

CULIACAN

Pagaré No. 16423

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: ALATORRE MARIA DE LOURDES

No. Empleado: 155

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: ALATORRE MARIA DE LOURDES

RFC: AALO590604T78

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16424

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: ARIZMENDI VELAZQUEZ MARCO CESAR

No. Empleado: 18440

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: ARIZMENDI VELAZQUEZ MARCO CESAR

RFC: AIVM730928TN6

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16425

BUENO POR: \$16,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: BARRAZA GARCIA MARIA ROSALBA

No. Empleado: 19548

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$675.00 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: BARRAZA GARCIA MARIA ROSALBA

RFC: BAGR690318649

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16426

BUENO POR: \$69,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$69,600.00 (SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: BORQUEZ ZAZUETA ANDRES

No. Empleado: 26458

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 48 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$69,600.00 (SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,450.00 (UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: BORQUEZ ZAZUETA ANDRES

RFC: BOZA701211M12

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16427

BUENO POR: \$10,800.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CAMACHO LOPEZ CLAUDIA

No. Empleado: 22045

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CAMACHO LOPEZ CLAUDIA

RFC: CALC730118RD2

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16428

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CAMARENA SOTO CELIA ROSA

No. Empleado: 13761

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CAMARENA SOTO CELIA ROSA

RFC: CASC5209289J9

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16429

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CAMPOS INZUNZA ALICIA KARINA

No. Empleado: 40640

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CAMPOS INZUNZA ALICIA KARINA

RFC: CAIA950417V93

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16430

BUENO POR: \$54,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$54,000.00 (CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CARDENAS HERNANDEZ NOHEMI

No. Empleado: 23694

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$54,000.00 (CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$2,250.00 (DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CARDENAS HERNANDEZ NOHEMI

RFC: CAHN791227448

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16431

BUENO POR: \$46,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$46,400.00 (CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CARDENAS LOREDO AXEL ISRAEL

No. Empleado: 38661

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 48 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$46,400.00 (CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$966.67 (NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS 67/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CARDENAS LOREDO AXEL ISRAEL

RFC: CALA0102111R9

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16432

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CARRILLO NORIEGA KARLA ROCIO

No. Empleado: 34320

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CARRILLO NORIEGA KARLA ROCIO

RFC: CANK840311289

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16433

BUENO POR: \$16,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CERVANTES ALVAREZ ANA LAURA

No. Empleado: 21589

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$675.00 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CERVANTES ALVAREZ ANA LAURA

RFC: CEAA8405024P8

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16434

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CONTRERAS BUENO MELISSA

No. Empleado: 22630

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CONTRERAS BUENO MELISSA

RFC: COBM840720NF4

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16435

BUENO POR: \$16,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CORVERA BURGOS JESUS ENRIQUE

No. Empleado: 30194

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$675.00 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CORVERA BURGOS JESUS ENRIQUE

RFC: COBJ900123IR4

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16436

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CUADRAS CASTRUITA ALFREDO

No. Empleado: 13960

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CUADRAS CASTRUITA ALFREDO

RFC: CUCA680522PI5

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16437

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: DE LOS REYES ESPARZA ROSA IRENE

No. Empleado: 36726

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: DE LOS REYES ESPARZA ROSA IRENE

RFC: REER870214K60

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16438

BUENO POR: \$46,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$46,400.00 (CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: DELGADO GOMEZ GUADALUPE

No. Empleado: 39508

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 48 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$46,400.00 (CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$966.67 (NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS 67/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: DELGADO GOMEZ GUADALUPE

RFC: DEGG931207H12

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16439

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: ESQUERRA JORQUERA FERMIN

No. Empleado: 2887

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: ESQUERRA JORQUERA FERMIN

RFC: EUJF601222B67

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16440

BUENO POR: \$16,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: GASTELUM CAMPOS SERGIO DAVID

No. Empleado: 13398

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$675.00 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: GASTELUM CAMPOS SERGIO DAVID

RFC: GACS7610087A5

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16441

BUENO POR: \$10,800.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: GORDILLO ACOSTA SILVIA CONCEPCION

No. Empleado: 26597

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: GORDILLO ACOSTA SILVIA CONCEPCION

RFC: GOAS861208GL8

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16442

BUENO POR: \$5,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$5,400.00 (CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: GUZMAN MENDEZ OSCAR EDUARDO

No. Empleado: 29011

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$5,400.00 (CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$225.00 (DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: GUZMAN MENDEZ OSCAR EDUARDO

RFC: GUMO900112I9A

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16443

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: GUZMAN OLIVAS XOCHITL

No. Empleado: 4052

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: GUZMAN OLIVAS XOCHITL

RFC: GUOX7302127DA

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16444

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: HERRERA ORTEGA JESUS VERENICE

No. Empleado: 31849

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: HERRERA ORTEGA JESUS VERENICE

RFC: HEOJ8809269E0

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16445

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: ICEDO IBARRA WENDY DEL ROSARIO

No. Empleado: 13175

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: ICEDO IBARRA WENDY DEL ROSARIO

RFC: IEIW8107125P1

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16446

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: INZUNZA AVENDAÑO MARIA JESUS

No. Empleado: 30574

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: INZUNZA AVENDAÑO MARIA JESUS

RFC: IUAJ890410M34

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16447

BUENO POR: \$58,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$58,000.00 (CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: IRIBE REYES MARTHA LUCIA

No. Empleado: 21795

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 48 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$58,000.00 (CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,208.33 (UN MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS 33/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: IRIBE REYES MARTHA LUCIA

RFC: IIRM720223521

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16448

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: JUAREZ IRIBE ROSENDO

No. Empleado: 17706

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: JUAREZ IRIBE ROSENDO

RFC: JUIR560301QI2

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16449

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MACHADO NIEBLAS LOURDES MARTINA

No. Empleado: 22135

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MACHADO NIEBLAS LOURDES MARTINA

RFC: MANL601112EMA

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16450

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MARQUEZ SANCHEZ ALEJANDRO

No. Empleado: 5734

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MARQUEZ SANCHEZ ALEJANDRO

RFC: MASA650614B11

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16451

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MARTINEZ VALENZUELA CECILIA PATRICIA

No. Empleado: 10883

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MARTINEZ VALENZUELA CECILIA PATRICIA

RFC: MAVC710405AG1

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16452

BUENO POR: \$27,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MEDRANO CHAVEZ SANDRA ARAI

No. Empleado: 33946

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,125.00 (UN MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MEDRANO CHAVEZ SANDRA ARAI

RFC: MECS860424QN4

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16453

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MERAZ BELTRAN YESIKA MARIA

No. Empleado: 5816

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MERAZ BELTRAN YESIKA MARIA

RFC: MEBY6211163J5

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16454

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MEZA LEDESMA NOEMI

No. Empleado: 33681

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MEZA LEDESMA NOEMI

RFC: MELN850424I53

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16455

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MONTES SANDOVAL MARIA ALEJANDRA

No. Empleado: 23830

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MONTES SANDOVAL MARIA ALEJANDRA

RFC: MOSA6904245N1

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16456

BUENO POR: \$46,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$46,400.00 (CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: MORALES SOTO CARLOS IVAN

No. Empleado: 6364

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 48 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$46,400.00 (CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$966.67 (NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS 67/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: MORALES SOTO CARLOS IVAN

RFC: MOSC810802U94

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16457

BUENO POR: \$16,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: OTAÑEZ GARCIA MERCEDES ARACELI

No. Empleado: 22569

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$675.00 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: OTAÑEZ GARCIA MERCEDES ARACELI

RFC: OAGM610629897

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16458

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: PALAFOX VILLALOBOS IRMA YADIRA

No. Empleado: 7179

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: PALAFOX VILLALOBOS IRMA YADIRA

RFC: PAVI710608497

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16459

BUENO POR: \$10,800.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: PEÑUELAS ACOSTA ANA CRISTINA

No. Empleado: 33964

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: PEÑUELAS ACOSTA ANA CRISTINA

RFC: PEAA900329PX5

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16485

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: PEREGRINA LLANES CARLOS FRANCISCO MARTIN

No. Empleado: 7290

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: PEREGRINA LLANES CARLOS FRANCISCO MARTIN

RFC: PELC641004S89

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16486

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: QUINTERO ALMAZAN BERTHA YANIRA

No. Empleado: 27637

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: QUINTERO ALMAZAN BERTHA YANIRA

RFC: QUAB840501J49

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16487

BUENO POR: \$10,800.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: QUINTERO MORALES MIGUEL ADOLFO

No. Empleado: 7582

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: QUINTERO MORALES MIGUEL ADOLFO

RFC: QUMM710215GT7

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16488

BUENO POR: \$10,800.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: QUIÑONEZ PEREZ MARIA ELENA

No. Empleado: 7587

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$10,800.00 (DIEZ MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: QUIÑONEZ PEREZ MARIA ELENA

RFC: QUPE650323365

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16489

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: QUIROA MOTA SANDY MERARI

No. Empleado: 26490

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: QUIROA MOTA SANDY MERARI

RFC: QUMS910823C37

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16490

BUENO POR: \$27,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: QUIROZ RAMOS JORDAN ELISEO

No. Empleado: 14898

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,125.00 (UN MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: QUIROZ RAMOS JORDAN ELISEO

RFC: QURJ8308277F9

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16492

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: RODRIGUEZ DURAN JUAN MANUEL

No. Empleado: 32617

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: RODRIGUEZ DURAN JUAN MANUEL

RFC: RODJ850507MBA

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16493

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: RODRIGUEZ PEREZ CLAUDIA YANETH

No. Empleado: 8387

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del préstamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: RODRIGUEZ PEREZ CLAUDIA YANETH

RFC: ROPC750712PYA

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16494

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: ROMAN GARCIA DANIEL ALEJANDRO

No. Empleado: 31712

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: ROMAN GARCIA DANIEL ALEJANDRO

RFC: ROGD9305242X5

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16495

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: RUVALCABA GARAY PEDRO SAUL

No. Empleado: 8589

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: RUVALCABA GARAY PEDRO SAUL

RFC: RUGP670407PY3

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16496

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: SAMANIEGO MENDOZA GUADALUPE

No. Empleado: 28898

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: SAMANIEGO MENDOZA GUADALUPE

RFC: SAMG8810294A2

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16497

BUENO POR: \$27,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: SANDOVAL CHAIDEZ FLORENCIA GUADALUPE

No. Empleado: 17637

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,125.00 (UN MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: SANDOVAL CHAIDEZ FLORENCIA GUADALUPE

RFC: SACF761220EI4

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16498

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: TRUJILLO HIGUERA GABRIELA GUADALUPE

No. Empleado: 22964

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: TRUJILLO HIGUERA GABRIELA GUADALUPE

RFC: TUHG821110RF2

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 16499

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: VAZQUEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS

No. Empleado: 20049

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: VAZQUEZ RODRIGUEZ JOSE LUIS

RFC: VARL810129V72

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16500

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: AGUIRRE RIVERA MARIA DE JESUS

No. Empleado: 856

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: AGUIRRE RIVERA MARIA DE JESUS

RFC: AURJ5210242C9

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16501

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: HERNANDEZ MENDOZA MARCOS ANTONIO

No. Empleado: 4254

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: HERNANDEZ MENDOZA MARCOS ANTONIO

RFC: HEMM611223ID0

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16502

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: ORDOÑEZ SANDOVAL CARLOS ALBERTO

No. Empleado: 6862

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: ORDOÑEZ SANDOVAL CARLOS ALBERTO

RFC: OOSC701115737

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16503

BUENO POR: \$32,400.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: OSUNA ONTIVEROS MARIA DE JESUS

No. Empleado: 6933

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$32,400.00 (TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,350.00 (UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: OSUNA ONTIVEROS MARIA DE JESUS

RFC: OUOJ760303138

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16504

BUENO POR: \$27,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: PADILLA GAMEZ OMAR ALEJANDRO

No. Empleado: 17138

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,125.00 (UN MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: PADILLA GAMEZ OMAR ALEJANDRO

RFC: PAGO781213TU0

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16506

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: VELAZQUEZ ALMA GABRIELA

No. Empleado: 10095

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: VELAZQUEZ ALMA GABRIELA

RFC: VEAL670719QL1

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MOCHIS

Pagaré No. 16507

BUENO POR: \$27,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: CAMACHO CAMACHO ALBERTO GUADALUPE

No. Empleado: 16801

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,125.00 (UN MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: CAMACHO CAMACHO ALBERTO GUADALUPE

RFC: CACX791213773

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MOCHIS

Pagaré No. 16508

BUENO POR: \$43,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: RIVERA AYALA DORA ALICIA

No. Empleado: 7932

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$43,200.00 (CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: RIVERA AYALA DORA ALICIA

RFC: RIAD640724L24

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MOCHIS

Pagaré No. 16509

BUENO POR: \$21,600.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: VALENZUELA NUÑEZ ALMA YADIRA

No. Empleado: 9936

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$21,600.00 (VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: VALENZUELA NUÑEZ ALMA YADIRA

RFC: VANA720815GK4

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

MAZATLAN

Pagaré No. 16510

BUENO POR: \$27,000.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: PEINADO BARRAZA MARIA DEL ROSARIO

No. Empleado: 7213

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$27,000.00 (VEINTISIETE MIL PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$1,125.00 (UN MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: PEINADO BARRAZA MARIA DEL ROSARIO

RFC: PEBR651002H19

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

CULIACAN

Pagaré No. 17000

BUENO POR: \$16,200.00

Emisión No. P2024B009

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL FIDEICOMISO F/2000485-0 Y/O PROGRAMA SIAP PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO DE SINALOA, LA CANTIDAD DE: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) ,QUE ME OBLIGO A CUBRIR EN ESTA CIUDAD DE CULIACAN,SINALOA A PARTIR DEL DIA SÁBADO, 16 DE NOVIEMBRE DE 2024

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024

Nombre: RAMOS BELTRAN ANTEMIO

No. Empleado: 25911

FIRMA:_____

Este Pagaré parte de una serie numerada del 1 al 24 quincenas y están sujetos a la condición de que, al no pagarse 2 o más de ellos en su vencimiento, seán exigibles anticipadamente todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, causará intereses moratorios al ____% mensual desde la fecha de vencimiento de este documento y hasta el día de su liquidación, pagadores en esta ciudad conjuntamente con el principal.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:

En relación al préstamo que me fuera otorgado por el FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP para los Trabajadores al Servicio del Estado de Sinaloa, por la cantidad de: \$16,200.00 (DIECISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.), ACEPTO Y AUTORIZO al Comité Técnico del citado fideicomiso y/o Programa, para que ordene a la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Sinaloa, descontarme cada quincena la cantidad de: \$675.00 (SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) del total de las percepciones que reciba como empleado al Servicio del Gobierno del Estado de Sinaloa, hasta cubrir el importe de dicho préstamo, otorgando el más amplio y absoluto consentimiento, para que la citada Dirección ya mencionada realice los descuentos de referencia, y que el Comité Técnico del FIDEICOMISO F/2000485-0 y/o programa SIAP, modifique o ajuste en caso de ser necesario, el importe de los descuentos quincenales a fin de liquidar el adeudo restante del prestamo solicitado.

De igual forma, autorizo a la Dirección de Recursos Humanos para que, en caso de que se extinguiera la relación laboral antes de pagar totalmente el préstamo obtenido, deduzca de mis alcances, el sueldo pendiente por pagar y lo entregue al FIDEICOMISO F/2000485 y/o Programa SIAP, o en su defecto, que el Comité Técnico retenga de los alcances que me correspondan en el fondo acumulado hasta el importe que se requiera para saldar el adeudo

Nombre: RAMOS BELTRAN ANTEMIO

RFC: RABA860311AK2

HUELLA DIGITAL:_____ FIRMA:_____

Culiacán Rosales, Sinaloa, lunes, 9 de diciembre de 2024