



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

MODIFICACIÓN 2022

MAYO 2023

Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México
Órgano Interno de Control
Calle Andrés Benvídes número 136, Planta Alta, Colonia Ciprés, C.P. 50120, Toluca, Estado de México,
Teléfono 7222 124544

<https://trijaem.gob.mx/declaracion/>
<https://trijaem.gob.mx/servicios/>
declaracion@trijaem.gob.mx
oic@trijaem.gob.mx

Este formato es una guía que únicamente le ayudará en la concentración de la información.

La declaración de **MODIFICACIÓN** de situación patrimonial y de intereses de los servidores públicos del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México, debe presentarse a través del servicio web Declara-TRIJAEM del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México

La dirección de internet es: <https://trijaem.gob.mx/declaracion/>

Horarios de atención y orientación

Órgano Interno de Control en días hábiles de 9:00 a 18:00 horas

Calle Andrés Benvades número 136, Planta Alta, Colonia Ciprés, C.P. 50120, Toluca, Estado de México.

Asesoría telefónica
7222 124544

Correo Electrónico
oic@trijaem.gob.mx

Aviso de privacidad: <https://trijaem.gob.mx/avisos-de-privacidad>

La Cédula de Base de Datos relativa a la "Plataforma de Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses del TRIJAEM", fue debidamente registrada ante el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios (INFOEM), bajo el número CDBP35218ARCE001.

El sistema Declara-TRIJAEM cuenta con el certificado ante el Registro Público del Derecho de Autor con el número de Registro 03-2019-112713232000-01.

Declaración de situación Patrimonial y de Intereses
Modificación- 2022

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL:

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE **MODIFICACIÓN** DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 3 FRACCIONES V, VIII Y XXII; 7 FRACCIONES II Y IX; 9 FRACCIÓN VIII; 32, 33, 34 FRACCIÓN II, 35, 36, 37, 39, 40, 44, 45, 46 Y 50 FRACCIÓN IV DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS; ASÍ COMO POR LOS ARTÍCULOS 80 PRIMER PÁRRAFO, 82 FRACCIONES VI, VII, VIII Y IX DE LA LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO, Y 86 FRACCIONES XVI Y XVII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL TRIBUNAL, OTORGANDO MI CONSENTIMIENTO MÁS AMPLIO PARA QUE LA AUTORIDAD COMPETENTE DISPONGA LAS AMPLIACIONES O ACLARACIONES QUE ESTIME NECESARIAS Y COMPRUEBE LO QUE A CONTINUACIÓN DECLARO:

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

1.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido

CURP	RFC	Homoclave
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Correo electrónico institucional	Correo electrónico personal/alternativo
Número telefónico de casa	Número celular personal

SITUACIÓN PERSONAL/ESTADO CIVIL

Soltero (a)

Casado (a)

Divorciado (a)

Viudo(a)

Concubina/Concubinario/
Unión LibreSociedad de
convivencia**RÉGIMEN MATRIMONIAL**

Sociedad Conyugal

Separación de Bienes

Otro/Especifique

País de nacimiento

Nacionalidad

ACLARACIONES / OBSERVACIONES**2.- DOMICILIO DEL DECLARANTE**

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa		País	
Municipio o alcaldía		Estado o provincia	
Colonia o localidad		Ciudad o localidad	
Calle		Calle	
Número exterior		Número exterior	
Número interior		Número interior	
Código Postal		Código Postal	

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

3.- DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

*hasta 5 últimos grados o 5 registros posibles

Nivel									
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Bachillerato	<input type="checkbox"/>	Carrera técnica o comercial	<input type="checkbox"/>	Licenciatura
<input type="checkbox"/>	Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado				

Institución educativa	
Carrera o área de conocimiento	

Estatus					
<input type="checkbox"/>	Cursando	<input type="checkbox"/>	Finalizado	<input type="checkbox"/>	Trunco

Documento obtenido							
<input type="checkbox"/>	Boleta	<input type="checkbox"/>	Certificado	<input type="checkbox"/>	Constancia	<input type="checkbox"/>	Título

Fecha de obtención del documento

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
año	mes	día

Lugar donde se ubica la institución educativa

En México	<input type="checkbox"/>	En el Extranjero	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------------	--------------------------

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

4.- DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

Nivel/orden de gobierno Federal Estatal Municipal/Alcaldía

Ámbito público Ejecutivo Legislativo Judicial Órgano Autónomo

Nombre del ente público						
Área de adscripción	Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión					
		Año	Mes	día		
Teléfono de oficina		Extensión				
Empleo, cargo o comisión						
Está contratado(a) por honorarios	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Nivel del empleo, cargo o comisión			
Especifique función principal						

Domicilio del empleo, cargo o comisión

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa		País	
Municipio o alcaldía		Estado o provincia	
Colonia o localidad		Ciudad o localidad	
Calle		Calle	
Número exterior		Número exterior	
Número interior		Número interior	
Código Postal		Código Postal	

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado? Si No

Nivel/orden de gobierno Federal Estatal Municipal/Alcaldía

Ámbito público Ejecutivo Legislativo Judicial Órgano Autónomo

Nombre del ente público			
Área de adscripción	Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión		
	Año	Mes	día

Teléfono de oficina		Extensión	
---------------------	--	-----------	--

Empleo, cargo o comisión			
--------------------------	--	--	--

Está contratado(a) por honorarios	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Nivel del empleo, cargo o comisión	
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------------	--

Especifique función principal			
-------------------------------	--	--	--

Domicilio del empleo, cargo o comisión

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa		País	
Municipio o alcaldía		Estado o provincia	
Colonia o localidad		Ciudad o localidad	
Calle		Calle	
Número exterior		Número exterior	

Número interior		Número interior	
Código Postal		Código Postal	

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

5.- EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

Ninguno:

Ámbito/ sector en el que laboraste: Público Privado Otro(especifique): _____

Nivel/orden de gobierno Federal Estatal Municipal/Alcaldía

Ámbito público Ejecutivo Legislativo Judicial Órgano Autónomo

Nombre del ente público /nombre de la empresa, sociedad o asociación	
RFC	Área de adscripción/área
Empleo, cargo o comisión/puesto	Especifique función principal

<p>Fecha de ingreso</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 33%;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 33%;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Año</td> <td style="text-align: center;">Mes</td> <td style="text-align: center;">Día</td> </tr> </table>				Año	Mes	Día	<p>Fecha de egreso</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 33%;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 33%;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Año</td> <td style="text-align: center;">Mes</td> <td style="text-align: center;">Día</td> </tr> </table>				Año	Mes	Día
Año	Mes	Día											
Año	Mes	Día											

Sector al que pertenece

<input type="checkbox"/>	Agricultura	<input type="checkbox"/>	Servicios de alojamiento
<input type="checkbox"/>	Comercio al por mayor	<input type="checkbox"/>	Servicios de esparcimiento
<input type="checkbox"/>	Comercio al por menor	<input type="checkbox"/>	Servicios de salud
<input type="checkbox"/>	Construcción	<input type="checkbox"/>	Servicios financieros
<input type="checkbox"/>	Energía eléctrica	<input type="checkbox"/>	Servicios inmobiliarios
<input type="checkbox"/>	Industria manufacturera	<input type="checkbox"/>	Servicios profesionales
<input type="checkbox"/>	Medios masivos	<input type="checkbox"/>	Transporte
<input type="checkbox"/>	Minería	<input type="checkbox"/>	Otro (especifique)
<input type="checkbox"/>	Servicios corporativos		

Lugar donde se ubica:

En México	<input type="checkbox"/>	En el Extranjero	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------------	--------------------------

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

6.- DATOS DE LA PAREJA

Ninguno:

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nivel/orden de gobierno

Federal

Estatal

Municipal/Alcaldía

Ámbito público

Ejecutivo

Legislativo

Judicial

Órgano Autónomo

Nombre del ente público /nombre de la empresa, sociedad o asociación			
RFC		Área de adscripción/área	
Empleo, cargo o comisión/puesto		Especifique función principal	
Salario mensual neto		¿Es proveedor o contratista del gobierno?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Fecha de ingreso al empleo		
Año	Mes	Día

Sector al que pertenece

<input type="checkbox"/> Agricultura	<input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento
<input type="checkbox"/> Comercio al por mayor	<input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Comercio al por menor	<input type="checkbox"/> Servicios de salud
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Servicios financieros
<input type="checkbox"/> Energía eléctrica	<input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios
<input type="checkbox"/> Industria manufacturera	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales
<input type="checkbox"/> Medios masivos	<input type="checkbox"/> Transporte
<input type="checkbox"/> Minería	<input type="checkbox"/> Otro (especifique)
<input type="checkbox"/> Servicios corporativos	

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

7.- DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

Ninguno:

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fecha de nacimiento

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
año	mes	día

CURP	RFC	Homoclave
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Parentesco o relación con el declarante:

<input type="checkbox"/> Abuelo(a)	<input type="checkbox"/> Ahijado(a)	<input type="checkbox"/> Cuñado(a)	<input type="checkbox"/> Hermano(a)
<input type="checkbox"/> Hijo(a)	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Nieto(a)	<input type="checkbox"/> Nuera
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Primo(a)	<input type="checkbox"/> Sobrino(a)	<input type="checkbox"/> Suegro(a)
<input type="checkbox"/> Tío(a)	<input type="checkbox"/> Yerno	<input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<input type="text"/>

¿Es ciudadano extranjero? Si No

¿Habita en el mismo domicilio del declarante? Si No

Lugar donde reside

En México En el extranjero Se desconoce

Domicilio del dependiente económico:

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa		País	
Municipio o alcaldía		Estado o provincia	
Colonia o localidad		Ciudad o localidad	
Calle		Calle	
Número exterior		Número exterior	
Número interior		Número interior	
Código Postal		Código Postal	

Actividad laboral:

Ninguno:

Ámbito de actividad laboral: Público Privado Otro(especifique): _____

Nivel/orden de gobierno Federal Estatal Municipal/Alcaldía

Ámbito público Ejecutivo Legislativo Judicial Órgano Autónomo

Nombre del ente público /nombre de la empresa, sociedad o asociación	
RFC	Área de adscripción/área
Empleo, cargo o comisión/puesto	Especifique función principal
Salario mensual neto	¿Es proveedor o contratista del gobierno? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Fecha de ingreso al empleo		
Año	Mes	Día

Sector al que pertenece

<input type="checkbox"/> Agricultura	<input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento
<input type="checkbox"/> Comercio al por mayor	<input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento
<input type="checkbox"/> Comercio al por menor	<input type="checkbox"/> Servicios de salud
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Servicios financieros
<input type="checkbox"/> Energía eléctrica	<input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios
<input type="checkbox"/> Industria manufacturera	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales
<input type="checkbox"/> Medios masivos	<input type="checkbox"/> Transporte
<input type="checkbox"/> Minería	<input type="checkbox"/> Otro (especifique)
<input type="checkbox"/> Servicios corporativos	

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

8.- INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

Capturar cantidades libres de impuestos, sin comas, sin puntos, sin centavos y sin ceros a la izquierda

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) (cantidades netas después de impuestos)

SUBTOTAL I \$

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)

II. 1 Por actividad industrial, comercial y/o empresarial. (Después de impuestos) \$

Nombre o razón social

Tipo de negocio

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después impuestos) \$

Tipo de instrumento que generó el instrumento o ganancia

<input type="checkbox"/> Capital	<input type="checkbox"/> Seguro de separación individualizado
<input type="checkbox"/> Fondo de inversión	<input type="checkbox"/> Valores bursátiles
<input type="checkbox"/> Organizaciones privadas	<input type="checkbox"/> Bonos
<input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<input type="text"/>

II. 3 Por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (Después de impuestos) \$

Tipo de servicio prestado

II. 4 Por enajenación de bienes (Después de impuestos) \$

Tipo de bien enajenado Mueble Inmueble Vehículo

II. 5 Otros ingresos no considerados anteriormente (Después de impuestos) \$

Especificar tipo de ingreso (arrendamiento, regalía, sorteos, concursos, donaciones, seguro de vida, etc.)

SUBTOTAL II (SUMA DEL II.1 AL II.5) \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE **SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II** \$

B. INGRESO ANUAL NETO DE LA PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (Después de impuestos) \$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS **SUMA DE A y B** \$

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

9.- BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno: Sin cambio

Tipo de Inmueble Casa Departamento Edificio Local comercial Bodega
 Palco Rancho Terreno Otro (especifique)

Titular del inmueble:

Concubina o concubinario Conviviente Cónyuge Dependiente económico
 Declarante Copropiedad con terceros

Tercero Persona física Persona moral

Nombre del tercero o terceros RFC

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato Superficie de terreno Superficie de construcción

Forma de adquisición Compraventa Cesión Donación Herencia Permuta Rifa o sorteo Sentencia

Forma de pago crédito contado No aplica

Transmisor de la propiedad Persona física Persona moral

Nombre o razón social del transmisor de la propiedad RFC

Relación del transmisor de la propiedad con el titular:

<input type="checkbox"/> Abuelo(a)	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Nieto(a)	<input type="checkbox"/> Hermano(a)
<input type="checkbox"/> Hijo(a)	<input type="checkbox"/> Primo(a)	<input type="checkbox"/> Sobrino(a)	<input type="checkbox"/> Suegro(a)
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Cónyuge	<input type="checkbox"/> Tatarabuelo	<input type="checkbox"/> Tataranieto
<input type="checkbox"/> Tío(a)	<input type="checkbox"/> Bisabuelo(a)	<input type="checkbox"/> Bisnieto(a)	<input type="checkbox"/> Concubina o concubinario
<input type="checkbox"/> Concuño(a)	<input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Valor de adquisición \$

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?

Escritura pública Sentencia Contrato

Tipo de moneda

Fecha de adquisición del inmueble

Datos del registro público de la propiedad, folio real u otro dato que permita su ubicación

Ubicación del inmueble:

	En México <input type="checkbox"/>	En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Municipio o alcaldía	<input type="text"/>	Estado o provincia	<input type="text"/>
Colonia o localidad	<input type="text"/>	Ciudad o localidad	<input type="text"/>
Calle	<input type="text"/>	Calle	<input type="text"/>
Número exterior	<input type="text"/>	Número exterior	<input type="text"/>
Número interior	<input type="text"/>	Número interior	<input type="text"/>
Código Postal	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>

En caso de baja del inmueble incluir motivo Venta Donación Siniestro Otro (especifique) _____

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

10.- VEHÍCULOS
(ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno: Sin cambio

Tipo de vehículo Automóvil/motocicleta Aeronave Barco/yate Otro (especifique) _____

Titular del vehículo:

Concubina o concubinario
 Conviviente
 Cónyuge
 Dependiente económico
 Declarante
 Copropiedad con terceros

Tercero Persona física Persona moral

Nombre del tercero o terceros RFC

Transmisor de la propiedad Persona física Persona moral

Nombre o razón social del transmisor RFC

Relación del transmisor del vehículo con el titular:

<input type="checkbox"/>	Abuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Nieto(a)	<input type="checkbox"/>	Hermano(a)
<input type="checkbox"/>	Hijo(a)	<input type="checkbox"/>	Primo(a)	<input type="checkbox"/>	Sobrino(a)	<input type="checkbox"/>	Suegro(a)
<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/>	Tatarabuelo	<input type="checkbox"/>	Tataranieto
<input type="checkbox"/>	Tío(a)	<input type="checkbox"/>	Bisabuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Bisnieto(a)	<input type="checkbox"/>	Concubina o concubinario
<input type="checkbox"/>	Concuño(a)	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Otro (especifique)	<input type="text"/>	

Marca Modelo Año

Número de serie o registro

¿Dónde se encuentra registrado? En México En el Extranjero

Entidad federativa País

Forma de adquisición Compraventa Cesión Donación Herencia Permuta Rifa o sorteo Sentencia

Forma de pago Crédito contado No aplica

Valor de adquisición del vehículo Tipo de moneda Fecha de adquisición del vehículo

En caso de baja del vehículo incluir motivo Venta Donación Siniestro Otro (especifique) _____

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

**11.- BIENES MUEBLES
(ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno: Sin cambio

Tipo del bien Menaje de casa (muebles y accesorios de casa) Aparatos electrónicos y electrodomésticos
 Joyas Colecciones Obras de arte Otro (especifique) _____

Titular del bien:

Concubina o concubinario Conviviente Cónyuge Dependiente económico
 Declarante Copropiedad con terceros

Tercero Persona física Persona moral

Nombre del tercero o terceros RFC

Transmisor del bien Persona física Persona moral

Nombre o razón social del transmisor RFC

Relación del transmisor del mueble con el titular:

<input type="checkbox"/>	Abuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Nieto(a)	<input type="checkbox"/>	Hermano(a)
<input type="checkbox"/>	Hijo(a)	<input type="checkbox"/>	Primo(a)	<input type="checkbox"/>	Sobrino(a)	<input type="checkbox"/>	Suegro(a)
<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/>	Tatarabuelo	<input type="checkbox"/>	Tataranieto
<input type="checkbox"/>	Tío(a)	<input type="checkbox"/>	Bisabuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Bisnieto(a)	<input type="checkbox"/>	Concubina o concubinario
<input type="checkbox"/>	Concuño(a)	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Otro (especifique)	<input type="text"/>	

Descripción general del bien

Forma de adquisición Compraventa Cesión Donación Herencia Permuta Rifa o sorteo Sentencia

Forma de pago crédito contado No aplica

Valor de adquisición \$

Tipo de moneda Fecha de adquisición

En caso de baja del mueble incluir motivo Venta Donación Siniestro Otro (especifique) _____

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

**12.- INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES/ACTIVOS
(ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES/ACTIVOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno: Sin cambio

Tipo de inversión/activo Bancaria Fondos de inversión Organizaciones privadas y/o mercantiles Posesión de monedas y/o metales
 Seguros Valores bursátiles Afores y otros

Bancaria	Fondo de inversión	Organizaciones privadas y/o mercantiles	Posesión de monedas y/o metales	Seguros	Valores bursátiles	Afores y otros
<input type="checkbox"/> Cuenta de nómina	<input type="checkbox"/> Sociedades de inversión	<input type="checkbox"/> Acciones	<input type="checkbox"/> Centenarios	<input type="checkbox"/> Seguro de separación individualizado	<input type="checkbox"/> Acciones y derivados	<input type="checkbox"/> Afores
<input type="checkbox"/> Cuenta de ahorro	<input type="checkbox"/> Inversiones financieras en el extranjero	<input type="checkbox"/> Cajas de ahorro	<input type="checkbox"/> Divisas	<input type="checkbox"/> Seguro de inversión	<input type="checkbox"/> Aceptaciones bancarias	<input type="checkbox"/> Fideicomisos
<input type="checkbox"/> Cuenta de cheques			<input type="checkbox"/> Moneda nacional	<input type="checkbox"/> Seguro de vida	<input type="checkbox"/> Bonos gubernamentales	<input type="checkbox"/> Certificados de la tesorería
<input type="checkbox"/> Cuenta ejecutiva			<input type="checkbox"/> Onzas troy		<input type="checkbox"/> Papel comercial	<input type="checkbox"/> Préstamos a favor de un tercero
<input type="checkbox"/> Depósito a plazos			<input type="checkbox"/> Criptomonedas			

Cuenta maestra

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores:

Concubina o concubinario

Conviviente

Cónyuge

Dependiente económico

Declarante

Copropiedad con terceros

Tercero

Persona física

Persona moral

Nombre del tercero o terceros

RFC

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?

En México

En el Extranjero

País donde se localiza	<input type="text"/>
Institución o razón social	<input type="text"/>
RFC	<input type="text"/>
Tipo de moneda	<input type="text"/>
Saldo al 31 de diciembre del año inmediato anterior	<input type="text"/>
Número de cuenta, contrato o póliza	<input type="text"/>

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

13.- ADEUDOS PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

ADEUDOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno:

Sin cambio

Tipo de adeudo Crédito hipotecario

Crédito automotriz

Tarjeta de crédito bancaria

Tarjeta de crédito departamental

Crédito personal

Préstamo personal

Otro (especifique)

Titular del adeudo:

Concubina o concubinario
 Declarante

Conviviente
 Copropiedad con terceros

Cónyuge

Dependiente económico

Número de cuenta o contrato

Fecha de adquisición del adeudo/pasivo

Monto original del adeudo/pasivo

Tipo de moneda

Saldo insoluto al 31 de diciembre del año inmediato anterior

Otorgante del crédito

Persona física

Persona moral

Nombre /institución o razón social

RFC

¿Dónde se localiza el adeudo?

En México

En el Extranjero

País donde se localiza

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

14.- PRÉSTAMOS O COMODATO POR TERCEROS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

Tipo de bien

Casa
 Palco

Departamento
 Rancho

Edificio
 Terreno

Local comercial
 Otro (especifique)

Ninguno:

Sin cambio

Bodega

Ubicación del inmueble:

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa		País	
Municipio o alcaldía		Estado o provincia	
Colonia o localidad		Ciudad o localidad	
Calle		Calle	
Número exterior		Número exterior	
Número interior		Número interior	
Código postal		Código postal	

Tipo de vehículo Automóvil/motocicleta Aeronave Barco/yate Otro (especifique) _____

Marca Modelo Año

Número de serie o registro

¿Dónde se encuentra registrado?

En México En el Extranjero

Entidad federativa País

Dueño o titular

Persona física Persona moral

Nombre del dueño o titular RFC

Relación con el dueño o titular:

<input type="checkbox"/>	Abuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Nieto(a)	<input type="checkbox"/>	Hermano(a)
<input type="checkbox"/>	Hijo(a)	<input type="checkbox"/>	Primo(a)	<input type="checkbox"/>	Sobrino(a)	<input type="checkbox"/>	Suegro(a)
<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Yerno	<input type="checkbox"/>	Tatarabuelo	<input type="checkbox"/>	Tataranieto
<input type="checkbox"/>	Tío(a)	<input type="checkbox"/>	Bisabuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Bisnieto(a)	<input type="checkbox"/>	Concubina o concubinario
<input type="checkbox"/>	Concuño(a)	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Otro (especifique)	<input type="text"/>	

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

II.- DECLARACIÓN DE INTERESES

II-1.- PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

Ninguno: Sin cambio

Declarante Pareja Dependiente económico

Nombre de la empresa, sociedad o asociación RFC

Porcentaje de participación de acuerdo a escritura

Tipo de participación Socio Accionista Apoderado Colaborador Comisario
 Beneficiario Representante Otro (especifique) _____

¿Recibe remuneración por su participación? Si No

Monto mensual neto

Lugar dónde se ubica:

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>

Sector productivo al que pertenece

<input type="checkbox"/> Agricultura	<input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento	<input type="checkbox"/> Comercio al por mayor	<input type="checkbox"/> Medios masivos
<input type="checkbox"/> Comercio al por menor	<input type="checkbox"/> Servicios de salud	<input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento	<input type="checkbox"/> Minería
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Servicios financieros	<input type="checkbox"/> Servicios corporativos	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales
<input type="checkbox"/> Energía eléctrica	<input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios	<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Industria manufacturera
<input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<input type="text"/>		

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

II-2.- ¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

Ninguno: Sin cambio

Tipo de institución Declarante Pareja Dependiente económico
 Organizaciones de la sociedad civil Organizaciones benéficas Partidos políticos
 Gremios/sindicatos Otro (especifique) _____

Nombre de la empresa, sociedad o asociación RFC

Puesto/rol

Fecha de inicio de participación dentro de la institución ¿Recibe remuneración por su participación? Si No

Monto mensual neto

Lugar dónde se ubica:

En México <input type="checkbox"/>	En el Extranjero <input type="checkbox"/>
Entidad federativa <input style="width: 250px;" type="text"/>	País <input style="width: 200px;" type="text"/>

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

II-3.- ¿APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

Ninguno: Sin cambio

Beneficiario de algún programa público:

<input type="checkbox"/> Declarante	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Nieto(a)	<input type="checkbox"/> Hermano(a)
<input type="checkbox"/> Abuelo(a)	<input type="checkbox"/> Primo(a)	<input type="checkbox"/> Sobrino(a)	<input type="checkbox"/> Suegro(a)
<input type="checkbox"/> Hijo(a)			

<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Yerno	<input type="checkbox"/>	Tatarabuelo	<input type="checkbox"/>	Tataranieto
<input type="checkbox"/>	Tío(a)	<input type="checkbox"/>	Bisabuelo(a)	<input type="checkbox"/>	Bisnieto(a)	<input type="checkbox"/>	Concubina o concubinario
<input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/>	Conviviente	<input type="checkbox"/>	Ahijado(a)	<input type="checkbox"/>	Nuera
<input type="checkbox"/>	Concuño(a)	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Otro (especifique)		

Nombre del programa Institución que otorga el apoyo

Nivel u orden de gobierno Federal Estatal Municipal / Alcaldía

Tipo de apoyo Subsidio Servicio Obra Otro (especifique)

Forma de recepción del apoyo Monetario Especie Monto aproximado del apoyo mensual

Especifique el apoyo

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

II-4.- REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

Ninguno: Sin cambio:

Tipo de representación Declarante Pareja Dependiente económico
 Representante Representado

Representante/representado Persona física Persona moral

Nombre o razón social del representante/representado RFC

Fecha de inicio de la representación ¿Recibe remuneración por su participación? Si No

Monto mensual neto de su representación

Lugar dónde se ubica:

En México <input type="checkbox"/>	En el Extranjero <input type="checkbox"/>
Entidad federativa <input style="width: 100%;" type="text"/>	País <input style="width: 100%;" type="text"/>

Sector productivo al que pertenece

<input type="checkbox"/> Agricultura	<input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento	<input type="checkbox"/> Comercio al por mayor	<input type="checkbox"/> Medios masivos
<input type="checkbox"/> Comercio al por menor	<input type="checkbox"/> Servicios de salud	<input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento	<input type="checkbox"/> Minería
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Servicios financieros	<input type="checkbox"/> Servicios corporativos	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales
<input type="checkbox"/> Energía eléctrica	<input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios	<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Industria manufacturera
<input type="checkbox"/> Otro (especifique) <input style="width: 150px;" type="text"/>			

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

II-5.- CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

Se manifestará el beneficio o ganancia directa del declarante si supera mensualmente 250 Unidades de medida y actualización (UMA)

Ninguno: Sin cambio

¿Realiza alguna actividad lucrativa independiente al empleo, cargo o comisión? Si No

Declarante Pareja Dependiente económico

Nombre de la empresa o servicio que proporciona RFC

Cliente principal Persona física Persona moral

Señale nombre o razón social del cliente principal RFC

Sector productivo al que pertenece

<input type="checkbox"/> Agricultura	<input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento	<input type="checkbox"/> Comercio al por mayor	<input type="checkbox"/> Medios masivos
<input type="checkbox"/> Comercio al por menor	<input type="checkbox"/> Servicios de salud	<input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento	<input type="checkbox"/> Minería
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Servicios financieros	<input type="checkbox"/> Servicios corporativos	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales

Energía eléctrica
 Servicios inmobiliarios
 Transporte
 Industria manufacturera
 Otro (especifique)

Monto aproximado del beneficio o ganancia mensual que obtiene del cliente principal

Lugar dónde se ubica:

En México <input type="checkbox"/>		En el Extranjero <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

II-6.- BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

Ninguno: Sin cambio

Tipo de beneficio Sorteo Concurso Donación Otro (especifique) _____

Beneficiario:

<input type="checkbox"/> Declarante	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Nieto(a)	<input type="checkbox"/> Hermano(a)
<input type="checkbox"/> Abuelo(a)	<input type="checkbox"/> Primo(a)	<input type="checkbox"/> Sobrino(a)	<input type="checkbox"/> Suegro(a)
<input type="checkbox"/> Hijo(a)	<input type="checkbox"/> Yerno	<input type="checkbox"/> Tatarabuelo	<input type="checkbox"/> Tataranieto
<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Conviviente	<input type="checkbox"/> Ahijado(a)	<input type="checkbox"/> Nuera
<input type="checkbox"/> Cónyuge	<input type="checkbox"/> Bisabuelo(a)	<input type="checkbox"/> Bisnieto(a)	<input type="checkbox"/> Concubina o concubinario
<input type="checkbox"/> Tío(a)	<input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Concuño(a)			

Otorgante Persona física Persona moral

Nombre o razón social del otorgante RFC

Forma de recepción del beneficio Monetario Especie

Especifique el beneficio

Monto mensual aproximado del beneficio Tipo de moneda

Sector productivo al que pertenece

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento | <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor | <input type="checkbox"/> Medios masivos |
| <input type="checkbox"/> Comercio al por menor | <input type="checkbox"/> Servicios de salud | <input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento | <input type="checkbox"/> Minería |
| <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Servicios financieros | <input type="checkbox"/> Servicios corporativos | <input type="checkbox"/> Servicios profesionales |
| <input type="checkbox"/> Energía eléctrica | <input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios | <input type="checkbox"/> Transporte | <input type="checkbox"/> Industria manufacturera |
| <input type="checkbox"/> Otro (especifique) | <input type="text"/> | | |

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

**II-7.- FIDEICOMISOS
(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

Ninguno: Sin cambio

Participación en fideicomisos Declarante Pareja Dependiente económico

Tipo de fideicomiso Público Privado Mixto

Tipo de participación Fideicomitente Fiduciario Fideicomisario Comité Técnico

RFC del fideicomiso

Fideicomitente Persona física Persona moral

Nombre o razón social del fideicomitente RFC

Nombre o razón social del fiduciario

RFC

Fideicomisario

Persona física

Persona moral

Nombre o razón social del fideicomisario

RFC

Sector productivo al que pertenece

Agricultura

Servicios de alojamiento

Comercio al por mayor

Medios masivos

Comercio al por menor

Servicios de salud

Servicios de esparcimiento

Minería

Construcción

Servicios financieros

Servicios corporativos

Servicios profesionales

Energía eléctrica

Servicios inmobiliarios

Transporte

Industria manufacturera

Otro (especifique)

Lugar dónde se localiza el fideicomiso:

En México

En el Extranjero

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

C.

Presente.

Declaración Patrimonial
y de Intereses – **Modificación 2022**

////CADENA ORIGINAL////

POR EL PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE (EL) (LA) C. _____ BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REITERA QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA ES VERAZ, Y PRESENTA ANTE **EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO**, DE ACUERDO A LOS ARTÍCULOS 3 FRACCIONES V, VIII Y XXII, 7 FRACCIONES II Y IX, 9 FRACCIÓN VIII, 27, 29, 30, 33, 34, FRACCIÓN II, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 45 Y 46 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS; ASÍ COMO POR LOS ARTÍCULOS 80 PRIMER PÁRRAFO, 82 FRACCIONES VI, VII, VIII Y IX, DE LA LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO, Y 86 FRACCIONES XVI Y XVII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DEL ESTADO DE MÉXICO, SU DECLARACIÓN **DE MODIFICACIÓN** DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ENTREGA

DÍA	MES	AÑO

LUGAR

NOMBRE DEL DECLARANTE

*Nota: Este formato es únicamente para apoyarlo en la concentración de la información, no es válida la presentación de una declaración de **Modificación Patrimonial** en éste, sólo por medios remotos de comunicación electrónica a través del sistema **Declara-TRIJAEM**.*