



PROCEDIMIENTO

FORTALECIMIENTO DE LOS ESCENARIOS PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA DECISIÓN

ÓPTICA LASER LTDA

Servicio: Optometría

Dirección: Calle 31 No. 31-63 – Palmira, Valle del Cauca

1. CONTROL DOCUMENTAL

- **Código:** P-OL-PEPD-102
- **Versión:** 01
- **Fecha de Emisión:** 07-07-2025
- **Estado:** Vigente
- **Proceso:** Participación Social en Salud
- **Tipo de Documento:** Procedimiento

2. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y acciones institucionales que permitan fortalecer los escenarios de participación de los usuarios y la comunidad en la toma de decisiones, promoviendo el ejercicio del derecho a la participación social en salud y el mejoramiento continuo del servicio de optometría.

3. ALCANCE

Aplica a:

- Representante Legal
- Gerencia



- Optómetras
- Personal administrativo y comercial
- Usuarios y comunidad

4. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia
- Ley 100 de 1993
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1757 de 2015
- Resolución 2063 de 2017 – Política de Participación Social en Salud
- Circular Externa 008 de 2018 – Supersalud

5. DEFINICIONES

Participación Social en Salud: Proceso mediante el cual la ciudadanía interviene en la formulación, ejecución y evaluación de políticas y servicios de salud.

Control Social: Derecho y deber ciudadano de vigilar la gestión y prestación de servicios de salud.

PQRS: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias presentadas por los usuarios.

6. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

6.1 Identificación de Escenarios de Participación

ÓPTICA LASER LTDA establece los siguientes mecanismos:

- Buzón físico de PQRS
- Encuestas de satisfacción



- Información visible de derechos y deberes
- Espacios de diálogo y rendición de cuentas
- Atención personalizada

6.2 Implementación

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FRECUENCIA	EVIDENCIA
Ubicación y mantenimiento del buzón PQRS	Administración	Permanente	Registro fotográfico
Aplicación de encuestas de satisfacción	Asesora Comercial	Permanente	Formato diligenciado
Revisión y respuesta de PQRS	Gerencia	Semanal	Registro de respuesta
Socialización de resultados institucionales	Representante Legal	Anual	Acta firmada

6.3 Análisis y Mejora

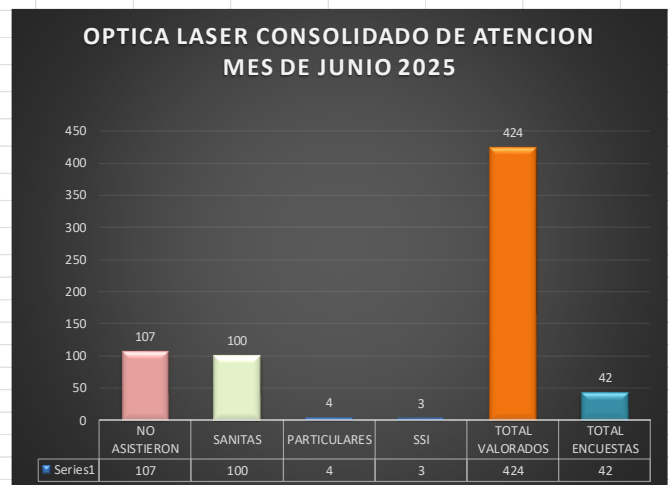
- Consolidación trimestral de encuestas.
- Identificación de oportunidades de mejora.
- Implementación de acciones correctivas.
- Seguimiento en reunión administrativa.

7. INDICADORES



INDICADOR	FÓRMULA	META
Oportunidad en respuesta PQRS	$\frac{\text{Nº PQRS respondidas en tiempo}}{\text{Total PQRS}} \times 100$	$\geq 95\%$
Cobertura encuesta satisfacción	$\frac{\text{Nº encuestas diligenciadas}}{\text{Nº usuarios atendidos}} \times 100$	$\geq 70\%$
Acciones de mejora implementadas	$\frac{\text{Nº acciones ejecutadas}}{\text{Nº acciones propuestas}} \times 100$	$\geq 80\%$

ENTIDAD	TOTAL
SSI	8
SANITAS	490
VERIFICACION	0
PREVISER	0
PARTICULAR	32
COLOMBATES	1
TOTAL	531
NO ASISTIERON	107
SANITAS	100
PARTICULARES	4
SSI	3
TOTAL VALORADOS	424
TOTAL ENCUESTAS	42



8. REGISTROS ASOCIADOS

- Formato gestión PQRS
- Formato encuesta satisfacción
- Listado de asistencia reuniones
- Actas de rendición de cuentas
- Registro fotográfico

FORMATO DE ENCUESTA



OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-PEPD-102

PROCEDIMIENTO DE LOS ESCENARIOS PARA LA PARTICIPACION EN LA DECISION

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-05-2025

VERSIÓN 2

CALLE 31 NO. 31 63



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

OPTICA LASER LTDA

Para nosotros es muy importante conocer sus intereses y expectativas sobre los servicios que se ofrecen y el nivel de cumplimiento de los mismos. Agradecemos su disposición para realizar la encuesta, ya que sus respuestas servirán para contribuir al mejoramiento continuo en nuestros servicios.

NOMBRE: EDGAR ADOLFO PLAZAS AVELLA 3146182067
NUM DOC: 17592215 FECHA DE: / /
TIPO DE CONVENIO: Particular: SANITAS GÉNERO: HOMBRE: MUJER:

Por favor califique su nivel de satisfacción en cada uno de los siguientes aspectos del servicio:

	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	Que No Respondieron
1. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones previas antes de su cita?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones de la Auxiliar?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Cómo percibe la atención del personal? (Amabilidad, agilidad, seguridad)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Cómo percibe la oportunidad en el tiempo de la asignación de su cita?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Cómo percibe la oportunidad en el tiempo de la atención?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido en el consultorio?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Informaron sobre sus derechos y deberes que tiene como paciente?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Cómo percibe el nivel de comodidad y limpieza de nuestras instalaciones?	Definitivamente e SI	Probablemente e SI	Definitivamente e NO	Probablemente e NO	<input checked="" type="radio"/>	No Respondieron
10. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos este servicio?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Para nosotros sus comentarios SIEMPRE son bien recibidos. Así MEJORAMOS día a día para entregarle un servicio excelente

Indique si su opinión se refiere a petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con las definiciones que se relacionan a continuación:

PETICIÓN: Solicitud verbal o escrita para resolver una inquietud específica frente a la prestación de un servicio.

QUEJA: Expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o a la deficiente o inoportuna atención de una solicitud, en el marco de lo establecido por la normatividad vigente.

RECLAMO: Expresión de insatisfacción referida al incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos por LA OPTICA LASER LTDA

SUGERENCIA: Proposición o idea que ofrece un usuario para mejorar un proceso relacionado con la prestación del servicio o el desempeño del prestador del mismo.

FELICITACIÓN: Expresión de satisfacción referida a la prestación de un servicio o a la eficiente y oportuna atención de una solicitud o en un servicio.

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Comuníquese con nosotros a través de: 2859791 opticalaser1@hotmail.com

CÓDIGO: F-ES-OL-102 VIGENCIA: 21-11-2025

Firma: EDGAR ADOLFO PLAZAS AVELLA



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

OPTICA LASER LTDA

Para nosotros es muy importante conocer sus intereses y expectativas sobre los servicios que se ofrecen y el nivel de cumplimiento de los mismos. Agradecemos su disposición para realizar la encuesta, ya que sus respuestas servirán para contribuir al mejoramiento continuo en nuestros servicios.

NOMBRE: ANIBAL OSPINA QUIGUANAS TELEFONO: 3113560596
NUM DOC: 16775499 FECHA DE: / / 2025
TIPO DE CONVENIO: Particular: SANITAS GÉNERO: HOMBRE: MUJER:

Por favor califique su nivel de satisfacción en cada uno de los siguientes aspectos del servicio:

	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	Que No Respondieron
1. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones previas antes de su cita?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones de la Auxiliar?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Cómo percibe la atención del personal? (Amabilidad, agilidad, seguridad)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Cómo percibe la oportunidad en el tiempo de la asignación de su cita?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Cómo percibe la oportunidad en el tiempo de la atención?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido en el consultorio?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Informaron sobre sus derechos y deberes que tiene como paciente?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Cómo percibe el nivel de comodidad y limpieza de nuestras instalaciones?	Definitivamente e SI	Probablemente e SI	Definitivamente e NO	Probablemente e NO	<input checked="" type="radio"/>	No Respondieron
10. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos este servicio?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Para nosotros sus comentarios SIEMPRE son bien recibidos. Así MEJORAMOS día a día para entregarle un servicio excelente

Indique si su opinión se refiere a petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con las definiciones que se relacionan a continuación:

PETICIÓN: Solicitud verbal o escrita para resolver una inquietud específica frente a la prestación de un servicio.

QUEJA: Expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o a la deficiente o inoportuna atención de una solicitud, en el marco de lo establecido por la normatividad vigente.

RECLAMO: Expresión de insatisfacción referida al incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos por LA OPTICA LASER LTDA

SUGERENCIA: Proposición o idea que ofrece un usuario para mejorar un proceso relacionado con la prestación del servicio o el desempeño del prestador del mismo.

FELICITACIÓN: Expresión de satisfacción referida a la prestación de un servicio o a la eficiente y oportuna atención de una solicitud o en un servicio.

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Comuníquese con nosotros a través de: 2859791 opticalaser1@hotmail.com

CÓDIGO: F-ES-OL-102 VIGENCIA: 21-11-2021

Firma: ANIBAL OSPINA QUIGUANAS



OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-PEPD-102

PROCEDIMIENTO DE LOS ESCENARIOS PARA LA PARTICIPACION EN LA DECISION

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-05-2025

VERSIÓN 2

CALLE 31 NO. 31 63

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN OPTICA LASER LTDA

Para nosotros es muy importante conocer sus intereses y expectativas sobre los servicios que se ofrecen y el nivel de cumplimiento de los mismos. Agradecemos su disposición para realizar la encuesta, ya que sus respuestas servirán para contribuir al mejoramiento continuo en nuestros servicios.

NOMBRE: EMMANUEL ANTONIO BERROTERAN MARTINEZ TELEFONO: 3154436119
 NUM DOC: 1144215821 FECHA DE:
 TIPO DE CONVENIO Particular: SANITAS GÉNERO: HOMBRE: MUJER:

Por favor califique su nivel de satisfacción en cada uno de los siguientes aspectos del servicio:

	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	Que No Respondieron
1. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones previas antes de su visita?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones de la Auxiliar?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Cómo percibe la atención del personal? (Amabilidad, agilidad, seguridad)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Cómo percibe la oportunidad en el tiempo de la asignación de su cita?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Cómo percibe la oportunidad en el tiempo de la atención?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que nos prestó en el consultorio?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Cómo percibe la forma de explicar las recomendaciones?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Informaron sobre sus derechos y deberes que tiene como paciente?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Cómo percibe el nivel de comodidad y limpieza de nuestras instalaciones?	Definitivamente SI <input checked="" type="radio"/>	Probablemente SI <input type="radio"/>	Definitivamente NO <input type="radio"/>	Probablemente NO <input type="radio"/>	No Respondieron <input type="radio"/>	
10. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos este servicio?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Para nosotros sus comentarios SIEMPRE son bien recibidos. Así MEJORAMOS día a día para entregarle un servicio excelente. Indique si su opinión se refiere a petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación, de acuerdo con las definiciones que se relacionan a continuación:

PETICIÓN: Solicitud verbal o escrita para resolver una inquietud específica frente a la prestación de un servicio.
QUEJA: Expresión de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o a la deficiente o inoportuna atención de una solicitud, en el marco de lo establecido por la normatividad vigente.
RECLAMO: Expresión de insatisfacción referida al incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos por LA OPTICA LASER LTDA.
SUGERENCIA: Proposición o idea que ofrece un usuario para mejorar un proceso relacionado con la prestación del servicio o el desempeño del prestador del mismo.
FELICITACIÓN: Expresión de satisfacción referida a la prestación de un servicio o a la eficiente y oportuna atención de una solicitud o en un servicio.

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Comuníquese con nosotros a través de: 2853791 opticalaser1@hotmail.com

CODG-102 VIGENCIA 02-27 **Firma:** EMMANUEL ANTONIO BERROTERAN MARTINEZ

LISTADO DE ASISTENCIA

Actividad: Estrategia de Formación para el Fortalecimiento y Promoción del Control Social

Fecha: FEBRERO 2025

Hora: 8 A 12 AM

Lugar: CALLE 31 NO. 31-63 COSNULTORIO 102

Responsable de la actividad: ERIKA BERJAN COORDINADORA DE CALIDAD

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Dr. Geancarlo Storino Palacio	Representante Legal	
2	Dra. María Mercedes González	Gerente	



OPTICA LASER LTDA

H





P-OL-PEPD-102

PROCEDIMIENTO DE LOS ESCENARIOS PARA LA PARTICIPACION EN LA DECISION

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-05-2025

VERSIÓN
2

CALLE 31 NO. 31 63

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
3	Erika Berjan	Asesora Comercial	
4	Karen Osorio	Asesora Comercial	
5	Mario Hernández	Optómetra	
6	Andrea Robayo	Optómetra	

Elaboró:



Aprobó:





OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-FEICVPP-102

FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE
INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA
VISIBILIZACIÓN DE PROCESOS PARTICIPATIVOS

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025

VERSIÓN
2

CALLE 31 NO. 31 63

ESTRATEGIA INSTITUCIONAL

FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACIÓN DE PROCESOS PARTICIPATIVOS

ÓPTICA LASER LTDA

Servicio de Optometría

Calle 31 No. 31-63 – Palmira, Valle del Cauca

1. OBJETIVO

Fortalecer las estrategias de información y comunicación institucional, garantizando el acceso a medios, boletines y espacios de divulgación que permitan a la comunidad y a las organizaciones impulsar y visibilizar sus procesos participativos en salud visual.

2. ALCANCE

Aplica a:

- Representante Legal
- Gerencia
- Optómetras
- Área Administrativa y Comercial
- Usuarios y organizaciones comunitarias

3. FUNDAMENTO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia
- Ley 1757 de 2015 – Participación Ciudadana
- Ley 1438 de 2011



- Resolución 2063 de 2017 – Política de Participación Social en Salud

4. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

4.1 Información Transparente y Accesible

- Publicación permanente de derechos y deberes.
- Información visible sobre mecanismos de PQRS.
- Divulgación de resultados de gestión institucional.
- Actualización periódica de carteleras informativas.

4.2 Acceso a Medios y Canales de Difusión

- Elaboración de boletines informativos semestrales.
- Difusión digital mediante canales institucionales.
- Invitación a organizaciones comunitarias para participar en jornadas y campañas.
- Socialización de actividades de salud visual en espacios comunitarios.

4.3 Visibilización de Procesos Participativos

- Publicación de resultados derivados de sugerencias ciudadanas.
- Registro fotográfico de actividades comunitarias.
- Espacios de diálogo y concertación.
- Inclusión de testimonios o experiencias participativas en boletines.

5. MECANISMOS DE IMPLEMENTACIÓN



OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-FEICVPP-102

FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACIÓN DE PROCESOS PARTICIPATIVOS

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025

VERSIÓN
2

CALLE 31 NO. 31 63

ACTIVIDAD

RESPONSABLE FRECUENCIA EVIDENCIA

Actualización de cartelera institucional	Administración	Trimestral	Registro fotográfico
Emisión de boletín informativo	Gerencia	Semestral	Copia digital
Difusión por medios digitales	Área Comercial	Trimestral	Captura de pantalla
Espacios de diálogo comunitario	Optometría	Anual	Acta firmada

6. INDICADORES DE SEGUIMIENTO

INDICADOR

META

Boletines emitidos al año	2
Información visible actualizada	100%
Actividades comunitarias realizadas	≥ 1 anual
Evidencia de publicaciones digitales	≥ 3 por año

7. EVIDENCIA PARA HABILITACIÓN

- Boletines físicos o digitales.
- Registro fotográfico actualizado.
- Actas de reunión comunitaria.
- Capturas de difusión digital.
- Listados de asistencia.

	<h1>OPTICA LASER LTDA</h1>	<h1>H</h1>	<p>P-OL-FEICVPP-102</p>
<p>FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025</p>	<p>VERSIÓN 2</p>	<p>CALLE 31 NO. 31 63</p>

EVIDENCIA CAPTURAS DE PUBLICACIONES



CAMPAÑAS

	<h1 style="text-align: center;">OPTICA LASER LTDA</h1>	<h1 style="text-align: center;">H</h1>	<p style="text-align: right;">P-OL-FEICVPP-102</p>
<p>FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025</p>	<p>VERSIÓN 2</p>	<p>CALLE 31 NO. 31 63</p>



4

**RAZONES PARA
CAMBIAR DE
TUS LENTES YA!**

- 1 Si tu graduación ya no es la que necesitas.
- 2 Si te duele la cabeza
- 3 Si te arden los ojos al finalizar el día
- 4 ...O si ni limpiandolos puedes ver bien.

Ya toca cambio

... y esta es la señal que estabas esperando.

@opticalaserpalmira1

 OPTICA LASER	OPTICA LASER LTDA	H	P-OL-FEICVPP-102
FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS	FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025	VERSIÓN 2	CALLE 31 NO. 31 63





OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-FEICVPP-102

FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025

VERSIÓN
2

CALLE 31 NO. 31 63



	<p style="text-align: center;">OPTICA LASER LTDA</p>	<p style="text-align: center;">H</p>	<p style="text-align: center;">P-OL-FEICVPP-102</p>
<p>FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025</p>	<p>VERSIÓN 2</p>	<p>CALLE 31 NO. 31 63</p>



LISTADO DE ASISTENCIA

Actividad: Estrategia de Formación para el Fortalecimiento y Promoción del Control Social

Fecha: FEBRERO 2025

Hora: 8 A 12 AM

Lugar: CALLE 31 N0. 31-63 COSNULTORIO 102

Responsable de la actividad: ERIKA BERJAN COORDINADORA DE CALIDAD

•



OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-FEICVPP-102

FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE
INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA
VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025

VERSIÓN
2

CALLE 31 NO. 31 63

Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Dr. Geancarlo Storino Palacio	Representante Legal	
2	Dra. María Mercedes González	Gerente	
3	Erika Berjan	Asesora Comercial	
4	Karen Osorio	Asesora Comercial	
5	Mario Hernández	Optómetra	
6	Andrea Robayo	Optómetra	



OPTICA LASER LTDA

H

P-OL-FEICVPP-102

FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE
INFORMACION Y COMUNICACIÓN PARA LA
VISIBILIZACION DE PROCESOS PARTICIPATIVOS

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 22-11-2025

VERSIÓN
2

CALLE 31 NO. 31 63

Elaboró:

Aprobó: