



MANUAL PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DIGITAL PARA SOLICITUD DE BECAS SOCIOECONÓMICAS

Periodo 2025

Índice de contenido

Presentación	2
Registro en la plataforma	3
Sección 1: Consideraciones generales.....	8
Sección 2: Datos Generales	12
Sección 3: Núcleo Familiar	15
Sección 4: Patrimonio e ingresos del Grupo Familiar.....	24
Sección 5: Condición de vivienda y otros bienes	25
Sección 6: Comentarios Finales	27
Envío de solicitud.....	28
Confirmación de recibido correctamente.....	30

Presentación

En ASECCSS tenemos un compromiso solidario con nuestros asociados (as), así como con el desarrollo estudiantil de sus hijos e hijas, por lo que ponemos a disposición el formulario digital para solicitud de Becas Socioeconómicas, periodo 2025.

El presente documento es una guía que busca aclarar y facilitar el proceso de llenado de los datos solicitados para optar por el beneficio de beca socioeconómica, **el formulario solamente puede ser enviado una única vez, por lo que es muy importante que se tome el tiempo necesario para revisar el presente manual a detalle, navegar y reconocer el formulario antes de enviarlo, haber recolectado todos los requisitos que aplican a su grupo familiar previamente y contar con los archivos digitales requeridos listos para ser adjuntados en la sección indicada.**

El formulario del presente período cuenta con **autoguardado**, por tanto, si inicia el llenado y por alguna razón, debe pausar esta tarea, puede salir del formulario e ingresar en otro momento, encontrará guardado el avance que realizó desde su último ingreso.

El formulario digital estará habilitado desde el 10 y hasta el 24 de febrero 2025 (las 24 horas del día. El 24 de febrero este se cerrará a las 4:00pm), antes y después de dicho periodo no será posible enviar las solicitudes. El envío de la solicitud se podrá realizar desde una computadora o bien desde dispositivos móviles como Tablet y celular.

Le recomendamos leer cuidadosamente el presente documento antes de realizar el llenado y envío del formulario. En caso de dudas específicas puede comunicarse al correo becas@aseccss.com.



Importante. Para mayor facilidad, se recomienda que previo al llenado del formulario, cree una carpeta en su dispositivo, con todos los documentos que necesitará incluir en la solicitud.

Puede incluir varios archivos en un mismo espacio haciendo clic en “Seleccionar archivo” las veces que sea necesario. Podrá visualizar el listado de los archivos que han sido cargados en la parte inferior del ítem.

Registro en la plataforma

1. Para completar el formulario de becas 2025, se debe contar con credenciales de ingreso (usuario y contraseña). Para obtenerlos, debe ingresar al enlace de registro del formulario: <https://formulariobecas.aseccss.com/auth/register> y colocar su número de cédula y correo electrónico.



Importante: El correo electrónico que debe colocar, es el que **tiene registrado con ASECCSS, de lo contrario, no podrá ingresar al formulario.** A este correo electrónico, estará recibiendo las credenciales de ingreso.

Registrarse



Formulario de Beca Socioeconómica

Identificación *

123456789

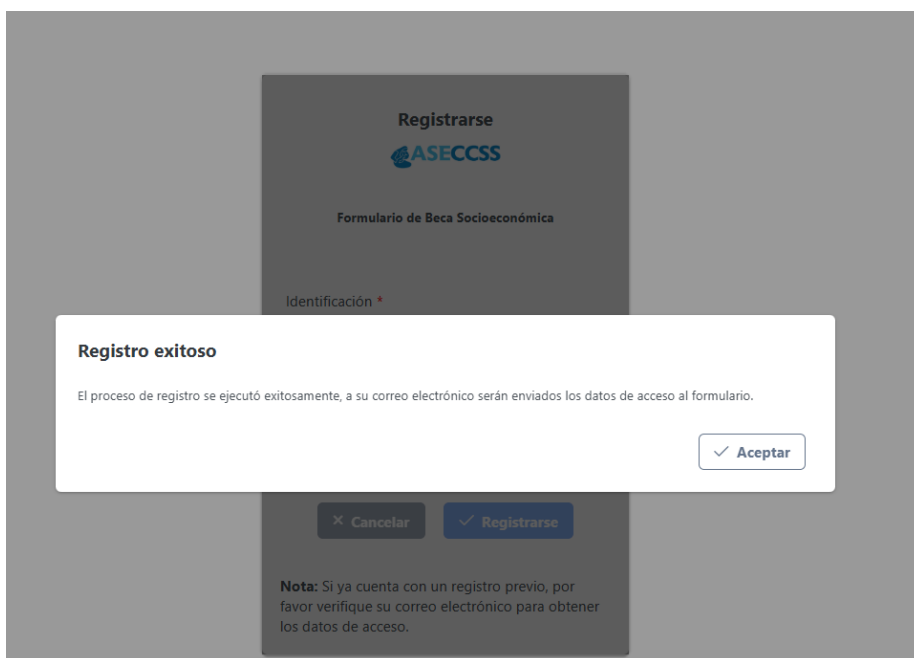
Correo electrónico *

ejemplo@gmail.com


Nota: Si ya cuenta con un registro previo, por favor verifique su correo electrónico para obtener los datos de acceso.

Visualización desde la computadora y/o celular o Tablet.

2. Una vez que coloque sus datos, el registro será exitoso y observará esta ventana emergente:



3. A su correo electrónico, recibirá los datos de acceso al formulario, junto a las indicaciones a seguir:



Estimado Asociado: Nombre del asociado/a

ASECCSS le informa que se ha realizado de manera exitosa su registro al Formulario de Beca. Ahora realice los siguientes pasos:

Paso #1: Anote el siguiente usuario y contraseña temporal.

Usuario: 123456789

Clave: iF%N8H5St4

Paso #2: Utilice únicamente el siguiente enlace para ingresar a su formulario personalizado:

Ingreso a mi formulario (De click aquí)

Paso #3: En este enlace coloque las credenciales temporales indicadas en el "Paso#1" para realizar su primer ingreso (esta credencial temporal tiene una vigencia de 24 horas).

Paso #4: Posteriormente seleccione "Ingresar".

Paso #5: Realice el cambio de contraseña por una que sea fácil de recordar y que cumpla con los criterios de seguridad (de 10 a 14 dígitos, que incluya mayúsculas y minúsculas y caracteres especiales como, por ejemplo: * o .) No utilizar el @ ni el #

Paso #6: Lea las notas importantes que vienen abajo e Inicie el llenado del formulario.

Notas importantes:

- Revise que su usuario y contraseña no contengan espacios en blanco a inicio o al final.
- Si expira su contraseña temporal, olvida su contraseña o el formulario se bloquea, puede dar click en "olvidó su contraseña" para que el sistema emita una nueva contraseña temporal.
- En la contraseña temporal verifique las letras i mayúscula y L minúscula, así como la O minúscula y el número 0 porque podrían confundirse.
- Para un llenado sin ningún tipo de contratiempos, tenga a mano el manual de uso disponible en la página web y todos los requisitos necesarios.

Para obtener más información sobre la gestión realizada puede comunicarse a través de nuestros medios:

☎ Línea gratuita 800 ASECCSS (2732277)

✉ Correo: becas@aseccss.com

👤 Promotores

🏢 Oficinas Centrales y Regionales

¡En ASECCSS estamos para servirles!

Recuerde, ASECCSS NUNCA solicita información confidencial por ningún medio, si es así denúncielo.

4. Una vez dé clic en el enlace de acceso que recibió en su correo electrónico, deberá colocar su usuario (número de cédula) y la clave temporal recibida, posteriormente selecciona "Ingresar":

Ingresar



Formulario de Beca Socioeconómica

Identificación *

Contraseña *

✓ Ingresar

[¿Olvidó su contraseña?](#)

Versión: 1.0.0_QA

Visualización desde la computadora y/o celular o Tablet.

5. A continuación, será dirigido a la pantalla de ingreso de “Token”, este es un número de 6 dígitos que recibirá a su correo electrónico:



Estimado Asociado:

ASECCSS le informa que **se ha realizado de manera exitosa su inicio de sesión**. Ahora siga al pie de la letra TODOS los siguientes pasos:

Paso #1: Anote el Token temporal.

Usuario: 123456789

Token: 153132

Paso #2: Coloque las credenciales temporales que anotó para realizar su ingreso (esta credencial temporal tiene una vigencia de 5 minutos).

Paso #3: Posteriormente seleccione "Validar Token".

Para obtener más información sobre la gestión realizada puede comunicarse a través de nuestros medios:

☎ Línea gratuita 800 ASECCSS (2732277)

✉ Correo: becas@aseccss.com

😊 Promotores

🏢 Oficinas Centrales y Regionales

¡En ASECCSS estamos para servirles!

Recuerde, ASECCSS NUNCA solicita información confidencial por ningún medio, si es así denúncielo.

Versión: 1.0.0_QA



Formulario de Beca Socioeconómica

Token *

153132

El código fue enviado a su correo electrónico

Validar Token

6. Al ingresar, se le direccionará a la ventana de “Cambiar contraseña”, proceda a realizar el cambio, en el campo “contraseña anterior” ingrese la contraseña temporal que recibió anteriormente, al crear la nueva contraseña, asegúrese de que cumpla con los criterios de seguridad establecidos:

Visualización desde la computadora.

Visualización desde celular o Tablet.

Formulario solicitud de beca socioeconómica

Ingresa una contraseña

Sugerencias

- Longitud mínima de 10 caracteres.
- Longitud máxima de 14 caracteres.
- Debe contener letras mayúsculas y minúsculas.
- Debe contener números.
- Debe contener caracteres especiales: #, \$, %, !, & *

Confirmar contraseña

Sección 1 **Sección 2** **Sección 5** **Sección 6**

En ASECCSS manifestamos un compromiso solidario con nuestros asociados y el desarrollo estudiantil de sus hijos, por ello ponemos a disposición este formulario para la solicitud de Becas Socioeconómicas, periodo 2025

ATENCIÓN:

Criterios de seguridad contraseña

Sección 1: Consideraciones generales

- Al inicio del formulario encontrará algunas consideraciones generales, le recomendamos hacer una lectura cuidadosa de las mismas.

Formulario solicitud de beca socioeconómica

Sección 1 **Sección 2** **Sección 3** **Sección 4** **Sección 5** **Sección 6**

En ASECCSS manifestamos un compromiso solidario con nuestros asociados y el desarrollo estudiantil de sus hijos, por ello ponemos a disposición este formulario para la solicitud de Becas Socioeconómicas, periodo 2025

Estimado/a asociado/a:

En ASECCSS nos tomamos muy en serio la protección de la información personal de nuestros asociados. Queremos informarle que nuestra empresa cumple rigurosamente con la Ley 8968 de protección de datos personales de Costa Rica y su respectivo reglamento.

ATENCIÓN:

NO SE TRAMITARÁN SOLICITUDES INCOMPLETAS, NI FUERA DEL PERIODO ESTABLECIDO PARA SU PRESENTACIÓN, NI SOLICITUDES CON DOCUMENTOS ILEGIBLES O QUE NO CORRESPONDAN A LAS INSTRUCCIONES BRINDADAS.

En caso de dudas escribanos al correo: becas@aseccss.com

Sección 1: Consideraciones importantes

Favor leer detenidamente la siguiente información:

El presente formulario de solicitud de beca responde a lo estipulado en el Reglamento PROBESOL, en la sección de Becas Socioeconómicas (disponible en www.aseccss.com). Ha sido diseñado para obtener la información requerida por parte de la Asociación acerca de las diversas condiciones económicas, sociales y académicas del estudiante solicitante y su núcleo familiar. El asociado debe completar un único formulario, independientemente de la cantidad de becas a solicitar y adjuntar toda la documentación indicada. El equipo de Trabajo Social analizará y determinará, de acuerdo con los criterios establecidos en el Reglamento PROBESOL, si el/la solicitante califica o no para obtener el beneficio. La información y documentación aportada por el/la solicitante es Estrictamente confidencial y forma parte del expediente que mantendrá en custodia ASECCSS. La asignación de la beca queda sujeta a los criterios de selección y disponibilidad presupuestaria de ASECCSS. Toda la información incluida en el formulario podrá ser verificada por parte de ASECCSS, por medio de valoraciones domiciliarias, entrevistas, coordinación interinstitucional e información de la comunidad; o cualquier otro medio que se considere necesario. Es responsabilidad del solicitante completar debidamente la información y adjuntar los archivos de evidencia que se le indican.

Visualización desde la computadora

Sección 1: Consideraciones importantes

Favor leer detenidamente la siguiente información:

El presente formulario de solicitud de beca responde a lo estipulado en el Reglamento PROBESOL, en la sección de Becas Socioeconómicas (disponible en www.aseccss.com). Ha sido diseñado para obtener la información requerida por parte de la Asociación acerca de las diversas condiciones económicas, sociales y académicas del estudiante solicitante y su núcleo familiar. El asociado debe completar un único formulario, independientemente de la cantidad de becas a solicitar y adjuntar toda la documentación indicada. El equipo de Trabajo Social analizará y determinará, de acuerdo con los criterios establecidos en el Reglamento PROBESOL, si el/la solicitante califica o no para obtener el beneficio. La información y documentación aportada por el/la solicitante es Estrictamente confidencial y forma parte del expediente que mantendrá en custodia ASECCSS. La asignación de la beca queda sujeta a los criterios de selección y disponibilidad presupuestaria de ASECCSS. Toda la información incluida en el formulario podrá ser verificada por parte de ASECCSS, por medio de valoraciones domiciliarias, entrevistas, coordinación interinstitucional e información de la comunidad; o cualquier otro medio que se considere necesario. Es responsabilidad del solicitante completar debidamente la información

Visualización desde celular o Tablet

8. Realice la lectura atenta y cuidadosa del Consentimiento Informado y Declaración Jurada. Marque con un clic el espacio de aceptación de cada uno de estos.

1.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO *

En pleno ejercicio de mis capacidades volitivas y cognitivas, por este medio consiento y autorizo a la Gerencia de Bienestar Social y Sostenibilidad (GBSS) de ASECCSS, con cédula de personería jurídica 3-002-0660031, a verificar el cumplimiento de requisitos establecidos en el Reglamento PROBESOL, con el fin de que se valore la posibilidad de optar por el Beneficio de Becas Socioeconómicas, la valoración contempla el siguiente abordaje: 1) Recepción del Formulario digital de Becas debidamente completado, aportando la respectiva documentación de respaldo sellada y firmada por los entes autorizados según corresponda. 2) Revisión y análisis de los requisitos por parte de la Gerencia de Bienestar Social y Sostenibilidad, según reglamento PROBESOL. 3) Generación de la resolución de aprobación o rechazo según el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa.

Manifiesto que he sido informado (a) y advertido (a) debidamente de: El deber de brindar y completar de manera legible toda la información y documentación solicitada en el Formulario de Becas digital, aportando toda la documentación de respaldo solicitada en la lista de requisitos. La Administración de ASECCSS puede verificar, revisar e indagar toda la información y/o documentos aportados para el estudio. La aprobación de la beca se encuentra sujeta a la disponibilidad presupuestaria y a la cantidad de cupos asignados por la organización para cada periodo. ASECCSS se reserva el derecho de brindar un beneficio en el caso que se compruebe omisión, falsificación o alteraciones en la información y/o documentación aportada. En caso de que ASECCSS compruebe y determine que la ayuda solidaria otorgada fue obtenida

☒ He leído la información anterior y la comprendo. Acepto los términos y condiciones.

1.2 DECLARACIÓN JURADA *

Entendido(a) sobre las penas con las que la legislación costarricense castiga los delitos de perjurio y de falso testimonio; bajo la fe de juramento, DECLARO, que: toda la información y documentación suministrada en el formulario digital de solicitud de beca por parte del (la) suscrito(a) a la Gerencia de Bienestar Social y Sostenibilidad de ASECCSS, con el fin de que se me valore para optar por este beneficio establecido en el Reglamento de Programa de Beneficio Solidario PROBESOL, es completamente verídica, esto incluye el reporte de bienes muebles e inmuebles de todas las personas mayores de edad de mi núcleo familiar incluido en el mismo formulario digital. Declaro lo anterior advertido sobre el valor y trascendencia de mis manifestaciones, las cuales entiendo a plenitud y acepto de conformidad.

☒ He leído la información anterior y la comprendo. Acepto los términos y condiciones.

Visualización desde la computadora

ASECCSS

1.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO *

En pleno ejercicio de mis capacidades volitivas y cognitivas, por este medio consiento y autorizo a la Gerencia de Bienestar Social y Sostenibilidad (GBSS) de ASECCSS, con cédula de personería jurídica 3-002-0660031, a verificar el cumplimiento de requisitos establecidos en el Reglamento PROBESOL, con el fin de que se valore la posibilidad de optar por el Beneficio de Becas Socioeconómicas, la valoración contempla el siguiente abordaje: 1) Recepción del Formulario digital de Becas debidamente completado, aportando la respectiva documentación de respaldo sellada y firmada por los entes autorizados según corresponda. 2) Revisión y análisis de los requisitos por parte de la Gerencia de Bienestar Social y Sostenibilidad, según reglamento PROBESOL. 3) Generación de la resolución de aprobación o rechazo según el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa.

Manifiesto que he sido informado (a) y advertido (a) debidamente de: El deber de brindar y completar de manera legible toda la información y documentación solicitada en el Formulario de Becas digital, aportando toda la documentación de respaldo solicitada en la lista de requisitos. La Administración de ASECCSS puede verificar, revisar e indagar toda la información y/o documentos aportados para el estudio. La aprobación de la beca se encuentra sujeta a la disponibilidad presupuestaria y a la cantidad de cupos asignados por la organización para cada periodo. ASECCSS se reserva el derecho de brindar un beneficio en el caso que se compruebe omisión, falsificación o alteraciones en la información y/o documentación aportada. En caso de que ASECCSS compruebe y determine que la ayuda solidaria otorgada fue obtenida

☒ He leído la información anterior y la comprendo. Acepto los términos y condiciones.

1.2 DECLARACIÓN JURADA *

Entendido(a) sobre las penas con las que la legislación costarricense castiga los delitos de perjurio y de falso testimonio; bajo la fe de juramento, DECLARO, que: toda la información y documentación suministrada en el formulario digital de solicitud de beca por parte del (la) suscrito(a) a la Gerencia de Bienestar Social y Sostenibilidad de ASECCSS, con el fin de que se me valore para optar por este beneficio establecido en el Reglamento de Programa de Beneficio Solidario PROBESOL, es completamente verídica, esto incluye el reporte de bienes muebles e inmuebles de todas las personas mayores de edad de mi núcleo familiar incluido en el mismo formulario digital. Declaro lo anterior advertido sobre el valor y trascendencia de mis manifestaciones, las cuales entiendo a plenitud y acepto de conformidad.

☒ He leído la información anterior y la comprendo. Acepto los términos y condiciones.

Visualización desde celular o Tablet

9. Indique si cuenta con la Tarjea ASECCSS Débito **activa**.



Importante. Recuerde que este es un requisito obligatorio para la aprobación del beneficio, en caso de tener perfil.

Visualización desde la computadora:

¿Cuenta con la Tarjeta ASECCSS Débito Gold activa? *

Seleccione ▼

***Recuerde que contar con la Tarjeta ASECCSS Débito Gold activa es un requisito obligatorio para optar por el beneficio de beca socioeconómica.

Adelante >

1/6

Visualización desde celular o Tablet:

¿Cuenta con la Tarjeta ASECCSS Débito Gold activa? *

Seleccione ▼

***Recuerde que contar con la Tarjeta ASECCSS Débito Gold activa es un requisito obligatorio para optar por el beneficio de beca socioeconómica.

Adelante >

1/6

10. Haga clic en el botón “Adelante”, para continuar.

Sección 2: Datos Generales

Datos del Asociado/a

11. Para el apartado “Datos del Asociado/a” se deben incluir los datos de la persona asociada que solicita la beca para el/la (s) estudiantes. Los datos de número de cédula, nombre del asociado y correo electrónico, estarán prellenados.



Importante. La solicitud puede ser enviada una única vez, si no cuenta con el tiempo suficiente para completar la totalidad del formulario, puede cerrar sesión y continuar posteriormente. La información que ingresó quedará guardada en su formulario. Una vez enviado, no es posible realizar cambios.

Visualización desde la computadora:

Sección 2: Datos Generales

Favor completar la información que a continuación se le solicita.

Datos del Asociado/a:

Nº Identificación *

123456789

Por favor incluya un número de identificación válido con sus ceros respectivos y sin letras, espacios, ni guiones.

Nombre completo *

Ejemplo Nombre Ejemplo Apellido

Nombre Apellidos

Nº Tel Celular *

Nº Tel habitación

Correo electrónico *

ejemplo@yahoo.com

A esta dirección se le notificará la confirmación de recibido y cualquier información referente a su solicitud.

Visualización desde celular o Tablet:

ASECCSS

Datos del Asociado/a:

Nº Identificación *

123456789

Por favor incluya un número de identificación válido con sus ceros respectivos y sin letras, espacios, ni guiones.

Nombre completo *

Ejemplo Nombre

Nombre

Ejemplo Apellido

Apellidos

Nº Tel Celular *

Nº Tel habitación

Correo electrónico *

Datos del/la estudiante o estudiantes:

12. Haga clic en el botón “+ Agregar Estudiante” para desplegar el subformulario de datos del/la estudiante o estudiantes.

Visualización desde la computadora:

Datos del/la estudiante o estudiantes:

Ingrese los datos de los estudiantes que solicitarán beca socioeconómica (máximo 3 según reglamento)





Agregar estudiante

Visualización desde celular o Tablet:

Datos del/la estudiante o estudiantes:

Ingrese los datos de los estudiantes que solicitarán beca socioeconómica (máximo 3 según reglamento)



Agregar estudiante

13. Se desplegará el siguiente apartado. Recuerde llenar todos los espacios.

Visualización desde la computadora:

Ingrese los datos de los estudiantes que solicitarán beca socioeconómica (máximo 3 según reglamento)

Ingrese el número de identificación para continuar

Nº Identificación *

Por favor incluya un número de identificación válido con sus ceros respectivos y sin letras, espacios, ni guiones.

Nombre completo *

Nombre

Apellidos

Grado que cursará en el periodo 2024 *

Seleccione

Ha recibido beca ASECCSS en años anteriores *

Seleccione

Certificación de matrícula 2024 (Máximo 1 archivo) *




Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo.
Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 1 archivo permitido, máximo 7Mb por archivo.

Informe de calificaciones 2023 (Máximo 5 archivos) *




Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo.
Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 5 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

Asociado(a) convive permanentemente con el/la estudiante *

Seleccione

En caso de seleccionar "No", debe presentar el documento de Declaración Jurada de asociados que no conviven con el estudiante



Si el/la estudiante convive con sólo un (a) progenitor (a); (El progenitor (a) que NO convive con el estudiante labora para la CCSS y es asociado de ASECCSS) *

Seleccione

En caso de seleccionar "Sí", debe presentar el documento de Declaración Jurada ambos progenitores asociados

 Lista

Visualización desde celular o Tablet:



Ingrese los datos de los estudiantes que solicitarán beca socioeconómica (máximo 3 según reglamento)

×

Ingrese el número de identificación para continuar

Nº Identificación *

Por favor incluya un número de identificación válido con sus ceros respectivos y sin letras, espacios, ni guiones.

Nombre completo *

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Grado que cursará en el periodo 2024 *

14. En esta sección debe completar los datos del o los estudiantes por quien solicita el beneficio.

Casos especiales:

- En caso de que la persona asociada no conviva con el/la estudiante debe adjuntar la **Declaración Jurada de no convivencia** disponible en: <https://aseccss.com/wp-content/uploads/2024/05/DECLARACIO%CC%81N-JURADA-%E2%80%93-ASOCIADOS-AS-QUE-NO-CONVIVEN-CON-EL-LA-ESTUDIANTE.pdf>

Los casos de no convivencia con el estudiante, **ÚNICAMENTE SE ACEPTARÁN CUANDO LA RELACIÓN PARENTAL SE TRATE DE HIJOS BIOLÓGICOS.**

- En caso de que el/la estudiante conviva con sólo un progenitor y ambos son asociados debe adjuntar la **Declaración Jurada de ambos progenitores asociados** disponible en: <https://aseccss.com/wp-content/uploads/2024/05/DECLARACIO%CC%81N-JURADA-%E2%80%93-AMBOS-PADRES-ASOCIADOS.pdf>
- En caso de que se trate de hijos de crianza, nietos, sobrinos u otro tipo de familiar, debe adjuntar en el apartado “Datos de los integrantes del grupo familiar” aquellos documentos que hagan comprobar la tutela legal del estudiante, emitidos por el PANI o Juzgado de Familia.

Si requiere agregar a más estudiantes, haga clic nuevamente en el botón “+ Agregar Estudiante” y siga los mismos pasos. **Tome en cuenta que se pueden solicitar solamente 3 becas por asociado (a).**

Sección 3: Núcleo Familiar

15. En este apartado se debe incluir a todas las personas que viven con el/la asociado (a). Lea todas las consideraciones iniciales antes de incluir a las personas del núcleo familiar.

Visualización desde la computadora:



Becas
IMPULSANDO EL BIENESTAR ESTUDIANTIL

Período de recepción
de solicitudes de
Becas Socioeconómicas

Formulario solicitud de beca socioeconómica

1 2 3 4 5 6
Sección 1 Sección 2 **Sección 3** Sección 4 Sección 5 Sección 6

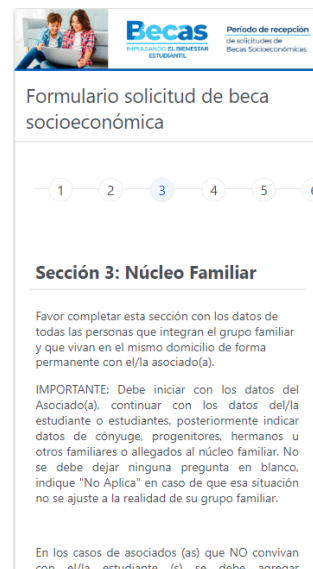
Sección 3: Núcleo Familiar

Favor completar esta sección con los datos de todas las personas que integran el grupo familiar y que vivan en el mismo domicilio de forma permanente con el/la asociado(a).

IMPORTANTE: Debe iniciar con los datos del Asociado(a), continuar con los datos del/la estudiante o estudiantes, posteriormente indicar datos de cónyuge, progenitores, hermanos u otros familiares o allegados al núcleo familiar. No se debe dejar ninguna pregunta en blanco; indique "No Aplica" en caso de que esa situación no se ajuste a la realidad de su grupo familiar.

En los casos de asociados (as) que NO convivan con el/la estudiante (s) se debe agregar únicamente la información del grupo familiar del asociado (a) (todas las personas con quienes convive permanentemente) y adicionalmente agregar la información del/la hijo (a) por quien solicita el beneficio.

Visualización desde celular o Tablet:



Becas
IMPULSANDO EL BIENESTAR ESTUDIANTIL

Período de recepción
de solicitudes de
Becas Socioeconómicas

Formulario solicitud de beca socioeconómica

1 2 3 4 5 6
Sección 1 Sección 2 **Sección 3** Sección 4 Sección 5 Sección 6

Sección 3: Núcleo Familiar

Favor completar esta sección con los datos de todas las personas que integran el grupo familiar y que vivan en el mismo domicilio de forma permanente con el/la asociado(a).

IMPORTANTE: Debe iniciar con los datos del Asociado(a), continuar con los datos del/la estudiante o estudiantes, posteriormente indicar datos de cónyuge, progenitores, hermanos u otros familiares o allegados al núcleo familiar. No se debe dejar ninguna pregunta en blanco; indique "No Aplica" en caso de que esa situación no se ajuste a la realidad de su grupo familiar.

En los casos de asociados (as) que NO convivan con el/la estudiante (s) se debe agregar únicamente la información del grupo familiar del asociado (a) (todas las personas con quienes convive permanentemente) y adicionalmente agregar la información del/la hijo (a) por quien solicita el beneficio.








Importante. Solamente en los casos donde los asociados(as) no conviven permanentemente con sus hijos(as), debe ingresar los datos de todas las personas que conforman el núcleo familiar actual del asociado(a) y agregar a este mismo grupo al/los estudiante(s) por los que solicitará la beca. NO debe agregar a las otras personas con quien conviva el estudiante en la actualidad.

16. Al iniciar, verá que los datos de la persona asociada y de el/la estudiante (s), agregados en la sección anterior, ya se encontrarán en este apartado. Sin embargo, deberá ingresar a completar la totalidad de la información solicitada. Para esto, debe dar **click en el ícono de lápiz**, esto le permitirá editar el registro.

Visualización desde la computadora:

Datos de los integrantes del Grupo Familiar:

Ingrese los datos de los integrantes de su grupo familiar (personas con las que convive). Inicie con el asociado/a, continúe con el/los estudiantes y complete con el resto de miembros del grupo familiar.

Familiares + Agregar				
				
	Identificación	Nombre Completo	Parentesco	Solicita Beca
 	701660211	Ejemplo Nombre Ejemplo Apellido	ASOCIADO	No
 	546287999	Mariela Salazar Galarza	PRIMO/A	Sí

Datos de los integrantes del Grupo Familiar:

Ingrese los datos de los integrantes de su grupo familiar (personas con las que convive). Inicie con el asociado/a, continúe con el/los estudiantes y complete con el resto de miembros del grupo familiar.

Visualización desde celular o Tablet:


Familiares + Agregar			
			
	Identificación	Nombre Completo	Pa
 	701660211	Ejemplo Nombre Ejemplo Apellido	AS
 	546287999	Mariela Salazar Galarza	PR





17. Para agregar un nuevo integrante del grupo familiar, haga clic en “+ Agregar”, como lo muestra la flecha azul en las imágenes siguientes.

Visualización desde la computadora:

Datos de los integrantes del Grupo Familiar:

Ingrese los datos de los integrantes de su grupo familiar (personas con las que convive). Inicie con el asociado/a, continúe con el/los estudiantes y complete con el resto de miembros del grupo familiar.





Familiares					+ Agregar
	Identificación	Nombre Completo	Parentesco	Solicita Beca	
 	701660211	Ejemplo Nombre Ejemplo Apellido	ASOCIADO	No	
 	546287999	Mariela Salazar Galarza	PRIMO/A	Sí	

Visualización desde celular o Tablet:

Datos de los integrantes del Grupo Familiar:

Ingrese los datos de los integrantes de su grupo familiar (personas con las que convive). Inicie con el asociado/a, continúe con el/los estudiantes y complete con el resto de miembros del grupo familiar.



Familiares				+ Agregar
	Identificación	Nombre Completo	Pa	
 	701660211	Ejemplo Nombre Ejemplo Apellido	AS	
 	546287999	Mariela Salazar Galarza	PR	

18. Una vez agregue un integrante del grupo familiar, o edite uno de los ya existentes, se desplegará el siguiente apartado. Recuerde llenar todos los espacios.

Visualización desde la computadora:

Ingrese los datos de los integrantes de su grupo familiar (personas con las que convive).

Ingrese el número de identificación para continuar


Nº Identificación *


Por favor incluya un número de identificación válido con sus ceros respectivos y sin letras, espacios, ni guiones.


Nombre completo *

Nombre Apellidos

Fotografías de cédula/certificación de nacimiento (Máximo 2 archivos) *



 **Buscar archivo**

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 2 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

¿Cuál es el parentesco con la/el Asociado? *

Seleccione

▼

¿Solicita beca para esta persona? *

Seleccione

▼

Debe seleccionar el parentesco para continuar.

Visualización desde celular o Tablet:

Ingrese los datos de los integrantes de su grupo familiar (personas con las que convive).

Ingrese el número de identificación para continuar

Nº Identificación *

Por favor incluya un número de identificación válido con sus ceros respectivos y sin letras, espacios, ni guiones.

Nombre completo *

Nombre Apellidos

Fotografías de cédula/certificación de nacimiento (Máximo 2 archivos) *



 **Buscar archivo**

19. En la primera pregunta: “Parentesco con la/el asociado”, como se muestra en la siguiente imagen, se debe presionar la flecha que se muestra en el círculo, la cual desplegará una lista de opciones para seleccionar.

¿Cuál es el parentesco con la/el Asociado? *

Primo/a

▼

Asociado

Padre

Madre

Hermano/a

20. Para la pregunta “¿Cuál es su estado civil?”, debe desplegar la lista en la flecha que aparece a la derecha del recuadro y elegir la opción que corresponda según el integrante que se está ingresando.

¿Cuál es su estado Civil? *

Seleccione

▼

Divorciado/a

Separado/a

Viudo/a

No aplica (Personas menores de 15 años)



**En el caso de las personas
menores de 15 años, debe
seleccionar la opción “No aplica”**

21. En la consulta de “¿Qué actividad realiza?”, debe desplegar la lista en la flecha que aparece a la derecha del recuadro y elegir la opción que corresponda según el integrante.

¿Qué actividad realiza? *

Seleccione

▼

Trabajo permanente

Trabajo ocasional / temporada

Trabajo estacional (plantaciones varias)

Desempleado/a



Los asociados deberán marcar la opción de Trabajo permanente. En el caso de los estudiantes se deberá elegir la opción que corresponda (prescolar, primaria o secundaria).

Para las personas que reciben el subsidio de pensión por IVM o RNC debe indicar “pensionado(a)”. En el caso de personas en desempleo, marcar “Desempleado(a)” y para personas menores de 4 años debe indicar “No aplica”.

22. Para la consulta de "ocupación u oficio" (cuando corresponda), proceda a escribir la misma, procure ser breve y específico en su respuesta, por ejemplo: asistente de pacientes, enfermera, auxiliar de enfermería, guarda de seguridad, mensajero, etc.

¿Cuál es la ocupación u oficio? *

23. El ingreso bruto mensual para colocar en el formulario debe ser su salario sin rebajos ni cargas sociales. Los montos se deben digitar sin espacios ni comas (,). En caso de que se requiera agregar un monto que incluye decimales, puede indicarlos con un punto (.) Por ejemplo: 524000.32.

¿Cuál es el Ingreso Bruto Mensual por salario o actividad propia?


¢



Importante. Sin excepción, todas las personas mayores de edad deberán reportar sus ingresos económicos. En el caso de integrantes mayores de 18 años que no laboren de forma remunerada, deberán presentar una carta de Declaración Jurada (firmada) haciendo constar los motivos por los que no perciben ingresos (por ejemplo, labores domésticas o estudiantes al 100% del tiempo).

24. Recuerde incluir el documento de evidencia correspondiente a cada opción (Reporte de salarios de SICERE para TODAS las personas asalariadas o Declaración Jurada para **personas mayores de edad** que cuentan con ingresos ocasionales o no reciben ningún ingreso).

Reporte salarial de SICERE/Documento de ingresos (Máximo 1 archivos) *

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 1 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

25. En caso de que se presente algún tipo de discapacidad en una persona estudiante, es fundamental que se adjunte la Certificación o carné de Discapacidad de CONAPDIS para la solicitud de beca por esta categoría.

Certificación de Discapacidad (CONAPDIS) (Máximo 2 archivos) *


 

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 2 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

26. Para la consulta de “¿Asiste a Centro Educativo?”, debe desplegar la lista en la flecha que aparece a la derecha y elegir la opción de Sí / No según corresponda a cada integrante.

¿Asiste a Centro Educativo? *

Seleccione 

Sí

No

27. En caso de haber seleccionado “Sí” en la pregunta anterior, se desplegará la pregunta “¿Cuál es el nombre del Centro Educativo?”, en ese caso, proceda a dar clic en la lupa señalada con la flecha azul y busque el centro educativo por nombre, una vez localizado, dé doble clic en el botón “Agregar”. En caso de no encontrarlo, puede agregarlo como una nueva entrada en la lista.

¿Cuál es el nombre del Centro Educativo? *



Centros Educativos

Ingrese el nombre:

Agregar




Seleccione el centro educativo al encontrarlo. Si no encuentra el centro educativo, presione el botón de agregar.

Centro Educativo
11 de abril
11 de abril (guacima)
20 de noviembre (puntarenas)
20 marzo de 1856 (nicoya)
25 de julio (san antonio)
27 de abril
A.p.a.m.a.r. 55
A.p.f.y a. de pers. p.z y buenos
A.pro.der.minus 54
A.r. esc. arturo torres
Abangaritos (manzanillo)
Abanico (peñas blancas)
...
Resultados: 5839

28. En la pregunta “¿Cuál es el último año aprobado?”, debe desplegar la lista en la flecha que aparece a la derecha del recuadro y elegir la opción que corresponda según el integrante (aplica para todos los miembros del grupo familiar).

¿Cuál es el último grado aprobado? *

Seleccione 

4 año universidad

5 año universidad

6 año universidad

Sin estudios



Si requiere ingresar estudiantes de preescolar o menores de 4 años, indique la opción “Sin estudios”

29. La consulta de “¿Quién ejerce el cuidado para las personas menores de 15 años del grupo familiar?”, **solo se debe responder en los casos de personas que requieran cuidado**, en caso contrario, responder “No Aplica”.

Para esto, debe desplegar la lista en la flecha que aparece a la derecha y elegir la opción que corresponda según el integrante. En caso de realizar pago por cuidado, debe incluir el costo por persona como se aprecia en el siguiente ejemplo: Si por cuidado de dos hijos se cancela un monto total de ₡100,000 debe colocar en los datos de cada uno de ellos un monto por ₡50,000.

¿Quién ejerce el cuidado para las personas menores de 15 años del grupo familiar? *

Seleccione 

Seleccione una opción

Aplica sólo para personas que requieren cuidado. De lo contrario, indique "No aplica".

Costo por cuidado de menores de edad (debe presentar documento probatorio) *

\$

En caso de no ejercer pago por cuidado, coloque 0.



Este monto debe indicarse en los datos de la persona menor de edad que se esté ingresando, nunca en los datos del Asociado (a).

Importante. No olvide adjuntar el recibo formal por pago de cuidado o bien la carta de declaración jurada realizada por la persona cuidadora donde haga constar el servicio de cuidado que brinda y el monto que recibe mensualmente, la misma debe estar debidamente firmada y adjuntarle una copia de la cédula de identidad de la persona cuidadora.

30. Para la consulta de "No labora por ejercer cuidado de familiares", debe desplegar la lista en la flecha que aparece a la derecha del recuadro. En el caso de que la persona de la cual está ingresando los datos, asuma el cuidado de personas menores de edad, adultas mayores o personas en condición de discapacidad, sin recibir remuneración y ello le impida realizar alguna actividad productiva, debe indicar la opción "Sí, no labora por ejercer cuidado". Si no realiza ninguna labor de cuidado, indicar la opción "No".

¿Este integrante, no labora de forma remunerada por ejercer el cuidado de menores de edad o adultos mayores? *

Sí, no labora por ejercer el cuidado.



31. Posteriormente, haga clic en "Listo"

¿Este integrante, no labora de forma remunerada por ejercer el cuidado de menores de edad o adultos mayores? *

Sí, no labora por ejercer el cuidado.



✓ Listo

De esta forma, habrá finalizado el ingreso de un integrante del grupo familiar, siga los mismos pasos para la totalidad de los miembros de su familia.

32. Al concluir el ingreso de todas las personas del grupo familiar, haga clic en el botón "Adelante".

Sección 4: Patrimonio e ingresos del Grupo Familiar

33. Este apartado inicia con la consulta sobre “Otros Ingresos Familiares”, debe indicar “Sí” o “No” según corresponda como se muestra en el siguiente ejemplo:

Sección 4: Patrimonio e ingresos del grupo familiar

Favor completar la presente sección con la información solicitada, se deben registrar todos los ingresos familiares sin excepción (se deben presentar los documentos probatorios solicitados en el formulario). De igual forma se deben reportar todos los bienes muebles e inmuebles inscritos en el Registro Nacional, así como los bienes que se encuentren en proceso de traspaso, y ya se hagan uso de estos.

Otros Ingresos Familiares

Indique si en su familia reciben alguno de los siguientes apoyos o ingresos económicos:

Apoyo económico de familiares *

Seleccione

Sí

No

Pensión por Invalidez, Vejez y Muerte *

Seleccione

Pensión por Régimen No Contributivo *

Seleccione

Pensión Alimenticia (voluntaria y/o judicial)

No Aplica

Ingresos percibidos por alquileres de locales, casa, cocheras, lotes, aposentos y vehículos *

Seleccione



En caso de indicar “Sí” a cualquiera de las opciones de este apartado, debe indicar el monto y adjuntar el documento probatorio que corresponda.

Le recordamos que, para el presente período, la Constancia IMAS, NO es un requisito obligatorio.

Sección 5: Condición de vivienda y otros bienes

34. En el apartado “Condición de vivienda y otros bienes”, en la pregunta sobre “¿Cuál es la condición de vivienda que posee actualmente?”, debe hacer clic en la flecha a la derecha del recuadro para desplegar las diferentes opciones y seleccionar la que corresponda, como se muestra en la siguiente imagen:

Sección 5: Condición de vivienda y otros bienes

¿Cuál es la condición de vivienda que posee actualmente? *

Seleccione

▼

T

Casa propia sin gravámenes (lote y casa con escritura)

Casa propia con hipoteca

Casa alquilada

¿

n

Casa construida en terreno prestado (sin escritura / situación legal no definida)

Para las opciones de “Casa propia con Hipoteca” y “Casa Alquilada” debe agregar el monto mensual que se cancela e indicar el estado (Al día / en Mora) según corresponda al momento de completar la información.



Importante. Debe adjuntar el documento de respaldo en caso de créditos hipotecarios de vivienda (último estado de cuenta donde se aprecie el monto a cancelar) en caso de alquiler de vivienda adjuntar una carta/declaración jurada por parte del propietario/a del inmueble (arrendador/a) donde se indique el monto mensual a pagar, debe estar debidamente firmada y adjuntar además copia de la cédula de identidad del arrendador/a.

35. En la consulta “¿Una o más personas del grupo familiar, posee a su nombre en el Registro Nacional bienes inmuebles, muebles o participación en sociedades?” debe seleccionar alguna de las dos opciones (Sí / No).

Cuando la respuesta es “Sí”, debe completar la información de dicho bien, esto lo logrará dando clic en el botón “Agregar”.

Tenencia de bienes muebles e inmuebles

¿Una o más personas del grupo familiar, posee a su nombre en el Registro Nacional bienes inmuebles (terrenos, construcciones, etc), bienes muebles (automóviles, motocicletas, etc) o participación en sociedades? *

Sí

Bienes inmuebles (lotes, construcciones, viviendas)

+
Agregar bienes inmuebles



Bienes muebles (automóviles, motocicletas, etc)

+
Agregar bienes muebles

36. En la consulta “Participación en sociedades” debe seleccionar alguna de las dos opciones (Sí/ No).

Cuando la respuesta es “Sí”, debe completar la información que se solicita, además adjuntar la carta constitutiva de la sociedad y una declaración jurada que explique si se perciben ingresos económicos a partir de esta participación, tal y como se muestra en el siguiente ejemplo:

Participación en sociedades *

Sí

Nombre de la sociedad *

Fundación G y M

Cargo que ocupa en la sociedad *

TESORERO

Nombre de la persona que pertenece a la sociedad *

José Pérez Salgado

Evidencia de participación en sociedades (Acta Constitutiva y Declaración Jurada) (Máximo 2 archivos) *

+ Buscar archivo

Acta constitutiva G y M.pdf - 0.30Mb

Declaración jurada.pdf - 0.30Mb

Ha alcanzado el límite de archivos.

Sección 6: Comentarios Finales

37. En este espacio puede referirse a cualquier particularidad relacionada con la conformación del grupo familiar, ingresos, egresos, condiciones de la vivienda, documentación aportada o bien, cualquier otro dato que considere pertinente para el estudio (alguna situación que desee externar para complementar o aclarar la información registrada en el formulario).

Sección 6: Comentarios finales

Refiérase a cualquier situación que desee ampliar y que podría justificar la solicitud de beca (problemas familiares, enfermedades, limitaciones habitacionales, entre otras).

0/2500

38. Con respecto al apartado de documentos complementarios, dependerán de las características de cada grupo familiar si se deben o no adjuntar. Algunos ejemplos:


- Reporte de incapacidades en caso de que personas asalariadas del grupo familiar presenten incapacidades prolongadas (superiores a un mes).
- Dictamen médico o documentos por gastos recurrentes relacionados con enfermedades.
- Cualquier otro documento que se considere relevante para el análisis de la solicitud.

B. Documentos complementarios según tipo de familia

Adjuntar los siguientes documentos únicamente en caso de ser necesario de acuerdo a la realidad de la familia.

Reporte de incapacidades (Máximo 3 archivos)

[+ Buscar archivo](#)

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 3 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

Dictamen médico (para personas con situaciones de salud) (Máximo 2 archivos)


[+ Buscar archivo](#)

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 2 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

Recibos o facturas por gastos de salud (Máximo 5 archivos)


[+ Buscar archivo](#)

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 5 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

Otros documentos que respalden o justifiquen la asignación de beca. (Máximo 5 archivos)

[+ Buscar archivo](#)

Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 5 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.




Importante. No se tramitarán solicitudes que no cuenten con TODOS los requisitos de manera completa de acuerdo con las características familiares.

Envío de solicitud

38. Una vez se asegure de completar TODA la información solicitada, puede dar clic en el botón “Enviar formulario”. (Una vez envíe el formulario, no podrá hacer modificaciones a su solicitud).

Otros documentos que respalden o justifiquen la asignación de beca. (Máximo 5 archivos)

[+ Buscar archivo](#)


Puede arrastrar y soltar el archivo aquí para añadirlo. 

Archivo en formato Word, PDF, JPG, JPEG o PNG. Máximo 5 archivos permitidos, máximo 7Mb por archivo.

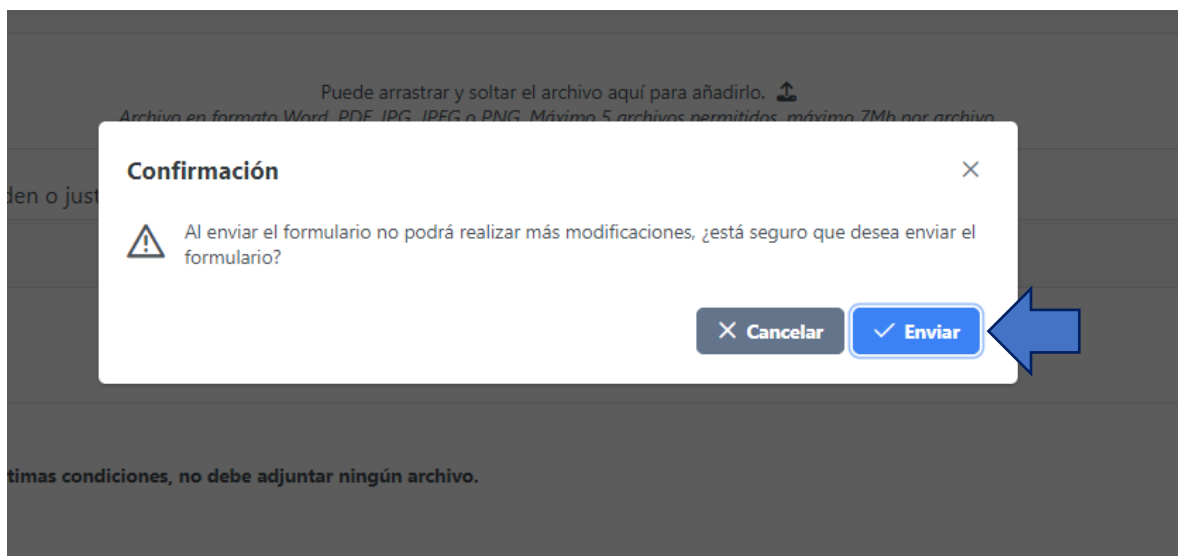
Si no presenta ninguna de estas últimas condiciones, no debe adjuntar ningún archivo.

[< Atrás](#)

[Enviar formulario ✓](#)



6/6



Importante. Importante: NO cierre ni refresque la página del formulario hasta visualizar el mensaje que se muestra en la imagen.

Confirmación de recibido correctamente

39. Una vez enviada la solicitud, el formulario remitirá automáticamente una confirmación al correo electrónico registrado. Además, este correo contendrá un documento PDF con el respaldo de sus respuestas al formulario.



Estimado Asociado: @@NombreSocio@@

ASECCSS le informa que ha realizado el envío exitoso de su solicitud para el @@Formulario@@.

El tiempo de resolución de su solicitud, es de hasta 50 días hábiles contados a partir de recibida la documentación completa (Artículo 5, Reglamento PROBESOL).

Adjunto al correo encontrará el respaldo de sus respuestas al formulario. En caso de no recibirlo por favor contáctenos para realizar el envío correspondiente.

Para obtener más información sobre la gestión realizada puede comunicarse a través de nuestros medios:

☎ Línea gratuita 800 ASECCSS (2732277)

🌐 Página web de Becas ASECCSS <https://aseccss.com/becas-socioeconomicas/>

✉ Correo: becas@aseccss.com

👤👤 Promotores

🏢 Oficinas Centrales y Regionales

¡En ASECCSS estamos para servirles!

Recuerde, ASECCSS NUNCA solicita información confidencial por ningún medio, si es así denúncielo.