



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 14 | 2023 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	R e s i d ê n c i a S é n i o r P r o f e s s o r a M a r i a O f é l i a L e i t e R i b e i r o				
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	969876591	E-mail	dianapaixao@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	Centro de Dia		
Capacidade máxima da resposta	20	vinte	(por extenso)) utentes.
Data do Início do Funcionamento	2 0 2 3	0 3	0 1 ano mês dia
Observações quanto à capacidade, se necessário	Substitui a licença de funcionamento nº 76/2012		

4 EMISSÃO

Data de emissão	2023 03 16 ano mês dia	 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