

## FORMULARIO 2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE MEJORA REGULATORIA

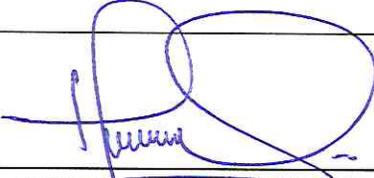
I. Datos Generales	
<b>1. Sujeto Obligado:</b>	FIDEICOMISO DE REUCPERACIÓN CREDITICIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, FIDERE
<b>2. Nombre del Enlace de Mejora Regulatoria:</b>	SONIA ORDOÑEZ LEÓN, GERENTE DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
<b>3. Nombre y cargo del responsable de elaborar el Programa:</b>	GABRIELA ALEJANDRA MONGE ORTIZ, J.U.D. DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE CARTERAS
<b>4. Materia sobre la cual versará Programa:</b>	Cobranza de créditos hipotecarios
<b>5. Fecha de elaboración del Programa:</b>	29/10/2021
<b>6. Fecha de entrega a la Unidad:</b>	05/11/2021

II. Acciones de Mejora a Trámites y Servicios			
<b>7. Nombre del Trámite o Servicio:</b>	<b>8. Área Responsable:</b>	<b>9. Acciones a realizar:</b> Inscripción, modificación o baja del RETyS; Mejorar el Procedimiento; Digitalización; Reducción de plazos de respuesta; Eliminar requisitos (incluye datos y documentos); Establecer afirmativa ficta; Quitar negativa ficta; Fusión de trámites y/o modalidades; otras (especificar):	<b>10. Fecha comprometida para su cumplimiento</b>
Impresión y/o reposición de Credencial para pago sin recibo en línea	J.U.D de Análisis y Evaluación De Carteras	Simplificación, mejora y/o digitalización del procedimiento	01/05/2022

III. Acciones de Mejora a la Regulación				
<b>11. Nombre de la Regulación</b>	<b>12. Área Responsable</b>	<b>13. Acciones a realizar</b> (creación, reforma, derogación o eliminación de obligaciones regulatorias; generar certeza jurídica; otra (especificar))	<b>14. Descripción clara y simple de las acciones</b>	<b>15. Fecha comprometida para su cumplimiento</b>
	N/A			N/A

N/A		N/A	N/A	
16. Trámites y servicios que impactan las mejoras:		N/A		

17. Regulación (es) en las que impacta la mejora de trámites y servicios (especificar artículos):	N/A
18. Regulación (es) que se deben crear con la mejora de trámites y servicios:	N/A
19. ¿Las modificaciones a las regulaciones están contempladas en la Agenda Regulatoria y en las mejoras a la regulación del programa?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No X Justificar N/A
20. En caso de que no estén contempladas en la Agenda y en el Programa; describe la fecha para su creación, modificación o eliminación:	N/A

  
 \_\_\_\_\_  
**GABRIELA ALEJANDRA MONGE ORTIZ**  
 J. U. D. DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE CARTERAS

  
 \_\_\_\_\_  
**LIC. SONIA ORDOÑEZ LEÓN**  
 GERENTE DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y  
 ENLACE DE MEJORA REGULATORIA