



FECHA: _____
CLIENTE: 621 _____

PERFIL DEL CLIENTE

TIPO DE EVENTO: _____

DATOS DE CLIENTE

Nombre del cliente(s): _____
Tel/ Cel: _____ Dirección: _____
Ciudad: _____ e-mail: _____

DETALLES DEL EVENTO

Fecha programada para el evento: _____ / _____ / _____ Ciudad: _____
Presupuesto: \$ _____
No. De invitados: _____ invitados. ☐ Niños. _____ Adultos _____ Niños
Estilo: _____
Ceremonia Religiosa. Lugar: _____ Hora: _____
Ceremonia civil. Lugar: _____ Hora: _____
Evento. Lugar: _____ Hora: _____
Dirección del salón/ terraza: _____ Duración del evento: _____ Horas.

ESENCIALES

Banquete: ☐ del lugar. Proveedor _____ Tiempos _____ cotizar ☐ meseros ☐
Cristalería: ☐ del lugar. Proveedor _____
Música: ☐ contratado. Proveedor _____ cotizar ☐
Pista: _____ Proveedor _____ cotizar ☐
Fotografía: ☐ contratado. Proveedor _____ cotizar ☐
Video: ☐ contratado. Proveedor _____ cotizar ☐

DECORACIÓN

Invitaciones	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Ingreso	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Entorno	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Iluminación	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Telares	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Mesa de postres	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Pastel	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Barra Salados	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
Mobiliario	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	
					Barra de madera (drinks) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

DECORACIÓN FLORAL

Centros de mesa <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					Preferencias	
Iglesia	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
Ramo Novia/ XV años	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
Para lanzar	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
Virgen	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
Auto	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO		
Damas	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	No. De damas	<input type="checkbox"/> Ramo <input type="checkbox"/> Corsage
Damos	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	No. De damos	

ELEMENTOS ADICIONALES

Barra de coctelería	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Transporte	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Kit de emergencia	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Souvenirs	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO

Colores:	
Materiales:	
Comentarios:	