

Cuestionario para Candidatos del KeepControlGym

Empresa: _____	
Contacto: _____	Telefono: _____
Correo: _____	Puesto: _____
Agente responsable: _____	
Fecha de visita: _____	Fecha próximo compromiso: _____

1. ¿De qué es su gimnasio?

2. ¿Ya cuenta con algún sistema para su gimnasio?

3. ¿Lleva algún control de socios?



4. ¿Lleva usted el control de asistencia y de pagos de los socios?

5. ¿Vende artículos en su gimnasio?

6. ¿Entrega comprobantes de pago de los servicios o productos?

7. ¿Tiene algún control sobre peso, tallas o medidas de los socios?

8. ¿Cuenta con clases de horarios definidos?

