

¡Bienvenido a Oriconsultas!

Código de Socio

Contraseña



INGRESAR

[¿Olvidaste tu contraseña?](#)

¡Hazte Socio Oriflame!

Es fácil y rápido

Regístrate ●



MANUAL DE USO

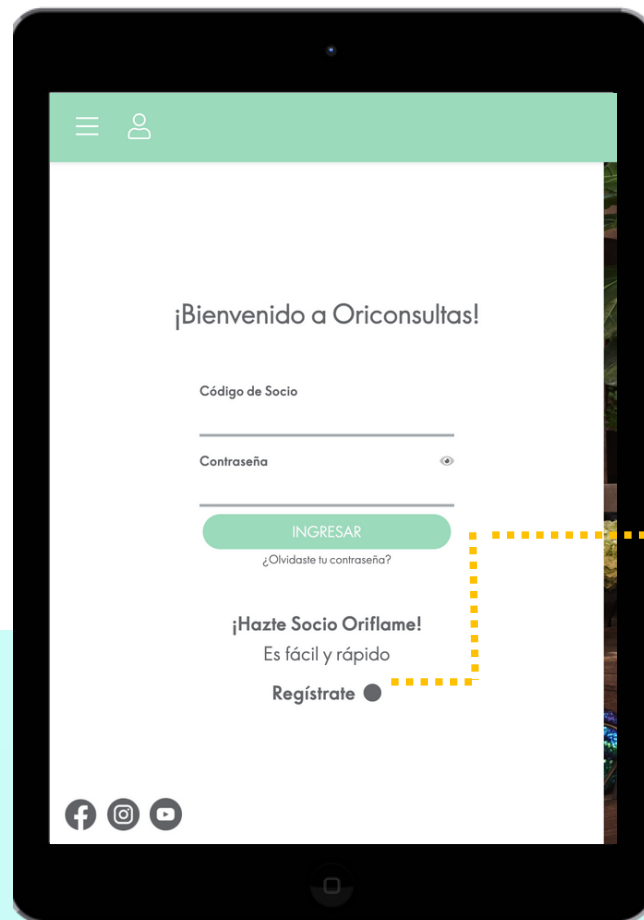
AFILIACIÓN EN LÍNEA

01

INGRESA

- Ingresa desde cualquier dispositivo a **WWW.ORICONSULTAS.COM**
- Selecciona la opción

Regístrate ●



¡Hazte Socio Oriflame!
Es fácil y rápido

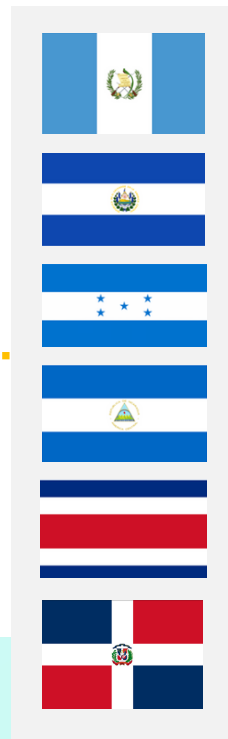
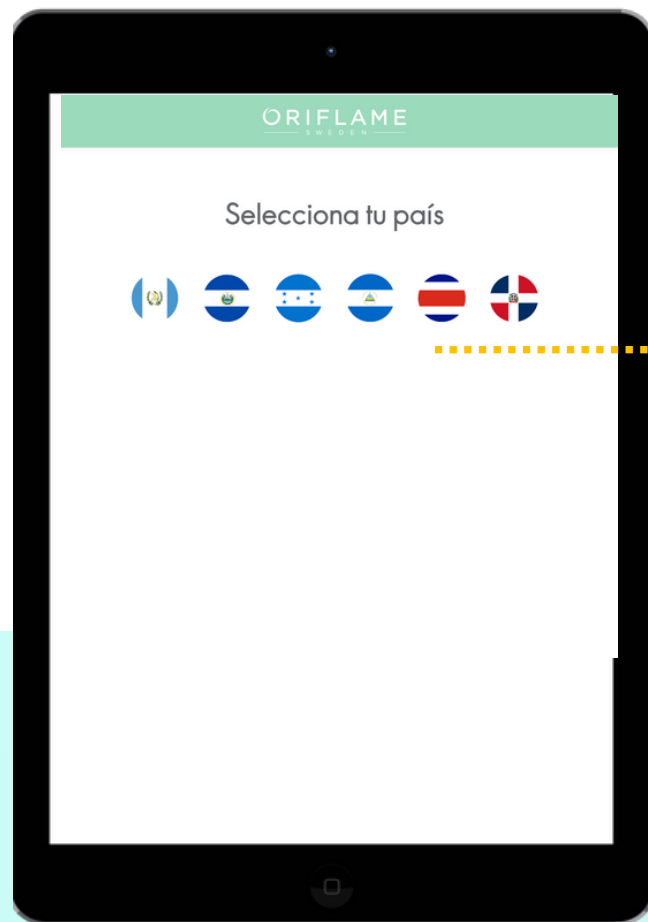
Regístrate ●

ORIFLAME
SWEDEN

02

PAÍS

Selecciona **TU PAÍS** de residencia.



ORIFLAME
SWEDEN

03

INGRESA

Una vez seleccionado el país, se desplegará una página en la que debes ingresar el **CÓDIGO DE TU SOCIO PATROCINADOR**, que es la persona que te presento el negocio Oriflame.

ORIFLAME
SWEDEN

Patrocinador

Debes ingresar un Código de Patrocinador Oriflame

INGRESA CÓDIGO DE PATROCINADOR

☐ No tengo un Patrocinador Oriflame

[Verifica si ya estás inscrito](#)

[Anterior](#) [Siguiente](#)

Patrocinador

Debes ingresar un Código de Patrocinador Oriflame

INGRESA CÓDIGO DE PATROCINADOR

☐ No tengo un Patrocinador Oriflame

[Verifica si ya estás inscrito](#)

[Anterior](#) [Siguiente](#)

ORIFLAME
SWEDEN

04

CONFIRMA

Deberás confirmar **LOS DATOS DE TU SOCIO PATROCINADOR** ,

ORIFLAME
SWEDEN

Patrocinador

Debes ingresar un Código de Patrocinador Oriflame

¿Es Ana Isabel Araya Herrera tu Patrocinador?

No Si

Anterior Siguiente

05

INFORMACIÓN PERSONAL

Se desplegará otra ventana, en la cual deberás **completar todos los campos solicitados y cargar la imagen de tu DPI, DUI o Cédula.**

The screenshot shows the 'Registro de Afiliación' (Registration Form) on the ORIFLAME website. The form is for Costa Rica and includes the following sections:

- Patrocinador:** Ana Isabel Araya Herrera
- Datos Personales:**
 - Nombres: [Field]
 - Apellidos: [Field]
 - Fecha de Nacimiento: [Field] (Día, Mes, Año)
 - Género: [Field]
 - Cotización: [Field]
 - Número de Cédula: [Field]
 - Correo Electrónico: [Field]
 - Número de Celular: [Field]
 - Teléfono de Casa, Trabajo u Otro: [Field]
- Dirección de Entrega:**
 - Dirección de la Domicilio: [Field]
 - Provincia: [Field]
 - Cantón: [Field]
 - Distrito: [Field]
 - Otras Referencias de la Domicilio: [Field]
- Cargar Documentos de Identificación:**
 - Documento Identificación Frontal: [Field]
 - Documento Identificación Posterior: [Field]
- Datos Adicionales:**
 - Selección Afiliado: [Field]
 - Socio Afiliado: [Field]



06

Dirección Alterna



En el caso que cuentes con una dirección alterna (es una dirección adicional a la cual podemos enviarte tus pedidos), **debes completar la información solicitada**. No es necesario colocar una dirección alterna.

The screenshot shows the ORIFLAME mobile app interface. The top bar is green with the ORIFLAME logo. The form is titled 'Dirección de Entrega' and includes fields for 'Dirección de tu Domicilio', 'Provincia' (dropdown), 'Cantón' (dropdown), 'Distrito' (dropdown), and 'Otras Referencias de tu Domicilio'. Below this is a section for 'Cargar Documentos de Identificación' with buttons for 'Documento Identificación Frontal' and 'Documento Identificación Posterior'. The 'Datos Adicionales' section has two buttons: 'Dirección Alterna' (highlighted with a green checkmark) and 'Socio Adjunto'. The 'Dirección Alterna' section includes a text input field and a note: 'Si tienes otra dirección a la que te gustaría que enviáramos tus pedidos: casa de familia, amigo o trabajo, ingresa aquí. Acepta los términos y condiciones y haz click "Enviar Solicitud"'. Below this is a checkbox for 'Aceptar términos y condiciones' and a green 'Enviar Solicitud' button. The bottom of the screen shows a navigation bar with a home icon.

07

Socio Adjunto



Si deseas agregar un Socio adjunto, deberas
indicar su nombre
completo y cargar su documento de
identificación personal (DPI, DUI o Cédula).
**Toma en cuenta que no es obligatorio
agregar un Socio adjunto,**

ORIFLAME

Datos Adicionales

[Dirección Alternia](#) [Socio Adjunto](#) ✓

Datos Personales Socio Adjunto

La membresia tiene derecho a incluir un familiar directo con 18 años cumplidos que viva en la misma dirección (El Socio Adjunto puede utilizar el Código del Socio con todos los derechos y beneficios del Socio Titular. El Socio Adjunto no puede tener su código propio. Es requisito presentar copia de Cedula/DPI del Adjunto y debe tener el Documento).

Nombre

Fecha de Nacimiento Dia Mes Año Genero

Costarricense

Correo Electrónico

Número de Cédula

Número de Celular

Teléfono de Casa, Trabajo u Otro

Cargar Documentos de Identificación

Documento Identificación Frontal

Documento Identificación Posterior

☐ Aceptar Términos y Condiciones

Enviar Solución

Datos Adicionales

[Dirección Alternia](#) [Socio Adjunto](#) ✓

Datos Personales Socio Adjunto

La membresia tiene derecho a incluir un familiar directo con 18 años cumplidos que viva en la misma dirección (El Socio Adjunto puede utilizar el Código del Socio con todos los derechos y beneficios del Socio Titular. El Socio Adjunto no puede tener su código propio. Es requisito presentar copia de Cedula/DPI del Adjunto y debe tener el Documento).

08

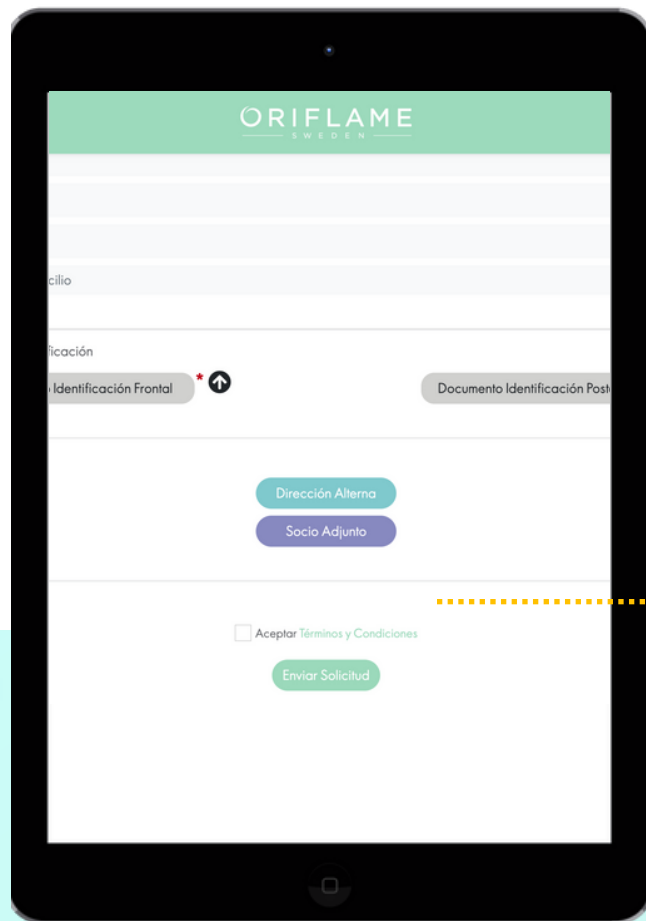
VERIFICA TUS DATOS

Una vez completados todos los formularios,

**Verifica que tus datos
son correctos. luego haz clic en**

☐ Aceptar **Términos y Condiciones**

Enviar Solicitud



☐ Aceptar **Términos y Condiciones**

Enviar Solicitud

ORIFLAME
— SWEDEN —

09

MEMBRESÍA

Una vez generada y finalizado el proceso de afiliación, podrás descargar y guardar tu membresía e iniciar de inmediato tus compras en el Catálogo Oriflame.

The image shows a tablet with a black bezel displaying a web form for Oriflame membership registration. The form is titled 'ORIFLAME SWEDEN' and 'ORIFLAME DE COSTA RICA'. It includes fields for 'Patrocinador' and 'Código Afiliado: AC'. The form is divided into sections: 'Datos Personales' (Name, Surname, Date of Birth, Gender, ID Number, Electronic Card, Cell Number, Home/Work/Other Phone), 'Dirección de Entrega' (Address, Province, Canton, District, Other References), 'Datos Personales Socio Adjunto' (Name, Surname, Date of Birth, Gender, ID Number, Electronic Card, Cell Number, Home/Work/Other Phone), and 'Dirección de Entrega Adicional' (Address, Province, Canton, District, Other References). The date 'Fecha: 26/01/2023 12:11:42' is visible at the bottom left of the form.

ORIFLAME
SWEDEN
ORIFLAME DE COSTA RICA

Patrocinador: _____
Código Afiliado: AC _____

Datos Personales

Nombre: _____ Apellido: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____
Número de Cédula: _____ Correo Electrónico: _____
Número de Celular: _____ Teléfono de Casa, Trabajo u Otro: _____

Dirección de Entrega

Dirección de la Domicilio: _____
Provincia: _____
Cantón: _____
Distrito: _____
Otras Referencias de la Domicilio: _____

Datos Personales Socio Adjunto

Nombre: _____ Apellido: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Género: _____
Número de Cédula: _____ Correo Electrónico: _____
Número de Celular: _____ Teléfono de Casa, Trabajo u Otro: _____

Dirección de Entrega Adicional

Dirección de la Domicilio: _____
Provincia: _____
Cantón: _____
Distrito: _____
Otras Referencias de la Domicilio: _____

Fecha: 26/01/2023 12:11:42