



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 5 | 2024 | Centro Distrital do Porto ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento CARING POINT

Morada do estabelecimento PRAÇA DO BOM SUCESSO 131 2 205

Código postal 4150 - 146 PORTO

Localidade PORTO

Distrito Porto Concelho PORTO Freguesia LORDELO OURO MASSARELOS

Telefone 933 963 289 E-mail daf@caringpoint.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo CARING POINT - APOIO DOMICILIÁRIO, UNIPESSOAL, LDA

N.º de Identificação de Segurança Social 25166961221

Morada PRAÇA DO BOM SUCESSO 131 2 205

Código postal 4150 - 146 PORTO

Localidade PORTO

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO - SAD

Capacidade máxima da resposta 40 (QUARENTA utentes. (por extenso))

Data do Início do Funcionamento 2022 | 05 | 11
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário _____

4 EMISSÃO

Data de emissão 2024 | 03 | 06
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto

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