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. 2025/11/22 / Nombre de Municipio: Uribia
   Nombre de Centro Zonal: Cz Uribia
2. Nombre de la Comunidad: Maluy
3. Código Cuéntame de la Comunidad:
4. Nombre del Corregimiento: Cabo de la vela
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) AAt Koutsawashi wayuu de media luna
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) AAt Koutsawashi wayuu de media luna
   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 Tejeiro Uriana
12. Número de Cédula de la Autoridad: 12465398
13. Número de celular: 3206530138
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: Evelyn Anaya
25. Número de cédula de la persona que realiza la verificación: 1143439887
26. Número de celular de la persona que realiza la verificación: 3045363805
27. Firma de la persona que realizó la verificación: _____
28. Observaciones: *(Por favor registre en este aparte si la c[illegible] teniendo en cuenta el nombre según aparece en el acta de posesión de la autoridad)*

(Por favor registrar en este aparte alguna novedad o alerta que se deberá tener en cuenta, como por ejemplo: La comunidad no recibió una buena atención, por ello no 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).

CODIGO [illegible]	[illegible]
VERSIÓN: [illegible]	SECRETARIA DE ASUNTOS INDIGENAS

SECRETARÍA DE ASUNTOS INDÍGENAS
NIT. 802.115.155-4

RESGUARDO DE LA ALTA Y MEDIA GUAJIRA

DILIGENCIA DE POSESIÓN N° 00726 DE 2025

EN URIBIA, DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, REPUBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 01-JULIO-2025 SE PRESENTO ANTE EN EL **SECRETARIO (A) DE ASUNTOS** INDÍGENAS EL (LA) SEÑOR (A), TEJEIRO URIANA, IDENTIFICADO (A), CEDULA DE CIUDADANÍA No 12.466.398 EXPEDIDA EN URIBIA -LA GUAJIRA, COMO AUTORIDAD TRADICIONAL DE LA COMUNIDAD DE MALUY SECTOR DE CABO DE LA VELA CORREGIMIENTO CABO DE LA VELA.

RECONOCIENDO EN LA ASAMBLEA GENERAL DE FECHA 18-JUNIO-2005 Y APORTANDO EL CENSO DE LA COMUNIDAD QUE REPRESENTA.
Esta posesión se tramita amparada en el decreto municipal N° 010 de enero 12 de 2012 "por el cual se delega a la **secretaria De Asuntos Indígena La Facultad De Posesionar a las Autoridades Tradicionales, Gobernadores De Cabildo y Representantes Legales De La Asociaciones Indígenas Del Resguardo De La Alta y Media Guajira, Municipio De Uribia".** es importante aclarar que para modificar esta posesión se deben de surtir los usos y costumbre del pueblo wayuu.

SE DEJA CONSTANCIA, QUE EL POSESIONADO APORTO COPIAS DE LOS DOCUMENTOS PERTENECIENTES, ADEMÁS, PRESTO EL JURAMENTO ORDENADO POR EL INICIO 2° DEL ARTICULO 122 DE LA CONSTITUCIÓN NACIONAL PARA CUMPLIR CON LOS DEBERES PROPIO DEL CARGO.

OBSERVACION: [X] **ACTUALIZACIÓN** **POSESIÓN** [ ]

PERTENECIENTE A LA ASOCIACION:

Observación:

EL SECRETARIO: _____

EL POSESIONADO(A): _____

SECRETARIA: Rosana Sabino V _____

Proyecto: Isabel Gómez Solano.
Elaboro: Isabel Gómez Solano.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.465.396
URIANA
APELLIDOS
TEJEIRO
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1949
URIBIA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G S RH
M
SEXO
21-ENE-1974 URIBIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL