

S.S. P.P. P.E. P.P.E.

GAFETE: IJA - / / -

N/REF: \_\_\_\_\_

FECHA: / /

INFORME: \_\_\_\_\_

**INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA**

**PRESENTE**

**INFORME GLOBAL**

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERÍDICA, POR LO QUE EN CASO DE EXISTIR FALSEDAD EN ELLA, TENGO PLENO CONOCIMIENTO QUE SE APLICARÁN LOS LINEAMIENTOS PARA EL INGRESO, PERMANENCIA Y CONCLUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL, PRÁCTICANTES PROFESIONALES Y/O PRACTICANTES ESCOLARES EN EL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO, QUE HE LEIDO Y ESTOY ENTERADO DE SU CONTENIDO, POR LO QUE, HAGO ENTREGA EN TIEMPO Y FORMA DEL PRESENTE INFORME.

**EN CASO DE COMETER UN ERROR EN SU LLENADO RESULTARÁ EN LA DEVOLUCIÓN DE ESTE INFORME MENSUAL.**

**REVISE CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN QUE INGRESA. UNA VEZ DEBIDAMENTE LLENADO TODOS LOS CAMPOS, IMPRÍMALO, FÍRMELO Y ENTRÉGUELO DENTRO DE LOS PRIMEROS 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES DEL CALENDARIO DE ESTE TRIBUNAL A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:**

**INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO. AVENIDA JOSÉ MARÍA MORELOS Y PAVÓN, PONIENTE, N° 732, COLONIA LA MERCED, PISO 3, C.P.: 50080, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO.**

**LA ENTREGA DE LOS DATOS EN CUYOS CAMPOS SE INDIQUEN CON ASTERISCO ( \* ) SERÁN OBLIGATORIOS E INDISPENSABLES PARA PRESENTAR EL INFORME.**

**1** \* **NOMBRE DEL SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_

**ADSCRIPCIÓN / LUGAR:** \_\_\_\_\_

**2** \* **NOMBRE DEL RESPONSABLE:** \_\_\_\_\_

**CARGO:** \_\_\_\_\_

**3** \* **PERIODO DEL INFORME:** \_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**HORARIO PROPORCIONADO:** \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ A LAS \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ H. **HORAS TOTALES CUBIERTAS:** \_\_\_\_\_ H.

**4** \* **COMENTARIOS**

Large empty box for comments and signature. At the bottom right, it says "FIRMA. \_\_\_\_\_"

**5** \* \_\_\_\_\_

**Sello de Recibido. INSTITUTO**

**Sello de Adscripción.**

**Sello de Vo.Bo. INSTITUTO**

\_\_\_\_\_  
**RESPONSABLE**

# INSTRUCTIVO DE LLENADO INFORME GLOBAL.

HAZ CLIC EN EL ICONO Y DESCARGA EL LECTOR DE PDF  
ADOBE ACROBAT READER

EL REPORTE GLOBAL DEBERÁ SER LLENADO CON MAYÚSCULAS RESPETANDO ORTOGRAFÍA (ACENTOS, PUNTOS Y COMAS).

## APARTADO (0)



**MODALIDAD.** MARCA CON UN CLIC SI ERES PERSONA PRESTADORA DE SERVICIO SOCIAL (**S.S.**), PRACTICANTE PROFESIONAL (**P.P.**), PRACTICANTE ESCOLAR (**PE.**) O PARTE DEL PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DEL EGRESADO (**P.P.E.**).

**GAFETE.** TECLEA LA NOMENCLATURA QUE SE ENCUENTRA EN LA PARTE INFERIOR DEL ANVERSO O EN LA PARTE MEDIA DEL REVERSO DE TU GAFETE DE IDENTIFICACIÓN, EJ. **IJA\_SS/8SE\_000/24**

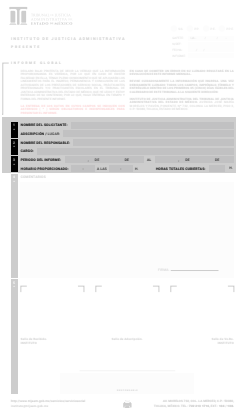
**N/REF.** TECLEA EL NÚMERO DE OFICIO DE TU CARTA DE ACEPTACIÓN EL CUAL, TIENE LA SIGUIENTE ESTRUCTURA: **TRIAEM-IJA-CA-SS/PP-000/2024**

**FECHA.** TECLEA LA FECHA DE TU INFORME DEL DÍA EN QUE LO ENTREGARÁS A DOS NÚMEROS TANTO PARA EL DÍA COMO PARA EL MES Y A CUATRO NÚMEROS PARA EL AÑO EN CURSO BAJO EL SIGUIENTE FORMATO: **DD/MM/AAAA**, EJ. **16/01/2024**

**IMPORTANTE: LA ENTREGA CORRESPONDERA A LA FECHA EN LA QUE TE PRESENTARÁS EN EL INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA Y COINCIDIRÁ CON LA MISMA FECHA DE ENTREGA DE TU ÚLTIMO REPORTE MENSUAL. CABE DESTACAR QUE AL RECIBIR TU REPORTE GLOBAL INICIARÁ EL PERIODO DE REALIZACIÓN DE TU CARTA DE TERMINACIÓN QUE TENDRÁ UN MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS HÁBILES CALENDARIO OFICIAL DE ESTE TRIBUNAL PARA SU ENTREGA.**

**INFORME.** TECLEA EL NÚMERO DE INFORME A DOS DÍGITOS, EJ. **01, 02** O **06** SEGUIDO DE UN PARENTESIS CON EL NÚMERO EN LETRA BAJO EL SIGUIENTE FORMATO: **00 (NÚMERO CON LETRA)**, EJ. **01 (UNO), 02 (DOS)** O **07 (SIETE)**.

## APARTADO (1,2 Y 3)



**NOMBRE DEL SOLICITANTE.** TECLEA TU NOMBRE COMPLETO INICIANDO POR NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO.

**ADSCRIPCIÓN / LUGAR.** TECLEA EL NOMBRE COMPLETO DEL ÁREA A LA QUE FUISTE DESIGNADO POR EL INSTITUTO, EJ.

1. PRIMERA SECCIÓN DE LA SALA SUPERIOR DE JURISDICCIÓN ORDINARIA.
2. SÉPTIMA SALA REGIONAL DE JURISDICCIÓN ORDINARIA.
3. NOVENA SALA ESPECIALIZADA EN MATERIA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVA DEL VALLE DE MÉXICO.

**NOMBRE DEL RESPONSABLE.** TECLEA EL GRADO ACADÉMICO ABREVIADO, EJ. **L. EN D.** (LICENCIADA (O) EN DERECHO) O **M. EN D.** (MAESTRA (O) EN DERECHO), SEGUIDO DEL NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO.

**CARGO.** TECLEA EL CARGO OFICIAL DE TU RESPONSABLE Y LA ADSCRIPCIÓN EN LA QUE SE ENCUENTRA, EJ. **SECRETARIA (O) GENERAL DE ACUERDOS DE LA SEGUNDA SECCIÓN DE LA SALA SUPERIOR DE JURISDCCIÓN ORDINARIA.**

**PERIODO DEL INFORME.** TECLEA LA FECHA DEL PRIMER DÍA HÁBIL AL ÚLTIMO DÍA HÁBIL EN QUE TE PRESENTASTE AL COMPLETAR EL PERIODO DE HORAS SOLICITADO POR TU INSTITUCIÓN ACADÉMICA INICIANDO POR EL DÍA DE LA SEMANA CON LETRA, EL DÍA HÁBIL A DOS (02) DÍGITOS, EL MES POR REPORTAR Y EL AÑO EN CURSO, EJ. **MIÉRCOLES, 17 DE ENERO DE 2024 AL MARTES, 06 DE AGOSTO DE 2024**

**HORARIO PROPORCIONADO.** TECLEA LA HORA TANTO DE INICIO COMO DE SALIDA EN FORMATO DE 24 HORAS, EJ. **09:00** A LAS **13:00** H.

**HORAS TOTALES CUBIERTAS.** TECLEA EL NÚMERO TOTAL DE HORAS QUE CUBRISTE DESDE TU PRIMER DÍA HÁBIL AL ÚLTIMO DÍA HÁBIL EN QUE TE PRESENTASTE PARA COMPLETAR EL PERIODO DE HORAS SOLICITADO POR TU INSTITUCIÓN ACADÉMICA, EJ. **480** H.

## APARTADO (4)



**COMENTARIO.** TECLEA UNA RETROALIMENTACIÓN DE TU PERIODO TOTAL COMO PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL, PRACTICANTE PROFESIONAL, PRACTICANTE ESCOLAR O COMO PARTE DEL PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DEL EGRESADO PARA EL TRIBUNAL CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL ACTUAR DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AL IGUAL QUE DEL SERVICIO PÚBLICO.

**FIRMA.** FIRMA AUTÓGRAFA CON TINTA AZUL.

## APARTADO (5)



**RESPONSABLE.** TECLEA LA INFORMACIÓN BAJO EL SIGUIENTE ORDEN:

1. **NOMBRE DEL RESPONSABLE.** TECLEA EL GRADO ACADÉMICO ABREVIADO, EJ. **L. EN D.** (LICENCIADA (O) EN DERECHO) O **M. EN D.** (MAESTRA (O) EN DERECHO), SEGUIDO DEL NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO.

2. **CARGO.** TECLEA EL CARGO OFICIAL DE TU RESPONSABLE Y A LA ADSCRIPCIÓN EN LA QUE SE ENCUENTRA, EJ. **SECRETARIA (O) GENERAL DE ACUERDOS DE LA PRIMERA SECCIÓN DE LA SALA SUPERIOR DE JURISDCCIÓN ORDINARIA.**

3. **DEPENDENCIA GUBERNAMENTAL.** TECLEA EL NOMBRE COMPLETO DE ESTE ÓRGANO JURISDICCIONAL. **TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO.**

**NOTA: LA PERSONA RESPONSABLE DEBERÁ DE COLOCAR EL SELLO DE LA ADSCRIPCIÓN EN AL ÁREA CON LA LEYENDA SELLO DE ADSCRIPCIÓN DENTRO DEL RECUADRO DESTINADO PARA ELLO.ADEMÁS, SU FIRMA AUTÓGRAFA CON TINTA AZUL DE LO CONTRARIO EL INFORME QUE PRESENTES TE SERÁ DEVUELTO POR PARTE DEL INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA.**