SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú

Iniciar Sesión Registrarse

## ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 52523866

Primer Nombre: sandra

Primer Apellido: carrillo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7646

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

**Resultado General -2025-11-04→2:55:03 PM**

| Tipo Identificación | Nro. Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Estado Identificación: | Detalles |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 52523866 | SANDRA | LILIANA | CARRILLO | CARRILLO | Vigente | Ver |

**De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SANDRA LILIANA CARRILLO CARRILLO identificado(a) con CC 52523866 registra La siguiente información:**

**2025-11-04→2:55:03 PM**

**Información Académica**

| Tipo Programa | Origen Obtención Título | Profesión u Ocupación | Fecha inicio ejercer Acto Administrativo | Acto Administrativo | Entidad Reportadora |
|---|---|---|---|---|---|
| AUX | Local | Auxiliar en servicios farmacéuticos | 2011-10-18 | 11192 | DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD |

**La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).**

## SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

## Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Salud

# *Resolución No* 11192 *de* 18/10/2011

## *Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D,C*

Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación el Territorio Nacional.

**EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD**

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

***CONSIDERANDO***

Que el(la) señor(a) CARRILLO CARRILLO SANDRA LILIANA Identificado(a) con CC número 52523866 expedida en BOGOTA D,C solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su ocupación según CERTIFICADO de AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS otorgado por EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA el día 11/05/2011.
Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes;

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** autorizar a CARRILLO CARRILLO SANDRA LILIANA identificado(a) con CC número 52523866 expedida en BOGOTA D,C para desempeñarse como AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D,C.

**ARTICULO SEGUNDO:** Para laborar en zona geográfica diferente al Distrito Capital, el autorizado deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud correspondiente con el fin de ejercer el control y vigilancia conforme a la ley.

**ARTICULO TERCERO:** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

**NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE**
Dada en Bogotá, D.C. a los **18/10/2011**

**HERMAN REDONDO GÓMEZ**
**Director de Desarrollo de Servicios.**
Revisó : Daniel Ortiz
Elaboro : Victor Sánchez

Bogotá, D.C_____
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) _____
CC. # _____

Firma