|  |  |
| --- | --- |
| EMPRESA O ENTIDAD: | FECHA VALIDACIÓN |
| EVENTO: | NOMBRE AUDITORIO: |
| DIRECCIÓN: | NIT: |
|  |
| SERVICIOS REQUERIDOS | CONDICIONES DEL SERVICIO |
| CUMPLE | NO CUMPLE |
| Mesa Principal-Sillas |   |   |   |
| Mesas Adicionales |   |   |   |
| Video Beam |   |   |   |
| Tablero - Marcadores-Borrador |   |   |   |
| Estación de Café y Agua |   |   |   |
| Amplificador-Micrófono |   |   |   |
| Decoración |   |   |   |
| Computador Portátil |   |   |   |
| Internet |   |   |   |
| Himnos |   |   |   |
| Otros  |  |  |  |
|  |
| **VALOR DEL AUDITORIO:**  | Media Jornada  |  | Jornada Completa  |  | Valor: $ |
| **EVALUACIÓN DEL AUDITORIO Y LOGÍSTICA** |
| Califique con una  **" X " 1 (valor mínimo) 5 (valor máximo)** |
| **ITEM** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **No aplica** |
| 1.CALIFIQUE EL SERVICIO Y ATENCIÓN RECIBIDA |   |   |   |   |   |  |
| 2.CALIFIQUE LA PRESENTACIÓN DEL AUDITORIO  |   |   |   |   |   |  |
| 3.CALIFIQUE LA LOGÍSTICA DEL AUDITORIO  |   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| SUGERENCIAS |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
| **INFORMACIÓN FINAL DEL EVENTO** |
|  HORA DEL EVENTO |  INICIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | FINAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CORREO ELECTRÓNICO |   |
| NOMBRE CONFERENCISTA |   |
| TIPO EVENTO |  PRÉSTAMO |  ALQUILER |
|  # ASISTENTES:\_\_\_\_\_\_\_ |  REFRIGERIO |  ALMUERZO  |
| TIPO DE EMPRESA |  PÚBLICA |  PRIVADA |
| VALIDADO POR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_­­­­­\_ RESPONSABLE |  |  |