

Prospecto

CLIENTE

NOMBRE: _____ TELEFONO: _____



1RA EXPERIENCIA

FECHA: _____ PRODUCTO: _____

NOTAS: _____

2DA EXPERIENCIA

FECHA: _____ PRODUCTO: _____

NOTAS: _____



DESPUÉS DE 48 HORAS:

Pregúntale acerca de los resultados que tuvo con el producto de su segunda experiencia.

Si su experiencia fue positiva, pregúntale si le gustaría tener ese producto a la mano.

SI

Si lo compras tu directamente con Young Living hay un descuento disponible con tu orden... ¿te gustaría aprovecharlo?

SI

¿Quieres que te ayude?
o ¿Prefieres hacerlo tu?

NO

¿Quieres que yo te
consiga el producto?

NO

Continúa proveyendo experiencias
positivas (regresa al principio de la forma)



ACUERDO DE SEGUIMIENTO:

Más al principio, luego disminuye

☐

Diario

☐

2 veces por semana

☐

Cada semana

☐

Cada 2 semanas

☐

Cada mes

☐

Seguimiento

CLIENTE

NOMBRE: _____ FECHA: _____

CORREO: _____ TELEFONO: _____

NOTAS: _____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____

Fecha del Contacto	<input type="text"/>	NOTAS: _____
Próximo Contacto	<input type="text"/>	_____
¿Otros productos?	<input type="checkbox"/>	_____
¿Recompensas de Lealtad?	<input type="checkbox"/>	_____