

Nombres y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Dirección completa:

Teléfono Celular:

Correo Electrónico:



Edad actual:

Estatura en Metros:

Sexo:

RESPONDE CON COMPLETA HONESTIDAD PARA PODER AYUDARTE DE UNA FORMA MAS EFECTIVA - ESTA ENCUESTA ES PRIVADA

1. Cómo calificas el estado de salud en general de tu familia? ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala
2. Si pudieras prevenir una enfermedad en tu familia, lo harías? ☐ Si ☐ No
3. Haces compras para cuidar tu salud y tu aspecto físico? ☐ Si ☐ No

4. IDENTIFICAR MOLESTIAS O CONDICIONES ESPECIALES DE SALUD

Digestión

	Si	No
Estreñimiento	☐	☐
Agrias	☐	☐
Gastritis	☐	☐
Inflamación	☐	☐

Energía

	Si	No
Insomnio	☐	☐
Cansancio	☐	☐
Poca energía	☐	☐
Mareos	☐	☐

Emociones

	Si	No
Estrés	☐	☐
Nervios	☐	☐
Mal carácter	☐	☐
Ansiedad	☐	☐

Enfermedades

	Si	No
Sufre de la presión	☐	☐
Mala circulación	☐	☐
Hemorroides	☐	☐
Varices	☐	☐
Sufre colesterol	☐	☐
Azúcar (diabetes)	☐	☐
Cáncer	☐	☐
Alzheimer	☐	☐

Respiración

	Si	No
Sufre gripes	☐	☐
Alergias	☐	☐
Bronquitis o Asma	☐	☐
Tuvo COVID	☐	☐

Belleza - Otros

	Si	No
Retiene líquidos	☐	☐
Sufre del hígado	☐	☐
Paños o manchas	☐	☐
Dolor muscular	☐	☐

Consumos

	Si	No
Alcohol	☐	☐
Fuma	☐	☐

Si No

☐	☐
☐	☐

Hábitos

Hace ejercicio	☐
Toma agua	☐

Peso

5. Te gustaría **subir** o **bajar** algo de peso?☐ Bajar ☐ Subir

5. Si te ayudamos a mejorar y prevenir estos problemas de salud, te gustaría?

☐ Si ☐ No

6. Si te enseñamos a ganar dinero por ayudar a otros a mejorar, te gustaría?

☐ Si ☐ No7. Tomamos la **foto encuesta** y la **subimos a la IA Medico virtual** y enseña las **recomendaciones resultado** a la persona

8. Escribe dentro del siguiente espacio los nutraceuticos recomendados para prevenir y mejorar su valoración cuántica

Recomendaciones y riesgos expuestos

Nutraceuticos recomendados

9. De todo lo que te contamos, te llama la atención:

La belleza ☐ El dinero ☐ La Salud ☐ Todas ☐

10. A quién te gustaría ayudar con una valoración gratuita para visitarle y mejorar su salud? - Elige a 5 personas