

Nro Orden:

Fecha de emisión:

Unidad comercial: Vendedor:	null			WEEK
Datos del clie	nte			
Resposable evento:			Teléfonos:	
Datos del eve	nto			
Nombre Evento: Fecha Inicial: Fecha Final:			Total personas:	
Datos del lug	jar 💮 💮			
Lugar del evento: Domicilio evento: Cantidad Salas:			Teléfonos:	
Resposable lugar:			Teléfonos:	
Datos instalad				
Fecha Instalación: Seguridad equipos: Ingreso equipos:			Tipo uniforme: Tipo lugar: Tipo Evento:	
Observacione	s			
Observaciones del evento:				
— Operadores —				
Nombre y ap	pellido		<u>Puesto</u>	
— Proveedores -				
Nombre y ap	pellido	Telefonos	Domicilio	

null Página 1 de1