CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en Tocaima a los catorce (14) días del mes de Septiembre del 2026.

Brenda Carreño

Firma

NOMBRE BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ

C.C. No 1070610429

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tocaima, 14 /09 /2026

Señores
E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA

Cordial saludo,

Yo BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ mayor de edad, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 1070610429 expedida en Girardot, autorizo a la **E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA** para que verifique, solicite y/o consulte ante los organismos de seguridad del estado, toda la información referente a mis antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de medidas correctivas entre otras; incluyendo los documentos que se anexen en mi hoja de vida y que requiera del presente tramite.
Así mismo, doy a conocer por medio de la siguiente encuesta, información relevante para la ESE, y certifico, que las respuestas consignadas en la misma, son verídicas.

Por favor marque con una x Si o No, según corresponda.

PREGUNTA	Si	No
¿Es usted pre-pensionable*?		X
¿Es usted madre o padre cabeza de familia?	X	
¿Presenta algún tipo de discapacidad?	¿Cual? _____	X
¿Pertenece a un grupo étnico?	¿Cual? _____	X
¿Cuenta con experiencia anterior en el cargo?	Años de experiencia: 1	
¿Su IPS, primaria es E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA?		X

***Pre-pensionable**: las personas que le hace falta tres o menos años para cumplir con los requisitos para pensionarse.
Declaro que conozco la finalidad de la presente autorización la cual otorgo de manera libre, consciente e informada.

Brenda Carreño
FIRMA

Correo electrónico:

Tocaima – Cundinamarca, Septiembre 14 de 2026

Doctora
MARTHA JUDITH CORTES RODRIGUEZ
Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima
Gerente

De manera atenta me permito poner a su disposición mis servicios y conocimientos como Auxiliar de Enfermería para la ejecución de actividades de los equipos básicos en salud según la resolución 1010 emitida por el ministerio de salud y protección social, ya que cuento con la experiencia en tal cargo.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Brenda Carreño

Firma
BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ
C.C. 1070610429

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.070.610.429**

CARREÑO MUÑOZ

APELLIDOS

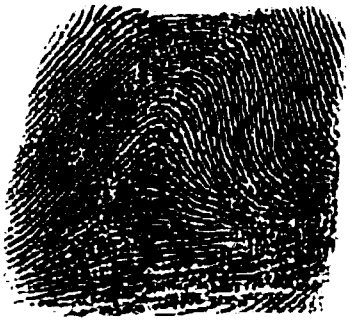
BRENDA YULIETH

NOMBRES

Brenda Carreño

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **30-JUL-1993**

SIBATE
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | **O+** | **F**

19-AGO-2011 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1510900-00371163-F-1070610429-20120428 **00297**25234A 1

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CARREÑO	MUÑOZ	BRENDA YULIETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1070610429	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 30 MES 07 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO SIBATÉ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

MANZANA A2 CASA 11 URBANIZACION SENDEROS CASA PORTACHUELO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GIRARDOT

TELÉFONO 8351154 EMAIL brendacarreno93@gmail.com

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2010

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		TRABAJO SOCIAL	12	2017	1070610429

3 EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
WESOC COLOMBIA S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		WESOC COLOMBIA S.A.S	12	2022

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA- SATELITE GIRARDOT			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: GIRARDOT						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	01	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA: AREA ATENCION AL CIUDADANO						DIRECCIÓN: CALLE 8A 20A null					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: Centro Integrarte Atención Interna Grupo 3			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: APULO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3143846072	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	06	Año	2025	Día	01	Mes	03	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: ACTIVIDADES DE SALUD						DIRECCIÓN: CALLE 12 12 null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA- SATELITE GIRARDOT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143846072	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 16/2014 - TRABAJADORA SOCIAL	*DEPENDENCIA* AREA ATENCION AL CIUDADANO					*DIRECCIÓN* CALLE 10 17 null						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISPENSARIO MEDICO DE GIRARDOT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143846072	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13295/TRABAJADOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* TRABAJADORA SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 1 1 1 MANZANA A2 CASA 11						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISPENSARIO MEDICO DE GIRARDOT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3143846072	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* TRABAJADORA SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 17 10 70 /74						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISPENSARIO MEDICO DE GIRARDOT			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8306850	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* TRABAJO SOCIAL					*DIRECCIÓN* NILO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IDIME			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8301251	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	23	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX DE LABORATORIOS	*DEPENDENCIA* TOMA DE MUESTRAS					*DIRECCIÓN* GRANADA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ATENCION AL USUARIO						*DIRECCIÓN* TOLEMAIDA NILO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACIEL COLOMBIA ESA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTORA HOSPITALARIA	*DEPENDENCIA* AUDITORIA						*DIRECCIÓN* HOSPITAL DUMIAN					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bicdo Correo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO BOGOTA	CREDITO DE VIVIENDA	$ 69.000.000
DAVIVIENDA	PRESTAMO	$ 23.000.000
MI BANCO	PRETAMO	$ 9.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FECHA TERMINACION

3. FIRMA

Brenda Canon

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-13 10:23

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
BRENDA	YULIETH	CARREÑO	MUÑOZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1070610429

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SIBATÉ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GIRARDOT

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA - TOCAIMA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	TOCAIMA

Dirección	["carrera 10 No. 5-64"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$36.880.500,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$36.880.500,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2025

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118782560727

(415)7707212489984(8020) 000211878256072 7

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1070610429	9	CARREÑO	MUÑOZ	BRENDA	YULIETH	8

24. Actividad económica principal: 8692 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28.Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 0

Patrimonio — Total patrimonio bruto 29: 148,654,000 — Deudas 30: 99,199,000 — Total patrimonio líquido 31: 49,455,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	55,724,000	43	0	58	0	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	5,628,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	34	50,096,000	46	0	61	0	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	12,524,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: ***Total rentas exentas***	37	12,524,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	40	0	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	12,524,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	0	87	0
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	37,572,000	57	0	73	0	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	50,096,000	**Ren. ex. y ded. imp. li.**	92	12,524,000	**R. liq. ord. cédula gen.**	93	37,572,000
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	**Rentas gravables**	96	0	**R. liq. grav. cédula gen.**	97	37,572,000

Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	37,572,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: **Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables**	121	0

Descuentos tributarios: Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0		
Descuentos tributarios: Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0		

Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	0
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó topes indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Acuse de Recibo — Firmado

2026-09-01 / 09:12:57 PM

2026-0[illegible]1:12:57

998. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900504364334

RECIBIDO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141074484971

(415)7707212489984(8020) 000014107448497 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 6 1 0 4 2 9	9	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 0 6 1 0 4 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARREÑO	MUÑOZ	BRENDA	YULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

41. Dirección principal
MZ A 1 CA 15 URB NAVARRA

42. Correo electrónico brendacarreno93@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 3 8 4 6 0 7 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 8 1 0	2 0 1 5 1 2 1 0	7 4 9 0	2 0 1 5 1 2 1 0				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 28-01-2026 10:22:01AM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:27:57 PM horas del 12/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1070610429**
Apellidos y Nombres: **CARREÑO MUÑOZ BRENDA YULIETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304641147

PIB
16:30:00

Bogotá DC, 12 de octubre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070610429:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 12 de octubre de 2026, a las 16:28:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070610429
Código de Verificación	1070610429261012162855

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

ANDRÉS MAURICIO LÓPEZ RIVERA
Contralor Delegado (E)

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/10/2026 04:31:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1070610429** y Nombre: **BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **149402648** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM** el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1070610429 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados

Se expide en Bogotá el 12/10/2026 04:36 PM

Código Verificación: **4ASUK3MTZV**

Válida hasta **12/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:26:29 horas del 13/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1070610429,** Apellidos y Nombres **CARREÑO MUÑOZ BRENDA YULIETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR**, con NIT **890680033-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Fundación de Estudios Técnicos del Magdalena

"FUNDEMAC"

Acuerdo No. 0185 de Minprotección Social y Salud - Resolución No 3653-11 S.E.C.

En Nombre de la República de Colombia y por Autorización de
la Secretaría de Educación de Girardot
con un Total de 1.800 Horas

Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias en
Técnico

Auxiliar en Enfermería

A

Brenda Yulieth Carreño Muñoz

Identificada con C.C. No. 1.070.610.429 de Girardot

Girardot, Julio 6 de 2012

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución y la Secretaría de Educación de Girardot

Rector

Secretario General

Coordinador Programa

Fundación de Estudios Técnicos del Magdalena

FUNDEMAG

Acuerdo N°0185 del 5 de Mayo de 2.010 del Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Educación Nacional
Resolución N°563 - 2.011 de la Secretaría de Educación de Girardot

ACTA DE GRADO No.1.080

PROGRAMA: **APT. OCUP. POR COMP. TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**

GRADUANDO: **BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ**

En Girardot a los SEIS (6) días del mes de JULIO de 2.012

Siendo las 7:00 P.M. Presidido por el Señor Rector del Instituto Fundación de Estudios Técnicos del Magdalena FUNDEMAG, se llevó a cabo el acto de graduación del (a) Señor (ita)

BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ

En el programa de : **APT. OCUP. POR COMP. TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**

Con una intensidad horaria total del programa de MIL OCHOCIENTAS (1800) HORAS.

El Señor Rector de la Fundación de Estudios Técnicos del Magdalena "FUNDEMAG" después de tomar el Juramento de rigor al graduando, le hizo entrega del Certificado pertinente a:

BRENDA YULIETH CARREÑO MUÑOZ

Identificada (o) con cedula de ciudadanía **N°1.070.610.429 GIRARDOT CUNDINAMARCA**

No siendo otro el objetivo, se levantó la sesión y se firmó ésta acta por los que en ella intervinieron en el acto de Graduación.

FDO. EL RECTOR

FDO. EL COORDINADOR :

FDO. EL SECRETARIO :

En Girardot, a los SEIS (6) días del mes de JULIO de 2.012