



INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA

PRESENTE

GAFETE: IJA - / / -
N/REF: _____
FECHA: / /
INFORME: _____

INFORME MENSUAL DE SERVICIO SOCIAL

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDICA, 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.
AVENIDA PROLONGACIÓN GENERAL VICENTE GUERRERO, NO. 306, COL. VICENTE GUERRERO, C.P.: 50110, 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 DEL PRESTADOR DE SERVICIO:** _____

CARGO: _____

3 * **PERIODO DE INFORME:** _____, de _____ de _____ AL _____, de _____ de _____

HORARIO DE SERVICIO: _____ : _____ A LAS _____ : _____ H. **HORAS CUBIERTAS DURANTE EL MES:** _____ H.

| 4 | * | FECHA | ENTRADA | SALIDA | FIRMA | FECHA | ENTRADA | SALIDA | FIRMA |
|----|---|-------|---------|--------|-------|-------|---------|--------|-------|
| | | 1 | / | : | : | _____ | 12 | / | : |
| 2 | / | : | : | _____ | 13 | / | : | : | _____ |
| 3 | / | : | : | _____ | 14 | / | : | : | _____ |
| 4 | / | : | : | _____ | 15 | / | : | : | _____ |
| 5 | / | : | : | _____ | 16 | / | : | : | _____ |
| 6 | / | : | : | _____ | 17 | / | : | : | _____ |
| 7 | / | : | : | _____ | 18 | / | : | : | _____ |
| 8 | / | : | : | _____ | 19 | / | : | : | _____ |
| 9 | / | : | : | _____ | 20 | / | : | : | _____ |
| 10 | / | : | : | _____ | 21 | / | : | : | _____ |
| 11 | / | : | : | _____ | 22 | / | : | : | _____ |

5 * **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES:**

COMENTARIO Y APRENDIZAJE DEL PRESTADOR DE SERVICIOS:

IJA-HT_SS (3 / 5)

Sello de Adscripción.

Sello de Recibido.
INSTITUTO

RESPONSABLE

Sello de Vo.Bo.
INSTITUTO

INSTRUCTIVO DE LLENADO INFORME MENSUAL.

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



EL REPORTE MENSUAL 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 (P.E.) 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_000/26

N/REF. TECLEA EL NÚMERO DE OFICIO DE TU CARTA DE ACEPTACIÓN EL CUAL, TIENE LA SIGUIENTE ESTRUCTURA: TJAEM-IJA-CA-SS/PP-000/2026

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. 16/01/2026

IMPORTANTE: LA ENTREGA CORRESPONDERA A LA FECHA EN LA QUE TE PRESENTARÁS EN EL INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA Y DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO (05) DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A REPORTAR.

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 04 (CUATRO).

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 Y ÚLTIMO DÍA HÁBIL EN QUE TE PRESENTASTE 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, 14 DE ENERO DE 2026.

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 CUBIERTAS DURANTE EL MES. TECLEA EL NÚMERO TOTAL DE HORAS QUE CUBRISTE DURANTE EL MES A REPORTAR, EJ. 52 H.

APARTADO (4)

FECHA. DIGITA ÚNICAMENTE LOS DÍAS HÁBILES QUE TE PRESENTE BAJO EL FORMATO DD/MM, EJ. 16/01. EN CASO DE CANCELAR EL ESPACIO COLOCAR DOS (02) GUIONES MEDIOS (- -).

ENTRADA. DIGITA LA HORA EN LA QUE INICIAS BAJO EL FORMATO DE 24 HORAS, EJ. 09:00 H. EN CASO DE CANCELAR EL ESPACIO COLOCAR DOS (02) GUIONES MEDIOS (- -).

SALIDA. DIGITA LA HORA EN LA QUE TERMINAS BAJO EL FORMATO DE 24 HORAS, EJ. 13:00 H. EN CASO DE CANCELAR EL ESPACIO COLOCAR DOS (02) GUIONES MEDIOS (- -).

FIRMA. FIRMA AUTÓGRAFA CON TINTA AZUL. EN CASO DE CANCELAR EL ESPACIO COLOCAR LA ABREVIATURA NO APLICA (N/A).

NOTA: LOS RECUADROS DEL 1 AL 22 SON LOS POSIBLES DÍAS HÁBILES DEL MES A REPORTAR. DEBEN SER LLENADOS SIN INTERRUPCIÓN ÚNICAMENTE SERÁN REPORTADOS LOS DÍAS HÁBILES QUE TE HAS PRESENTADO. OMITI REPORTAR LOS DÍAS QUE TE AUSENTASTE COMO LO SON LOS DÍAS INHÁBILES O INASISTENCIAS DENTRO DEL INFORME DADO QUE NO SERÁN CUANTIFICADOS SI NO ES PRESENTADO UN JUSTIFICANTE (ESCRITO LIBRE) POR DICHA O DICHAS INASISTENCIAS DENTRO DEL MES A REPORTAR.

IMPORTANTE: SI LLEGAS A AUSENTARTE TANTO POR RAZONES PERSONALES, ACADÉMICAS, MÉDICAS Y/O LABORALES TENDRÁS QUE PRESENTAR UN ESCRITO LIBRE MENCIONANDO LA FECHA (S) Y HORARIO (S) EN EL QUE TE AUSENTASTE O TE AUSENTARÁS DENTRO DEL MES DE DICHA ABSTENCIÓN PARA REALIZAR LA O LAS JUSTIFICACIONES.

SI ACUMULAS MÁS DE TRES FALTAS EN 30 DÍAS NATURALES AMERITARÁ UN REPORTE DE BAJA A TU INSTITUCIÓN ACADÉMICA.

APARTADO (5)

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES. TECLEA ENUMERANDO LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES EN CURSO, EJ. 1. COSER, FOLIAR, SELLAR Y RUBRICAR. 2. SUBIR SENTENCIAS AL PORTAL DE SENTENCIAS. 3. PROYECTAR SENTENCIAS.

COMENTARIO. TECLEA UNA RETROALIMENTACIÓN DE DOS (02) RENGLONES PARA EL TRIBUNAL DEL MES A REPORTAR PARA MEJORAR EL ACTUAR DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AL IGUAL QUE DEL SERVICIO PÚBLICO.

APRENDIZAJE. TECLEA LAS HABILIDADES Y DESTREZAS QUE ADQUIRISTE DURANTE EL MES QUE ESTÉS REPORTANDO.

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 SEGUNDA 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 EN TINTA AZUL DE LO CONTRARIO EL INFORME QUE PRESENTES TE SERÁ DEVUELTO POR PARTE DEL INSTITUTO DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA.