

**SOLICITUD DE SERVICIOS DE COTIZACIÓN DEL PROGRAMA WELLNESS**

Gracias por el interés en nuestro "Programa Wellness", para ofrecerte un servicio que cumpla con el presupuesto, necesidades, y gustos de tu empresa, te pedimos que contestes el siguiente cuestionario.

Instrucciones: Responde marcando la opción que más se adapte a tus requerimientos

**DATOS GENERALES**

Nombre de la empresa \_\_\_\_\_

Dirección del lugar donde se aplicaría el programa \_\_\_\_\_

**CARACTERÍSTICAS**

Número de Participantes	
Duración del programa (meses)	3      6      9      otro _____

**MATERIALES**

Kit de Bienvenida	sin kit	bolsa ecológica	bolsa ecológica, playera y gorra	otro: _____
Rifa Opening	sin rifa	valor \$1,500.00	valor \$2,000.00	otro: _____
Promocionales	sin promocional	2 banners	lona de 2 x 2 mts	otro: _____
Material impreso de sensibilización	sin material	3 posters electrostáticos	6 posters electrostáticos	otro: _____
Folder nutricionales de seguimiento	INCLUIDOS			
App Nutricional	NO		SI	
Colaciones saludables (1 equivalente de oleaginosas diaria por participante)	NO	SI	otra: _____	
Premios finales	NO	valor \$5,000.00	valor \$10,000.00	otro: _____

**SERVICIOS**

Openning (Evento de Bienvenida)	sin breakfast		con breakfast	
Actividad de Sensibilización (Recorrido Interactivo de salud)	NO	SI		
Consultas nutricionales al mes	1	2 (recomendado)	otro: _____	
Taller nutricional	NO	SI	¿Cuántos? _____	
Química sanguínea (exámenes bioquímicos)	NO	SI	¿Algún otro estudio? _____	
Taller de manejo de estrés	NO	SI	¿Cuántos? _____	
Clases de zumba	NO	SI	¿Cuántas al mes? _____	
Pausa laboral (ejercicios y actividades lúdicas)	NO	SI	¿Cuántas al mes? _____	
Evaluación de Aptitudes Físicas	NO		SI	
Aplicación y Analisis de Test de Estrés Laboral	NO		SI	
Reuniones Saludables	NO	SI, sin breakfast	SI, con breakfast	
Evento de Clausura	NO	SI, sin breakfast	SI, con breakfast	

Si requieres algún servicio adicional, descríbelo en los siguientes renglones:

---



---



---