
APELLIDO Urariu Pushana
C.C. 1124496022
COMUNIDAD La ceiba
FIRMA Y/O HUELLA Naus U

NOMBRE Yurishis
APELLIDO Uriana
C.C. 1124369269
COMUNIDAD La ceiba
FIRMA Y/O HUELLA Yurishis

NOMBRE Francia
APELLIDO Epieyu E.
C.C. 1192797742
COMUNIDAD laceiba
FIRMA Y/O HUELLA

NOMBRE Norberto
APELLIDO Epieyu R.
C.C 1184914
COMUNIDAD la ceiba
FIRMA Y/O HUELLA Norberto.

NOMBRE Andreina
APELLIDO Uriana
C.C. 1140371561
COMUNIDAD laceiba
FIRMA Y/O HUELLA andreina J.

NOMBRE Salomon
APELLIDO Uriana
C.C 1007904452
COMUNIDAD laceiba
FIRMA Y/O HUELLA Salomon U.

NOMBRE Yajaira
APELLIDO Epieyu J.
C.C. 1124000981
COMUNIDAD la ceiba
FIRMA Y/O HUELLA

NOMBRE Jabier
APELLIDO Epieyu
C.C. 1636919225
COMUNIDAD laceiba
FIRMA Y/O HUELLA

NOMBRE Yulimar
APELLIDO Jarariyu
C.C. 1124501952
COMUNIDAD laceiba
FIRMA Y/O HUELLA Yulimar

NOMBRE
APELLIDO
C.C.
COMUNIDAD
FIRMA Y/O HUELLA

NOMBRE
APELLIDO
C.C.
COMUNIDAD
FIRMA Y/O HUELLA

NOMBRE
APELLIDO
C.C.
COMUNIDAD
FIRMA Y/O HUELLA

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. 2026/01/22
   Nombre de Centro Zonal: Manaure Nombre de Municipio: Manaure
2. Nombre de la Comunidad: Jounaicat (P)
3. Código Cuéntame de la Comunidad: 44560011601167
4. Nombre del Corregimiento: Manaure
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 ____
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?, ____
8. ¿Como autoridad está de acuerdo que la Fundación Social Indigena Walekeru. Continúe implementando la atención propia para el pueblo Wayuu en su comunidad?
   - Si 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 X
    - Nueva ____
11. Nombre de la autoridad a quién se realiza la verificación Yudi Epiayu Jusayu
12. Número de Cédula de la Autoridad: 40.840.792
13. Número de celular: 3148759552
14. Firma: ____
15. Huella de la autoridad: X



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 _____
- 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: Diana Marquez
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 40935311
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3113615107
27. Firma de la persona que realizó la verificación: Diana M.
28. Observaciones:

Solicito Cambio de Modalidad para Vigencia 2026. Con su misma entidad

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
MUNICIPIO DE MANAURE
NIT 892115024-8

LA DIRECTORA DE ASUNTOS INDIGENAS Y CONCILIACION
MUNICIPIO DE MANAURE – LA GUAJIRA

HACE CONSTAR:

Que, a la Oficina de la Dirección de Asuntos Indígenas y Conciliación, se radicó documento solicitando la verificación de la Comunidad Wayuu de **LOUNAKAT**, en el Municipio de Manaure, la cual se encuentra en el listado de espera de las verificaciones de comunidades sin posesión.

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PARA TRAMITES DE GÈSTION DE PROYECTOS

Se expide la pr[illegible]nte solicitud a petición del interesado en Manaure (La Guajira), el día Ocho (08) del mes de **AGOSTO** de Dos Mil Veinticuatro (2024).

EMILY DE DIOS ALARCON FREYLE
Directora de Asuntos Indígenas y Conciliación

Proyectó y Revisó: BERTA MEZA

Proyectó y Revisó: FELIPE EPIAYU


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

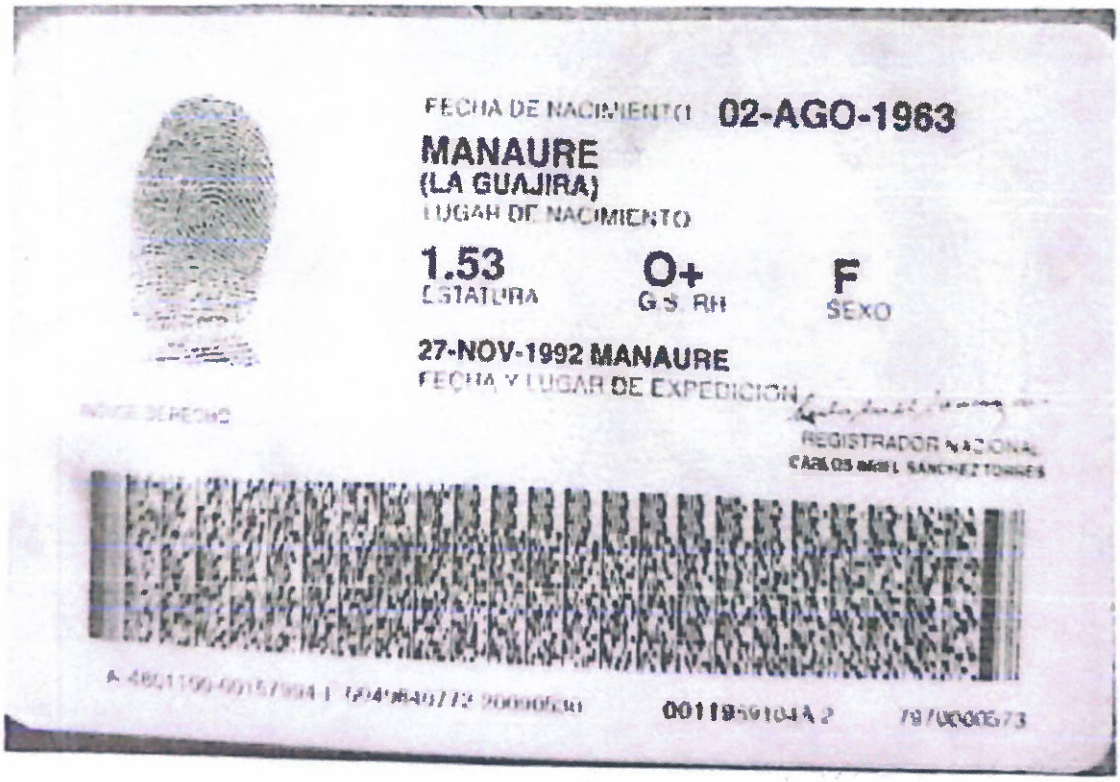
NUMERO 40.840.772

EPIEYU JUSAYU

APELLIDOS

YUCH

NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1963

MANAURE
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

27-NOV-1992 MANAURE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS MIGUEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

0011[illegible]A 2

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F-P-L-M	12/08/2024
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Proceso de Verificación F. Water Kerv

HORA INICIAL: 9:00 am HORA FINAL: 3:00 pm FECHA 22/01/2025

DEPENDENCIA LIDER: Centro Zonal Manaure LUGAR C.Z.M. Kamana

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Edinson Pushaina	1124[illegible]88	Autoridad	Wayuu		Manaure			3168383[illegible]			
2	materlis Epinayu	1124[illegible]	acompañante	Lacarmona		manaure			3234615551			
3	Bluenka Epinayu	56103814	acompañante	Lacarmona		manaure			3015001241			
4	Abilio Aguilar	1024372210	Autoridad	Alaruchy		manaure						
5	Soraida E-v	1007044372	Lider	ATOULIA		manaure			3142049818			
6	Maria Uriana	56103360	Autoridad	Semoulia		Manaure			3116623081			
7	Carmen Uriana	1124402103	Acompañante	semoulia		Manaure			3116623081			
8	David Epinayu	5182014	Autoridad	Lacarmona		Manaure			3015001241			
9	Noelia Zaida Epinayu	1124072047	Autoridad	Wayuu		Manaure			302.591 6092			
10	Chapi J. Epinayu	1124362573	Vecina	Cuestecita		manaure			3102911605			
11	Wilder Luis Epinayu	1077731545	Docente	Lacarmona		Manaure			3216203591			
12	Yovany E.P.	1123997219	Acompañante	Jaibaichon		manaure			3011869168			
13	Mariela Epinayu	1124[illegible]	Soguera	Cardapoz		manaure			3217001632			
14	NESTOR Pushaina	1124339346	Autoridad	Lapoyabito		Manaure			3225578232			
15	Osiris Pushaina		Acompañante	Mamurem		Manaure						
16	Astrid Ipuana	1124[illegible]	Acompañante	Ipuana		manaure			3235[illegible]			
17	Alfredo Epinayu	17946299	Autoridad	Sabanadel		Manaure			3145549[illegible]			
18	Baron Epinayu	17947350	Autoridad	Lapoyabito		Manaure			3148746258			
19	Eida Bermudez	56162764	Colimera	Colimera		Manaure			3148702[illegible]			
20	Davis Pushaina	1124374[illegible]	Acompañante	Camarona		Manaure			3127743258			

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

LOS DATOS RECOGIDOS CUMPLEN ESTRICTAMENTE CON LO DISPUESTO EN LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FIP1.MI	12/09/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Proceso de Verif. fundación Waterkeu FECHA 22/04/2025

HORA INICIAL: 9:00am HORA FINAL: 3:00pm LUGAR CR1. Kamana

DEPENDENCIA LIDER: Centro Zonal Manaure.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Eladio Lopez	1124358[illegible]	Compinche	Kamarena	Manaure				3122480682		Eladio	
2	Camilo Epieyu	1734782	acompañ	Kamana		Manaure					Epieyu	
3	Idilia Pushaina	1124007[illegible]	autoridad	Kamana		Manaure			3225372619		Idilia P.	
4	Yeiner Perez	1124009[illegible]	acompa	Kamana		Manaure			3116725605		Yeiner	
5	Ernesto Epieyu	1124361341	Acompañ	Kamana		Manaure			3234763758		Ernesto E.	
6	Anicia Pushaina	40785377	Autoridad	Jaidbachon		Manaure			3167126592			
7	Naila Fince P.	56·1049[illegible]	Lider	Jaibachon		Manaure			5167126592		Naila F. P.	
8	Nuris Epinagü	112413978146	Acomp	Kamana		Manaure			3225578252		Nuris	
9	Roberto Arpushaina	84025672	Autoridad	Kamana		Manaure						
10	Jaider Pushaina	1124329398	Acom	Kamana		Manaure			3014093396			
11	Yer Cedes Pushaina	1124402862	Autoridad	Kamana		Manaure			3107728800		Jaider P.	
12	Lorenzo Arpushaina	1124406092	Acompañ	Kamana		Manaure			3012433192			
13	Ana Jursu Epieyu	27031713	Autoridad	Kamana		Manaure			3243124140338			
14	Mercedes Epieyu	1124405156	Acompañ	Kamana		Manaure			3243214032			
15	Valentina Arpushaina	40836744	Autoridad	Kamana		Manaure					Mercedes	
16	Elkadeth Ramirez	1124462468	Autoridad	Kamana		Manaure			3147049102		Elkadeth R.	
17	Hernan Epieyu B	1006898985	Aut	Kamana		Manaure			3148012305		Hernan A.	
18	Amaneo Epieyu	1124403702	Acompañante	Kamana		Manaure			3116942636		Amaneo E.	
19	Yudi Epieyu	40740772	Autoridad	Kamana		Manaure			3147059552			
20												

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

Contiene POR SUPUESTO DE LOS DATOS PERSONALES DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012