



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 60 | 2024 | Centro Distrital de Lisboa (1)

N.º

Ano

Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | O f é l i a - S e r v i ç o d e A p o i o
D o m i c i l i á r i o C a s c a i s
Morada do estabelecimento | R u a , d a C r e c h e , , 2 9 8
Código postal | 2 6 4 5 | 1 1 0 | A l c a b i d e c h e
Localidade | A l c o i t ã o
Distrito | Lisboa | Concelho | Cascais | Freguesia | Alcabideche
Telefone | 214604580 | E-mail | residencias.senior@smpsaude.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo | S . M . P . - S E R V I Ç O M É D I C O P E R M A N E N T E
S . A .
N.º de Identificação de Segurança Social | 2 0 0 0 8 8 5 9 4 4 9
Morada | R u a , M a n u e l F e r r e i r a d e A n d r a d e , n .º 1 0 D
Código postal | 1 5 0 0 | 4 1 7 | L i s b o a
Localidade | L i s b o a

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta | Serviço de Apoio Domiciliário
Capacidade máxima da resposta | 100 | cem |) utentes.
(por extenso)
Data do Início do Funcionamento | 2 0 2 4 | 0 6 | 2 8
ano | mês | dia
Observações quanto à capacidade, se necessário | Substituição da autorização de funcionamento nº 15/2023 por alteração da denominação do estabelecimento.

4 EMISSÃO

Data de emissão

2024 | 09 | 03
ano | mês | dia

Sue Delacosta
Assinatura e carimbo

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 126-A/2021, de 31 de dezembro.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei