



BOLETA SOLICITUD DE PAGO DE MARCHAMO PARA 2026

FECHA: _____

NOMBRE DEL ASOCIADO: _____

NÚMERO DE CÉDULA: _____

CÓDIGO: _____

CENTRO DE TRABAJO: _____

TELÉFONO: _____

PLACA DEL VEHÍCULO: _____

MARCA Y AÑO: _____

TIPO DE PLACA:

PART: _____

CP: _____

OTRO: _____

CL: _____

MOTO: _____

A NOMBRE DE QUIEN ESTA INSCRITO EL VEHICULO: _____

FORMA DE PAGO O PLAZO DE FINANCIAMIENTO:

☐ AHORRO MARCHAMO

☐ TRANSFERENCIA

☐ 3 meses

☐ 6 meses

☐ 12 meses

SEGUROS AUTOEXPEDIBLES OPCIONALES:

Nota: Los seguros son opcionales.

SEGURO SU DE VIDA ☐

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL ☐

SEGURO MÁS PROTECCION ☐

ASISTENCIA EN CARRETERA ☐

FIRMA RECIBIDO ASECARGILL: _____

FIRMA SOCIO: _____



BOLETA SOLICITUD DE PAGO DE MARCHAMO PARA 2026

FECHA: _____

NOMBRE DEL ASOCIADO: _____

NÚMERO DE CÉDULA: _____

CÓDIGO: _____

CENTRO DE TRABAJO: _____

TELÉFONO: _____

PLACA DEL VEHÍCULO: _____

MARCA Y AÑO: _____

TIPO DE PLACA:

PART: _____

CP: _____

OTRO: _____

CL: _____

MOTO: _____

A NOMBRE DE QUIEN ESTA INSCRITO EL VEHICULO: _____

FORMA DE PAGO O PLAZO DE FINANCIAMIENTO:

☐ AHORRO MARCHAMO

☐ TRANSFERENCIA

☐ 3 meses

☐ 6 meses

☐ 12 meses

SEGUROS AUTOEXPEDIBLES OPCIONALES:

Nota: Los seguros son opcionales.

SEGURO SU VIDA ☐

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL ☐

SEGURO MÁS PROTECCION ☐

ASISTENCIA EN CARRETERA ☐

FIRMA RECIBIDO ASECARGILL: _____

FIRMA SOCIO: _____