



## Programa Sistema Integral Para la Alimentación de los Adultos Mayores (SI ALIMENTA)



**Nombre de la Dependencia:** COPLADEMUN



**Unidad Administrativa responsable:** Desarrollo Social



**Ubicación del Área:** Palacio Municipal, planta baja, Av. Lázaro Cárdenas N° 516, Centro, C.P. 60950, Lázaro Cárdenas, Mich.



**Responsable:** C. Yolanda Felipe Ramírez



**Teléfonos:** 753 54 0 33 00 Ext. 340



**Email:** [desarrollosocial@lazarocardenas.gob.mx](mailto:desarrollosocial@lazarocardenas.gob.mx)



**Costos:** Gratuito



**Fundamento Jurídico:** Reglas de Operación del Programa Si Alimenta; Reglamento Interno de Organización de la Administración Pública del Municipio de Lázaro Cárdenas, Michoacán.

**Casos en donde debe realizarse el trámite:** Personas vulnerables mayores de 65 años cumplidos que requieran acceder al Programa Si Alimenta.



**Requisitos:**



**Horario de Atención:** De lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas.



**Plazo de Resolución:** 30 Día(s)



**Ante el silencio administrativo:** No aplica la afirmativa Ni la negativa ficta.



**Vigencia:** 12 meses



**Formato de Solicitud:** Solicitud de Incorporación al Programa



**Tipo de Resolución:** Despensa Mensual



**Modalidad:** Adultos mayores de 65 años

Nombre o descripción del requisito	Copias
Llenar el formato de Solicitud de Incorporación al Programa.	1
Identificación oficial	1
Acta de nacimiento	1
Clave Única de Registro de Población (CURP)	1
Comprobante de domicilio, que puede ser el recibo de pago de energía eléctrica, agua, teléfono o impuesto predial.	1
Estudio Socio Económico	1