BOGOTÁ | CAPITAL SALUD EPS - S

Bogotá, 8 de noviembre de 2025

CS-2025-2-098544

¡Queremos mejorar para ti!
Escanea y califica la respuesta recibida de la PQRSD

Señor
ANONIMO
PAGINA WEB
Ciudad

ASUNTO: RESPUESTA A REQUERIMIENTO AGILSALUD CS-2025-1-066595

Cordial saludo,

En atención a su comunicación, mediante la cual manifiesta la *"no atención en puntos de cabildo"*, Capital Salud EPS-S ofrece disculpas por los inconvenientes ocasionados.

Nos permitimos informarle que puede acudir a cualquiera de los puntos de atención de Capital Salud EPS-S más cercanos a su lugar de residencia.

Fuente: https://www.capitalsalud.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Mapa_PAU_Bogota_2023-05-04-01.png

De acuerdo con la verificación efectuada, no se encuentran registrados sus datos de contacto, lo cual impide establecer una comunicación directa y efectiva. Por este motivo, le recordamos que, conforme a la Ley 1755 de 2015, "por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye el título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo", toda petición debe cumplir con los siguientes requisitos:

Artículo 16. Contenido de las peticiones.

Toda petición deberá contener, por lo menos:

1. La designación de la autoridad a la que se dirige.

BOGOTÁ | CAPITAL SALUD EPS - S

2. Los nombres y apellidos completos del solicitante y de su representante o apoderado, si es el caso, con indicación de su documento de identidad y dirección para recibir correspondencia. El peticionario podrá agregar número de fax o dirección electrónica. Si el peticionario es una persona privada inscrita en el registro mercantil, deberá indicar su dirección electrónica.
3. El objeto de la petición.
4. Las razones que la fundamentan.
5. La relación de los documentos que desee presentar.
6. La firma del peticionario, cuando fuere el caso.

Finalmente, ponemos a su disposición la Línea de Atención al Usuario de Capital Salud EPS-S: 7427257, a través de la cual podrá resolver sus dudas e inquietudes, así como actualizar sus datos personales para facilitar futuras comunicaciones.

Agradecemos el haberse puesto en contacto con nosotros ya que su petición constituye una oportunidad de mejoramiento para la EPS.

Cordialmente,

capitalsalud eps-s

EQUIPO PQRDS CAPITAL SALUD EPS-S
Coordinación de PQRDS

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectado Por:	DIANA PAOLA MELO CLAVIJO / DAU		DIANA CAROLINA BARRETO MALDONADO
Revisado Por:	EQUIPO PQRDS CAPITAL SALUD EPS-S / DAU	Coordinadora PQRD	
Aprobado Por:	EQUIPO PQRDS CAPITAL SALUD EPS-S / DAU	Coordinadora PQRD	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para la firma			

Es nuestra obligación informarle que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión tomada por la entidad, puede realizar consulta ante la Superintendencia Nacional de Salud, a la Dirección de Salud que le corresponda, ya sea departamental, distrital o local. Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única) de la Superintendencia Nacional de Salud