



ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZÓN PUTUMAYO

NIT 846.004.150-4

Resolución No. 0033 de Julio 22 de 2004 de la DAIRM del Ministerio del Interior



ACCIÓN URGENTE

ASUNTO

FECHA DE LA ACCIÓN

DÍA		MES		AÑO	

FECHA DE LOS HECHOS

DÍA		MES		AÑO	

SOLICITANTE

☐ Asociación de Cabildos Indígenas del Municipio de Villagarzón Putumayo (ACIMVIP)

☐ Cabildo Indígena de Albania

☐ Cabildo Indígena de Alparrumiyaco

☐ Cabildo Indígena de Blasiaku

☐ Cabildo Indígena de Cachiiaku Andakí

☐ Cabildo Indígena de Chaluayaco

☐ Cabildo Indígena de Nukanchipa Taita Kausadiru

☐ Cabildo Indígena de Musu Waira Sacha Nukanchipa

☐ Cabildo Indígena de Saladillo yaco

☐ Cabildo Indígena de San Miguel de la Castellana

☐ Cabildo Indígena de Wasipungo

LUGAR

Departamento: _____ Municipio: _____

Ciudad: _____ Vereda / Corregimiento / Barrio: _____

Resguardo / Territorio: _____

Comunidad indígena: _____ Coordenadas: _____

HECHOS

1. _____

2. _____

¡Minga por la Pervivencia, el Saber Ancestral y la Unidad de los Pueblos!

Dirección: Calle 14D Carrera 6E, barrio Las Villas, Villagarzón, Putumayo, Colombia

E-mail: asociacioningaacimvip@gmail.com

presidenteacimvip@hotmail.com

Celular: 311 846 4712 / 322 221 7878

Web: www.acimvip.org





ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZÓN PUTUMAYO

NIT 846.004.150-4

Resolución No. 0033 de Julio 22 de 2004 de la DAIRM del Ministerio del Interior

3.

4.

5.

6.

INSTITUCIONES A QUIENES SE DIRIGE LA ACCIÓN URGENTE

GOBIERNO NACIONAL

1. ☐ Presidencia de la República
 - 1.1. ☐ Consejería Presidencial para la Estabilización y la Consolidación (Posconflicto)
 - 1.2. ☐ Consejería Presidencial para los Derechos Humanos y Asuntos Internacionales
 - 1.3. ☐ Oficina del Alto Comisionado para la Paz
 - 1.3.1. ☐ Grupo de Acción Integral contra Minas Antipersonal (AICMA)
 - 1.4. ☐ Consejería Presidencial para las Regiones
 - 1.5. ☐ Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer
 - 1.6. ☐ Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia
 - 1.7. ☐ Consejería Presidencial para la Juventud (Colombia Joven)
2. ☐ Ministerio del Interior
 - 2.1. ☐ Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías (DAIRM)
 - 2.2. ☐ Dirección de Derechos Humanos
 - 2.3. ☐ Autoridad Nacional de Consulta Previa (DANCP)

¡Minga por la Pervivencia, el Saber Ancestral y la Unidad de los Pueblos!

Dirección: Calle 14D Carrera 6E, barrio Las Villas, Villagarzón, Putumayo, Colombia

E-mail: asociacioningaacimvip@gmail.com

presidenteacimvip@hotmail.com

Celular: 311 846 4712 / 322 221 7878

Web: www.acimvip.org





ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZÓN PUTUMAYO

NIT 846.004.150-4

Resolución No. 0033 de Julio 22 de 2004 de la DAIRM del Ministerio del Interior

3. ☐ Unidad Nacional de Protección (UNP)
4. ☐ Ministerio de Defensa Nacional
4.1. ☐ Dirección de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario
5. ☐ Defensa Civil Colombiana
5.1. ☐ Seccional Putumayo

GOBIERNO DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

6. ☐ Gobernación de Putumayo
7. ☐ Alcaldía de Villagarzón
8. ☐ Alcaldía de Puerto Caicedo

9. ☐ Alcaldía de Puerto Guzmán
10. ☐ Alcaldía de _____
11. ☐ Otro: _____
12. ☐ Otro: _____

RAMA JUDICIAL

13. ☐ Fiscalía General de la Nación (FGN)
13.1. ☐ Cuerpo Técnico de Investigación (CTI)
13.2. ☐ Dirección de Justicia Transicional
☐ Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)

MINISTERIO PÚBLICO

14. ☐ Procuraduría General de la Nación
14.1. ☐ Regional Putumayo
14.2. ☐ Delegada para Asuntos Indígenas
15. ☐ Defensoría del Pueblo
15.1. ☐ Regional Putumayo
15.2. ☐ Delegada para los Indígenas y las Minorías
15.3. ☐ Delegada para las Víctimas del Conflicto Armado Interno
16. ☐ Personería municipal de _____

FUERZA PÚBLICA

17. ☐ Policía Nacional de Colombia (PONAL)
17.1. ☐ Dirección de Antinarcóticos
17.2. ☐ Inspección General
18. ☐ Comando General de las Fuerzas Militares
18.1. ☐ Ejército de Colombia
División, brigada, batallón: _____
18.2. ☐ Armada Nacional
18.3. ☐ Fuerza Aérea Colombiana

19. ☐ Otras instituciones: _____
20. ☐ Demás entidades nacionales, departamentales y municipales con obligaciones en el marco del Auto 004 de 2009 de la Corte Constitucional y el Decreto Ley 4633 de 2011.

ORGANIZACIONES INDÍGENAS

21. ☐ Organización Zonal Indígena de Putumayo (OZIP)
22. ☐ Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombia (OPIAC)
23. ☐ Coordinadora de las Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica (COICA)

INSTITUCIONES INTERNACIONALES

24. ☐ Organización de Naciones Unidas (ONU)
24.1. ☐ Misión de Verificación en Colombia
24.2. ☐ Oficina en Colombia del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ONU DDHH)
25. ☐ Organización de Estados Americanos: Misión de Apoyo al Proceso de Paz en Colombia (MAPP/OEA)
26. ☐ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)
27. ☐ Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)
28. ☐ Cruz Roja Colombiana (CRC) Seccional Putumayo
29. ☐ Otras Agencias Internacionales y organizaciones cercanas a la problemática de los Pueblos Indígenas de Colombia:

¡Minga por la Pervivencia, el Saber Ancestral y la Unidad de los Pueblos!

Dirección: Calle 14D Carrera 6E, barrio Las Villas, Villagarzón, Putumayo, Colombia

E-mail: asociacioningaacimvip@gmail.com

presidenteacimvip@hotmail.com

Celular: 311 846 4712 / 322 221 7878

Web: www.acimvip.org





ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON PUTUMAYO

NIT 846.004.150-4

Resolución No. 0033 de Julio 22 de 2004 de la DAIRM del Ministerio del Interior

SOLICITUD

Derecho fundamental de Petición del artículo 23 de la Constitución Política de Colombia

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

DATOS DE CONTACTO

Carlos López Descanse

Representante Legal de ACIMVIP
311 846 4712 / 322 221 7878

Nombre: _____

Identificación: _____ Cargo: _____

Comunidad: _____ Celular: _____

¡Minga por la Pervivencia, el Saber Ancestral y la Unidad de los Pueblos!

Dirección: Calle 14D Carrera 6E, barrio Las Villas, Villagarzón, Putumayo, Colombia

E-mail: asociacioningaacimvip@gmail.com

presidenteacimvip@hotmail.com

Celular: 311 846 4712 / 322 221 7878

Web: www.acimvip.org



	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON PUTUMAYO – ACIMVIP SOLICITUD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS	Código:
		Versión: 1.0

1. PERSONA CON LA CUAL SE PERDIÓ EL CONTACTO

Nombres: _____ **Apellidos:** _____
Apodo / Alias: _____ **Grupo étnico:** ☐ Indígena **Sexo:** ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
Lugar de nacimiento: _____ **Fecha de nacimiento:**
Documento de identidad: ☐ Cédula ☐ C.E. ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Pasaporte ☐ Registro Civil ☐ No tiene
Número: _____ **Lugar de expedición:** _____ **Estado civil:** _____
Pueblo o etnia: _____ **Subgrupo étnico** (familia, clan, otro): _____
Nivel educativo: _____ **Ocupación:** _____
Última dirección conocida: _____
Vereda / Corregimiento / Barrio: _____ **Municipio:** _____
Resguardo: _____ **Departamento:** _____
Estatura: _____ **Características particulares:**

Visibles de la persona como: prótesis, tatuajes, tuerto, manco, cicatriz en la cara, dentadura, etc.

Nombre completo de la Madre: _____
Nombre completo del Padre: _____

2. SITUACIÓN QUE CAUSO LA PÉRDIDA DE NOTICIAS O CONTACTO

A. Conflicto Armado: ☐ Desaparición forzada (toma contra su voluntad) ☐ Secuestro u otra privación de libertad
☐ Reclutamiento forzado ☐ Desplazamiento forzado ☐ Muerte en Hostilidades ☐ Búsqueda de restos humanos
B. ☐ Desastre natural o antrópico **C.** ☐ Migración / Trata de personas **D.** ☐ Sin información
D. ☐ Otras situaciones de violencia: _____

3. PRESUNTO PERPETRADOR O RESPONSABLE DE LA DESAPARICIÓN

Nivel de Certeza: ☐ Seguro ☐ Posible

Si el solicitante no lo conoce con precisión consultar con los equipos en terreno para determinar el posible perpetrador, aclarar si hay varios responsables, o si se recolectó la información con el análisis de contexto...

☐ FARC-EP ☐ Disidencias ☐ ELN ☐ EPL ☐ AUC ☐ AGC ☐ Banda Armada ☐ Cartel/Mafia
Bloque, frente, columna: _____ ☐ desconocido
Fuerza Pública: ☐ Ejército Nacional ☐ Armada o marina ☐ Fuerza Aérea ☐ Policía Nacional ☐ ESMAD
División, brigada, batallón: _____
☐ Fiscalía General de la Nación / CTI ☐ Instituto de Medicina Legal ☐ DAS ☐ F2 ☐ Desconocido ☐ Otro

4. CIRCUNSTANCIAS DE LA PÉRDIDA DE CONTACTO

A. Lugar de desaparición: Dirección _____ **Fecha de desaparición:**
Barrio / Vereda / Corregimiento _____
Resguardo _____ Municipio _____ Departamento _____

	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON PUTUMAYO – ACIMVIP SOLICITUD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS	Código:
		Versión: 1.0

B. Circunstancias exactas de la ruptura de contacto:

Describir acciones realizadas por el solicitante/familia con respecto a la búsqueda y fuera de la ruta estatal; también señalar fecha, lugar e índole de las últimas noticias.

5. OTRA PERSONA DESAPARECIDA EN EL EVENTO BUSCADA POR EL MISMO SOLICITANTE

Nombres: _____ **Apellidos:** _____
Apodo / Alias: _____ **Grupo étnico:** ☐ Indígena **Sexo:** ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
Lugar de nacimiento: _____ **Fecha de nacimiento:**
Documento de identidad: ☐ Cédula ☐ C.E. ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Pasaporte ☐ Registro Civil ☐ No tiene
Número: _____ **Lugar de expedición:** _____ **Estado civil:** _____
Pueblo o etnia: _____ **Subgrupo étnico** (familia, clan, otro): _____
Nivel educativo: _____ **Ocupación:** _____
Última dirección conocida: Dirección _____ Barrio / Vereda / Corregimiento _____
Resguardo _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
Estatura: _____ **Características particulares:**

Visibles de la persona como: prótesis, tatuajes, tuerto, manco, cicatriz en la cara, dentadura, etc.

Nombre completo de la Madre: _____
Nombre completo del Padre: _____

6. TESTIGO DEL EVENTO

Nombres: _____ **Apellidos:** _____
Nacionalidad: ☐ Colombiana ☐ Otra: _____ **Grupo étnico:** ☐ Indígena **Sexo:** ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
Pueblo o etnia: _____ **Subgrupo étnico** (familia, clan, otro): _____
Dirección de residencia: Dirección _____ Barrio / Vereda / Corregimiento _____
Resguardo _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
Teléfono: ☐ Celular ☐ Casa ☐ Trabajo ☐ Otro **Número:** _____ ; _____ ; _____
E-mail: _____ **Organización** (cabildo, AATIS, otro): _____
Nivel educativo: _____ **Ocupación:** _____

	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON PUTUMAYO – ACIMVIP SOLICITUD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS	Código:
		Versión: 1.0

7. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres: _____ **Apellidos:** _____
Nacionalidad: ☐ Colombiana ☐ Otra: _____ **Grupo étnico:** ☐ Indígena **Sexo:** ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
Lugar de nacimiento: _____ **Fecha de nacimiento:**
Documento de identidad: ☐ Cédula ☐ C.E. ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Pasaporte ☐ Registro Civil ☐ No tiene
Número: _____ **Lugar de expedición:** _____ **Estado civil:** _____
Pueblo o etnia: _____ **Subgrupo étnico** (familia, clan, otro): _____
Nivel educativo: _____ **Ocupación:** _____
Dirección de residencia: _____
Vereda / Corregimiento / Barrio: _____
Municipio: _____ **Departamento:** _____ **País:** _____
Resguardo: _____ **Organización:** _____
Teléfono: ☐ Celular ☐ Casa ☐ Trabajo ☐ Otro **Número:** _____; _____; _____
E-mail: _____ **Institución educativa:** _____
La persona buscada es mi: _____ parentesco / afinidad / allegado

8. OTRAS PERSONAS DE CONTACTO (EN EL CASO QUE NO SEA POSIBLE LOCALIZAR EL SOLICITANTE)

Nombres: _____ **Apellidos:** _____
Nacionalidad: ☐ Colombiana ☐ Otra: _____ **Grupo étnico:** ☐ Indígena **Sexo:** ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro
Pueblo o etnia: _____ **Organización** (cabildo, AATIS, otro): _____
Dirección de residencia: Dirección _____ Barrio / Vereda / Corregimiento _____
Resguardo _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
Teléfono: ☐ Celular ☐ Casa ☐ Trabajo ☐ Otro **Número:** _____; _____; _____
E-mail: _____ **Relación con el solicitante:** _____ familiar / amigo / vecino

9. ACCIONES EMPRENDIDAS POR LOS FAMILIARES PARA LA BÚSQUEDA

- ☐ **Mecanismo de Búsqueda Urgente (MBU):** Fiscales o jueces de la república.
- ☐ **Denuncia o Noticia Criminal:** Fiscalía (CTI, URI, SAU) / Policía (SIJIN, DIJIN)
- ☐ **Reporte de desaparición SIRDEC - Registro Nacional de Desaparecidos:** Medicina Legal
- ☐ **Toma de muestras biológicas (ADN):** Medicina Legal, Fiscalía General, Policía Nacional
- ☐ **Declaración de víctima individual (o colectiva) al Ministerio Público:** Personería, Defensoría, Procuraduría
- ☐ **Declaración de la desaparición a la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas**
- ☐ **Declaración de la desaparición al Comité Internacional de la Cruz Roja** o ☐ **Cruz Roja Colombiana**

Número,
fecha y lugar
del Reporte

SPOA/NUNC: _____ **MBU:** _____
Entrevista/Declaración/N° de inclusión RUV/Radicado: _____

	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON PUTUMAYO – ACIMVIP SOLICITUD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS	Código:
		Versión: 1.0

10. EN CASO DE SOLICITUD DE BÚSQUEDA DE RESTOS HUMANOS

La familia conoce la ubicación del cuerpo: ☐ SÍ (Llenar Anexo de Sitio de Entierro) ☐ NO

¿Cuándo fue el entierro? _____

¿Participó en el entierro? ☐ SÍ ☐ NO

¿Fue testigo directo del entierro? ☐ SÍ ☐ NO

¿Vio el momento en que el cuerpo estaba siendo enterrado? ☐ SÍ ☐ NO

¿Vio a la víctima muerta en la fosa? ☐ SÍ ☐ NO

¿Vio la fosa ya cubierta? ☐ SÍ ☐ NO

¿Acepta señalar el sitio de entierro? ☐ SÍ ☐ NO (¿por qué?)

¿Conoce a otros testigos directos del entierro? ¿Quiénes? ☐ SÍ ☐ NO

¿La comunidad esta dispuesta a apoyar técnicamente la operación de recuperación? ☐ SÍ ☐ NO

11. DOCUMENTOS ANEXOS APORTADOS POR EL SOLICITANTE

☐ Cédula ☐ Registro Civil ☐ Fotografía reciente ☐ Otro: _____ ☐ Otro: _____

12. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ hago entrega de la información personal de [nombre del desaparecido] _____ y autorizo libremente a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZÓN PUTUMAYO (ACIMVIP) para que utilice la información suministrada, para adelantar el proceso de búsqueda de la persona cuyo paradero se desconoce. Mi información de contacto y la información de la persona buscada pueden ser compartidas exclusivamente para efectos de la búsqueda con carácter humanitario a:

- | | |
|--|---|
| A. Comisión de Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas (CDDHHPI) | SI ☐ NO ☐ |
| B. Unidad de Búsqueda de Personas dadas por desaparecidas (UBPD) | SI ☐ NO ☐ |
| C. Comisión de Búsqueda de Personas Desaparecidas (CBPD) | SI ☐ NO ☐ |
| D. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) o Cruz Roja Colombiana (CRC) | SI ☐ NO ☐ |
| E. Fiscalía General de la Nación / Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses | SI ☐ NO ☐ |

Solicito y/o autorizo la activación del Mecanismo de Búsqueda Urgente (Ley Estatutaria 971 de 2005): SI ☐ NO ☐

Es de mi conocimiento y aprobación que cualquier información sensible proporcionada por mí a ACIMVIP es de carácter confidencial, y por lo tanto no podrá ser compartida con personas o instituciones que no estén relacionadas con la búsqueda de mi familiar desaparecido, y que cualquier resultado de su análisis y procesamiento me debe ser informado.

Entiendo que, al haber suministrado esta información confiable, es mi responsabilidad informar a ACIMVIP cualquier cambio de domicilio y/o adicionar información nueva que conozca sobre mi familiar desaparecido.

Firma del solicitante: _____

Nº de identificación: _____ Lugar y fecha: _____

13. INFORMACIÓN DE LA ENTREVISTA (RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN)

Nombre entrevistador: _____ Fecha de recolección:

Profesión: _____ Organización: _____

Teléfono: ☐ Celular ☐ Casa ☐ Trabajo ☐ Otro Número: _____ ; _____ ; _____

E-mail: _____ Grupo étnico: ☐ Indígena ☐ _____ Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer ☐ Otro



