



MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00021869

Cuenta No. 11-904-000466-7

5 de noviembre de 2024
Lugar y Fecha

SABÁ

VOLTZ ZONA ELECTRICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA

Páguese a la orden de

78,200.00

SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CON CERO CENTAVOS

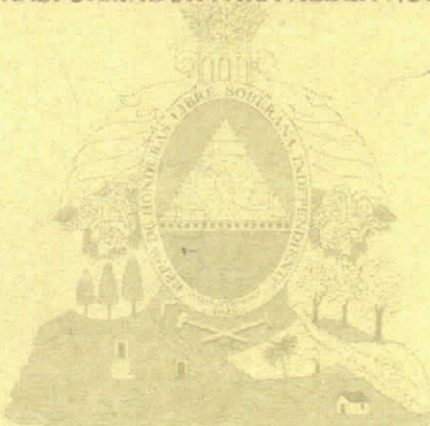
Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1019040790001904000466700021869

DESCRIPCION			VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE TRASFORMADOR PARA ALDEA NUEVA ESPERANZA.			78,200.00	
				
00021869			NOMBRE	FECHA
CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR	IDENTIFICACION	RECIBI CONFORME

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V., TEL: 2240-0600, 2545-0700 / CR 008-231-1297133366



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2024

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/11/2024

Hora : 04:40 p.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12390

L.: 78,200.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12227

Fecha de Emisión: 5/11/2024

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: VOLTZ ZONA ELECTRICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA

Id/RTN: 02099024630228

La Cantidad en Letras: SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE TRASFORMADOR PARA ALDEA NUEVA ESPERANZA.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 07 002 000 001 23400 15-013-01	COMPRA DE TRANSFORMADOR PARA ALDEA NUEVA ESPERANZA	78,200.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	78,200.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	78,200.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

0s+ja/j9JmdmdsUMCofCgUW42danz0DNPFPIrYfEvexTYoEzUwtP47Rgrv99BJkoFelpQZPFZ+gK0ySowc6/5pBaAc53Bm5+x0w8L3+4jtWembbDn2+K2ITodb0bgSf
I7UzqEdPjHVFbVC8j+cw==

05/11/2024 04:40:58 p.m.

1

COTIZACIÓN No. 00000741Cliente : MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
RTN: N/A
Tel. :
Direccion :Fecha: 1/11/2024
Vendedor: Administrador

#	Codigo	Descripcion	Cant.	Precio	Total
1	50kva34.5	TRANSFORMADOR 50.0KVA 34.5 120/240V	1	L 68,000.00	L 68,000.00

COTIZACIÓN VALIDA POR 7 DIAS
RACIAS POR PREFERIRNOS, LE ESPERAMOS

Sub total:	L 68,000.00
Isv:	L 10,200.00
Total:	L 78,200.00

**COTIZACION****CYME, S. DE R.L.**

Fecha: 1/11/2024

Cliente: **ALCALDIA MUNICIPAL DE SABA COLON**

Dirección:

Docu.No.: 201030

Teléfono:

Hora: 1:00 PM

Vendedor: **MARIO HUMBERTO BARAHONA ANTUNEZ**

Movil Vendedor: 9426-0214

Código	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	TOTAL
TRANSF-50	1	TRANSFORMADOR 50KVA 34.5KV 120/240V	71,500.00	71,500.00

**COTIAZACION VALIDA POR 3 DIAS**

Subtotal:	71,500.00
Impuesto:	10,725.00
TOTAL	82,225.00

Impuesto: 10,725.00



Voltz Zona Eléctrica S D RL

Tel: 93915603

RTN: 02099024630228

Email: voltzzonaelectrica@gmail.com

Bo. Las Flores, Contiguo a Plaza Jerusalem
o frente a Ferrefin

-Pag.No 1 de 1

FACTURA # 000-001-01-00000063

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE SABA COLON

RTN: 02059995025002

Nº.Reg Exonerado:

Nº. O/C Exenta:

Nº. Reg de la SAG:

Fecha de emisión: 06/11/2024

Hora: 12:28:00 PM

Tipo de venta: Contado

Orden de compra: -

Codigo	Descripcion	Cant.	Precio	Total
000009	TRANSFORMADOR 50.0KVA 34.5 120/240V	1	L 68,000.00	L 68,000.00

ORIGINAL



PAGADO

Cantidad productos: 1.0

Nro transacción: 62

Vendedor: Administrador

Setenta y Ocho mil Doscientos LPS

Subtotal L 68,000.00

Importe Exonerado L 0.00

Importe Exento L 0.00

Importe Gravado 15% L 68,000.00

Importe Gravado 18% L 0.00

Desc o Rebajas L 0.00

I.S.V 15% L 10,200.00

I.S.V 18% L 0.00

Gran Total L 78,200.00

ORIGINAL CLIENTE

COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

CAI: 43009F-BA893D-7E4785-AA3C6F-E5B83A-E0

Rango autorizado: 000-001-01-00000001

A 000-001-01-00001000

Fecha Limite Emisión: 06-12-2024

Propietario: Ing. Cristian Murillo

La Factura es beneficio de todos , EXIJALA

TRANS. ID: P-24-4863	NO PRUEBA:	1 LOTE ID:	LP-24-416
RTN: 02099024630228	VOLTAJE: 19.9/34.5kV / 120/240V	CREADO:	16/08/2024
SOLICITANTE: VOLTZ ZONA ELECTRICA S.DE.R.L			
NO SERIE: 24031600	FABRICANTE:	SELCOH	POLARIDAD: SUBSTRACTIVA
CAPACIDAD: 50 KVA	PESO / EXTRA.:	368 KG	CANT. ACEITE: 119 LTS
FASES: 1	CMAG:	1.08 VCC:	446.9

PRUEBAS	VALORES REFERENCIA	VALORES MEDIDOS
PERDIDAS DE NUCLEO	115 Vatios	108 Vatios
% CORRIENTE DE EXITACION	.6 %	.52 %
PERDIDAS DE BOBINADO	430 Vatios	366 Vatios
% DE IMPEDANCIA	3 %	2.24 %
% DE EFICIENCIA	98.91 %	99.05 %
T. T. R.	83.08	83
AISLAMIENTO P - S	20000 M	87 G
AISLAMIENTO S - T	2000 M	71 G
AISLAMIENTO P - T	20000 M	86 G
VOLTAJE PRIMARIO	19940 V.	19920 V.
VOLTAJE SECUNDARIO	240 V.	240 V.

OBSERVACIONES:

' ' Transformador de Acuerdo a Requerimientos de ENEE ' '


Ing. Dayli Andy Carranza M.
JEFE CENTRO DE OPERACIONES DE DISTRIBUCION C.S.


ENEE
UNIDAD
CENTRO DE
OPERACIONES
C. S.

HCARTAS@ENEE.HN

MGARCIAL@ENEE.HN

VLEIVAG@ENEE.HN

22/08/2024 13:13



BOULEVAR SUYAPA PLANTEL DE DISTRIBUCION MOC.



VLEIVAG@ENEE.HN



MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00021876

Cuenta No. 11-904-000466-7

7 de noviembre de 2024
Lugar y Fecha

SABA

4,260.00

ELMA MARILIN MARTINEZ ACUÑA

Páguese a la orden de

CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1:0 1904079:00 1 1904000466 7 000 2 18 76

DESCRIPCION		VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE PROVISION DADA A FAMILIARES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS PARA VELATORIO DE SU SER QUERIDO.		4,260.00	
00021876		NOMBRE Elma Marilin Martinez	FECHA 8/11/24
CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR	IDENTIFICACION 0051986006149
			RECIBI CONFORME Elma Martinez



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2024

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 07/11/2024

Hora : 12:02 p.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12397

L.: 4,260.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12234

Fecha de Emisión: 7/11/2024

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: ELMA MARILIN MARTINEZ ACUÑA

Id/RTN: 02051985006149

La Cantidad en Letras: CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE PROVISION DADA A FAMILIARES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS PARA VELATORIO DE SU SER QUERIDO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
13 05 000 002 000 54200 15-013-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	4,260.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	4,260.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	4,260.00

 Firma y Sello de Presupuesto	 Firma y Sello de Tesorería
 Firma y Sello de Alcalde (sa)	

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/j9JmdmdsUMCofCgUW42dsnz0DNPFPirYfEvexTYoEzJwtp4r7RgvrS3BJkoFeipQ7PFZ+oK0ySowc6/5pBaAc53Bt5+x0w8L3+4jtWembbDn2+K2ITodb0bgSf
I7UzqEdPjHVFbVC8j+cw==

07/11/2024 12:02:23 p.m.

1

FACTURA

Fecha Límite de Emisión: 29/08/2025

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, "EXIJALA"

Sabá, colon 01 de noviembre del 2024

SOLICITUD

Sr. Elin Acuña
Alcalde Municipal.
Su oficina.

Reciba un saludo cordial deseándole éxitos en sus funciones diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle su valiosa colaboración con una provisión para el velatorio, del señor Manuel Hernández, el falleció y necesitamos de su ayuda, ya que somos de bajos recursos economicos.

Esperando de su valiosa colaboración nos despedimos de usted que Dios lo Bendiga.

Atentamente.

Claudia Lara Paz
Claudia Patricia Lara paz

A handwritten signature in dark ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "ALCALDE MUNICIPAL" and other illegible details. The signature is a stylized, cursive script.



MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00021883

Cuenta No. 11-904-000466-7

8 de noviembre de 2024
Lugar y Fecha

SABA

ELMA MARILIN MARTINEZ ACUÑA

Páguese a la orden de

4,000.00

CUATRO MIL CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1:0 1904079:00 1 19040004667 00021883

DESCRIPCION			VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE UNA PROVISION DADA A FAMILIARES DE PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO PARA VELATORIO DE SU SER QUERIDO.			4,000.00	
00021883			NOMBRE	FECHA
CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR	IDENTIFICACION	RECIBI CONFORME

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TEL: 2240-0600, 2545-0700 / CR.001-201



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2024

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/11/2024

Hora : 01:43 p.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12405

L.: 4,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12242

Fecha de Emision: 8/11/2024

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: ELMA MARILIN MARTINEZ ACUÑA

Id/RTN: 02051985006149

La Cantidad en Letras: CUATRO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

PAGO DE UNA PROVISION DADA A FAMILIARES DE PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO PARA VELATORIO DE SU SER QUERIDO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
13 05 000 002 000 54200 15-013-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	4,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	4,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	4,000.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcaldé (Sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Elma Marilin Martinez Acuña

Identidad No.:

0205-1985-0006149

0s+ja/j9JmdmdeUMCofCgUW42dan20DNPFPirYfEvexTYoEzJwIP4r7RgvrS3BJkoFeipQ7PFZ+oK0ySowc6/5pBaAc53Bt5+x0w8L3+4jtWmbbDn2+K2ITodb0bgSf
I7UzqEdPjHVFbVC8j+cw==

Bo. La Pava, frente a Hospedaje Carmen y
media cuadra Al Oeste de Motel La Finca, Sabá, Colón. *Tel. 9975-4695
*E-mail: elmamarilnm@gmail.com **FACTURA**

FACTURA

DÍA	MES	AÑO
5	11	24

C.A.I. 20D713-677D3C-F41DE0-63BE03-09095B-A5

Fecha Límite de Emisión: 29/08/2025

CLIENTE:	Municipalidad de Salda
DIRECCIÓN:	Be el centro
R.T.N.	02059995025007

[illegible]

en el Despacho de Agricultura y Ganadería:

TOTAL EN LETRAS:

☒ CONTADO

CRÉDITO

Modalidad: Impresión por Imprenta

Original: Cliente Coola; Obligado Tributario Emisor

Firma Autorizada

No. 000-001-01-0

0001099

TOTAL ABIGAIL 1

TOTAL A PAGAR L. 4.000,00

IMPRENTA Y VARIEDADES ROSSY. R.T.N. 02081963008921. TEL: 2424-8787. SABA, COLON N° de Cert. 9231-23-10500-54

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS. "EXIJALA"

05 de Noviembre 2024

SOLICITUD

Sr. Elin Oved Acuña Mencia
Alcalde Municipal
Su despacho

Reciba un cordial saludo deseándole éxitos en sus funciones diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle su ayuda con una provisión para el velatorio de mi Primo que falleció el día de hoy en horas de la madrugada, somos de escasos recursos económicos por lo que pedimos de su ayuda.

Esperando una respuesta positiva de su parte

Atentamente:

Nidia Gonzales

Nidia Suyapa Gonzales Fuentes
1501-1982-01579
Colonia Santa Rita, Saba Colon

4,000

Elin Oved Acuña Mencia

ALCALDE MUNICIPAL
MUNICIPIO DE SANTA RITA
2022 0155
SABA COLON

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE GOBERNACION Y JUSTICIA DIRECCION GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL

Nº/ 00011247

Justificación: Donación de Provision 1000A

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	TOTAL
1	Provisión UL —————		4,000.00
TOTAL			4,000.00

IMP. ROSSY SABA, COLON TEL. 2424-8787 R.T.N. 02081963008921 *50 TAL O/ COP. No. 9501 al 12000 N° CERT. 9231-14-10500-152

ALCALDE MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00021893

Cuenta No. 11-904-000466-7

20 de noviembre de 2024 SABÁ
Lugar y Fecha

ELMA MARILIN MARTINEZ ACUÑA

Páguese a la orden de

3,000.00

TRES MIL CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

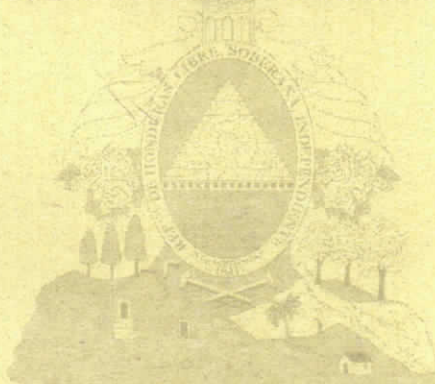


Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

190407400011904000466700021893

DESCRIPCION	VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE PROVISION DADA A PADRE DE FAMILIA QUE ESTA ENFERNO Y ES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.	3,000.00	



00021893

CHEQUE No.

ELABORADO POR

REVISADO POR

NOMBRE
Elma Marlin Martinez

IDENTIFICACION
00051985 0006149

FECHA
20/11/24

RECIBI CONFORME
Elma Martinez

R.D. DONNELLY DE HONDURAS S.A. DE C.A. TEL: 2240-0600, 2545-0700 / CR-08-231 * 12PTT3536



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2024

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 20/11/2024

Hora : 09:57 a.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12417

L.: 3,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12251

Fecha de Emisión: 20/11/2024

No. Cheque/Nota de Debito:

Paguense a: ELMA MARILIN MARTINEZ ACUÑA

Id/RTN: 02051985006149

La Cantidad en Letras: TRES MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE PROVISION DADA A PADRE DE FAMILIA QUE ESTA ENFERMO Y ES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 10 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	3,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,000.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Elma Marilin Martinez Acuna

Identidad No.:

0205-1985-006149

0s+js/j9JmdmdeUMCofCgUW42dsnz0DNPFPirYfEvexTYoEzUwtP4r7RgvrS3BJkoFeipQ7PFZ+oK0ySowc6/5pBaAc53Bt5+x0w8L3+4jtWembbDn2+K2ITodb0bgSf
I7UzqEdPjHVfVbVC8j+cw==

N^o 00011248

Justificación: Ayuda a familia de esmagos

IMP. ROSSY SABA, COLON TEL. 2424-8787 R.T.N. 02081963008921 *50 TAL O/ COP. No. 9501 al 12000 N° CERT. 9231-14-10500-152



SOLICITUD

Fecha: 11/ 11/2024

Para: Elin Obed Acuña
Alcalde municipal

Reciba un atento y cordial saludo

YO: Carlos Adalberto Sánchez con identidad No.0101-1959-00707 por medio de la presente le estoy solicitando una ayuda de alimentación ya me soy un hombre enfermo y tengo a cargo dos niños hijos míos y yo no puedo trabajar debido a mi condición se me hace difícil mantenerlos no tengo las condiciones para mantenerlos, por eso acudo a su buena voluntad señor alcalde.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración.

Carlos Sanchez
Carlos Adalberto Sánchez



