

---

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS**

---

Número: **2022.000006657941-41**

Data de Emissão: **13/10/2022**

**DADOS DO CONTRIBUINTE**

---

Nome/ Razão Social: **HOSPITAL DO TRICENTENARIO**

Endereço: **RUA FARIAS NEVES SOBRINHO, 232**

Bairro: **BAIRRO NOVO**

Município: **OLINDA**

Inscrição Estadual: **0015437-76**

CNPJ: **10.583.920/0001-33**

CNAE Principal: **8610-1/01**

CEP: **53.120-420**

---

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte supra identificado não possui débitos em situação irregular inscritos na Dívida Ativa do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido contribuinte.

Esta Certidão é válida até **10/01/2023**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" do Site [www.sefaz.pe.gov.br](http://www.sefaz.pe.gov.br).

**OBS: Inválida para Licitação Pública. A certidão válida para Licitação Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, é a Certidão de Regularidade Fiscal.**