



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
PRIMEIRA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo n° 10166.900959/2008-73
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 1401-003.022 – 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 22 de novembro de 2018
Matéria CSLL. PERDCOMP
Recorrente CLÍNICA PREVILABOR LTDA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

Ano-calendário: 2003

CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO CSLL.
SERVIÇOS HOSPITALARES. CARACTERIZAÇÃO.

À luz do entendimento fixado pelo Superior Tribunal de Justiça em sede de recurso repetitivo, a expressão “serviços hospitalares” para fins de quantificação da base de cálculo da CSLL por meio do percentual mitigado de 12%, inferior àquele de 32% dispensado aos serviços em geral, deve ser objetivamente interpretado e alcança todas as atividades tipicamente promovidas em hospitais, mesmo eventualmente prestadas em ambientes externos ou por outras pessoas jurídicas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso. O julgamento deste processo segue a sistemática dos recursos repetitivos. Portanto, aplica-se o decidido no julgamento do processo 10166.907504/2009-60, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(assinado digitalmente)

Luiz Augusto de Souza Gonçalves - Presidente e Relator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Abel Nunes de Oliveira Neto, Lívia De Carli Germano, Cláudio de Andrade Camerano, Luciana Yoshihara Arcângelo Zanin, Lizandro Rodrigues de Sousa (suplente convocado), Daniel Ribeiro Silva, Letícia Domingues Costa Braga e Luiz Augusto de Souza Gonçalves.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto em face de acórdão proferido pela Delegacia da Receita Federal Brasília (DF), que julgou improcedente a Manifestação de Inconformidade apresentada pela contribuinte, em virtude de não ter reconhecido o direito creditório pleiteado e de não ter homologado a compensação dos débitos declarados na PER/DCOMP.

Compulsando os autos, percebe-se que a matéria foi objeto de decisão proferida por intermédio de Despacho Decisório Eletrônico, através do qual não foi homologada a DCOMP sob o argumento de que *“foram localizados um ou mais pagamentos, abaixo relacionados, mas integralmente utilizados para quitação de débitos do contribuinte, não restando crédito disponível para compensação dos débitos informados no PER/DCOMP”*.

Diante disto, a DRF/Brasília não homologou a compensação declarada, exigindo o recolhimento dos débitos, com os respectivos acréscimos legais.

Ciente da autuação, a Interessada apresentou Manifestação de Inconformidade, na qual alegou, tão somente:

- 1) Que as atividades da Sociedade com base na Legislação pertinente, podem ser consideradas como **Atividades Hospitalares**;
- 2) Que o Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas enquadradas nestas Atividades têm o benefício de serem tributadas pelo Lucro Presumido, tendo como base de cálculo para o Imposto de Renda, 8% (oito por cento) sobre seu faturamento;
- 3) Que sempre calculou e recolheu seu IRPJ tendo como base de calculo 32% (trinta e dois por cento) sobre seu faturamento mensal;
- 4) Que diante desta possibilidade e consultando tributaristas, chegou a conclusão de que a Empresa poderia ser ressarcida dos valor que foram **pagos a maior** via do PER/DECOMP.

A Manifestação de Inconformidade foi julgada improcedente pela DRJ/BSB ao argumento de que a atividade do sujeito passivo (constante do CNPJ como sendo *"atividade médica ambulatorial restrita a consultas"* e, no contrato social, que suas atividades não contemplam a internação de pacientes, nem a disponibilidade de serviço de radiologia) não se enquadra no conceito de serviços hospitalares para fins de utilização do coeficiente de presunção de 12% na apuração de CSLL.

Irresignada com a decisão proferida pela DRJ/BSB, a Recorrente apresentou recurso voluntário em que alega, em resumo:

- 1) A Recorrente é empresa que atua na área de *"atendimento médico ambulatorial, atendimento médico ocupacional, programa de prevenção de riscos ambientais, elaboração do lcat (laudo técnico de condições ambientais do trabalho), assessoria na elaboração do PPP (perfil prossiográfico previdenciário) e PCMAT (programa de condições e meio ambiente de trabalho na indústria da construção)"*;
- 2) Consta do Contrato social que a empresa *"tem por objetivos a prestação de serviços de Segurança e Medicina do Trabalho Clínica Médica Ambulatorial, Ginecologia, Cardiologia, Oftamologia, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Psicologia, Fonoaudiologia (exclusivamente para Audiometria Ocupacional) e pequenas cirurgias, sem internação e sem Raio X no local"*;

3) O art. 23, inc. II, alíneas "a", "b" e "c" da Instrução Normativa SRF nº 306/03, de 12 de março de 2003, publicada no DOU de 03.04.2003, com base no art. 64 da Lei n.º 9.430/96, classifica como serviços hospitalares, por sua vez, o seguinte:

"Art. 23 . Para os fins previstos no art. 15, § 1º inciso III, alínea "a", da Lei nº 9.249, de 1995, poderão ser considerados serviços hospitalares aqueles prestados por pessoas jurídicas, diretamente ligadas à atenção e assistência à saúde, que possuam estrutura física condizente para a execução de UMA DAS ATIVIDADES ou a combinação de uma ou mais das atribuições de que trata a Parte II, Capítulo 2, da Portaria GM nº 1.884, de 11 de novembro de 1994, do Ministério da Saúde, relacionadas nos incisos seguintes:

(...)

II - prestação de atendimento eletivo de assistência à saúde em regime ambulatorial, compreendendo as seguintes atividades:

a) recepcionar, registrar e fazer marcação de consultas;

c) proceder a consulta médica, odontológica, psicológica, de assistência social, de nutrição, de fisioterapia, de terapia ocupacional, de fonoaudiologia e de enfermagem;

4) A Secretaria da Receita Federal emitiu, à época, dois pronunciamentos oficiais, consubstanciados na **Solução de Divergência em Consulta n.º 11/2003**, proferida pela sua Coordenação Geral do Sistema de Tributação, e no **Ato Declaratório Interpretativo SRF n.º 18, de 23 de outubro de 2003 (DOU de 24 de outubro de 2003)**, nos quais fica patente a posição favorável do órgão fazendário, no sentido de enquadramento das clínicas médicas como serviços hospitalares, desde que atendidos os requisitos legais. Eis o teor dos referidos atos administrativos:

"SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA N.º 11, de 21 de julho de 2003.

ASSUNTO: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ EMENTA: LUCRO PRESUMIDO, PERCENTUAIS, SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR CLÍNICAS DE ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E RADIOLÓGICAS. A prestação de serviços de clínica médica de ortopedia e traumatologia, bem assim, a prestação de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica (exames radiológicos), por se enquadrarem dentre as atividades compreendidas nas atribuições de atendimento a pacientes internos e externos em ações de apoio direto ao reconhecimento e recuperação do estado de saúde, poderão ser enquadradas como serviços hospitalares, podendo ser aplicado às referidas atividades o percentual de 8% (oito por cento), para fins de determinação do lucro presumido. DISPOSITIVOS LEGAIS: RIR/99, arts.518, "caput", 519, § 2º, Lei n.º 9.249, de 1995, § 2º, art. 15; PN/ CST n.º 36/77; Portaria GM do Ministério da Saúde n.º 1.884, de 1994; Nota Técnica CG-PI/DP/SIS/MS n.º 20, de 18 de fevereiro de 2002 e IN SRF n.º 306, de 12 de março de 2003, art. 23, inciso V."

"Ato Declaratório Interpretativo SRF n.º 18, de 23 de outubro de 2003.

*Dispõe sobre a abrangência do conceito de serviços hospitalares para fins de determinação da base de cálculo do imposto de renda **O SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL**, no uso da atribuição que lhe confere o inciso III do art. 209 do Regimento Interno da Secretaria da Receita Federal, aprovado pela Portaria MF' n.º 259, de 24 de agosto de 2001, e considerando o que dispõe o art. 23 da Instrução Normativa SRF n.º 306, de 12 de março de 2003, e o Processo n.º 13819.000897/99-21, declara:*

***Art. 1º** Para fins do disposto no art. 15, §1º, III, "a" da Lei n.º 9.249, 26 de dezembro de 1995, **considera-se serviços hospitalares os prestados pelos estabelecimentos assistenciais de saúde** constituídos por empresários ou sociedades empresárias.*

***Art. 2º** Para fins do disposto no art. 1º, independentemente da forma de constituição da pessoa jurídica, **não serão considerados serviços hospitalares**, ainda que com o concurso de auxiliares ou colaboradores, quando forem:*

I - prestados exclusivamente pelos sócios da empresa; ou

II - referentes unicamente ao exercício de atividade intelectual, de natureza científica, dos profissionais envolvidos.

Parágrafo único. Os termos auxiliares e colaboradores de que trata o caput referem-se a profissionais sem a mesma habilitação técnica dos sócios da empresa e que a esses prestem serviços de apoio técnico ou administrativo."

5) A Recorrente tem em sua estrutura organizacional médicos sócios e não-sócios, além de desenvolver atividades que transbordam a esfera meramente intelectual, conforme já comprovado pela análise do contrato social, encaixando-se pois, perfeitamente, no conceito de "serviços hospitalares", a teor de todo o conjunto de atos normativos acima reproduzidos.

6) No âmbito do Judiciário, os Tribunais manifestaram posição favorável aos Contribuintes, relativamente à abrangência da expressão "serviços hospitalares."

7) Diante do exposto, colocadas as considerações sobre o tema, inaplicável ao caso os arts. 106 do CTN c/c ADI no 19/2007, vez que à época dos atos e fatos, encontrava-se em vigor a IN SRF n.º 306, de 12 de março de 2003 e ADI n.º 18/2003, caso contrário a Contribuinte, sob pena de infringência das próprias normas editadas pela Receita Federal à época.

Afinal, vieram os autos para este Conselheiro Relatar e votar.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Luiz Augusto de Souza Gonçalves, Relator.

O julgamento deste processo segue a sistemática dos recursos repetitivos, regulamentada pelo art. 47, §§ 1º, 2º e 3º, do Anexo II, do RICARF, aprovado pela Portaria MF 343, de 09 de junho de 2015. Portanto, ao presente litígio aplica-se o decidido no **Acórdão nº 1401-003.020, de 22/11/2018**, proferido no julgamento do **Processo nº 10166.907504/2009-60**, paradigma ao qual o presente processo fica vinculado.

Transcreve-se, como solução deste litígio, nos termos regimentais, o entendimento que prevaleceu naquela decisão (**Acórdão nº 1401-003.020**):

"O Recurso Voluntário é tempestivo e sua matéria se enquadra na competência deste Colegiado. Os demais pressupostos de admissibilidade igualmente foram atendidos.

Como vimos no Relatório, o presente processo diz respeito a declaração de compensação não homologada por inexistência do crédito informado no PER/DCOMP.

O crédito refere-se a Imposto de Renda Pessoa Jurídica pago a maior em virtude da aplicação do percentual de 32% na apuração da base de cálculo do tributo, quando deveria ter sido adotada a alíquota de 8%. Por entender que, dentre as atividades por ela desempenhadas, existem procedimentos caracterizados como serviços hospitalares, propugna pelo reconhecimento da existência do crédito alegado.

Fundamenta seu pleito na Instrução Normativa SRF nº 306/03, de 12 de março de 2003, e no Ato Declaratório Interpretativo SRF n.º 18, de 23 de outubro de 2003, que seriam as normas emanadas da Administração Tributária vigentes à época dos pagamentos a maior, segundo a Recorrente.

A decisão recorrida julgou improcedente a Manifestação de Inconformidade, ao argumento de que a atividade do sujeito passivo (constante do CNPJ como sendo "atividade médica ambulatorial restrita a consultas" e, no contrato social, que suas atividades não contemplam a internação de pacientes, nem a disponibilidade de serviço de radiologia) não se enquadraria no conceito de serviços hospitalares para fins de utilização do coeficiente de presunção de 8% na apuração do IRPJ. Fundamentou seu raciocínio no Ato Declaratório Interpretativo RFB nº 19, de 10/12/2007, considerado retroativamente por sua natureza meramente interpretativa.

A matéria não é desconhecida do Colegiado. Atualmente, inclusive, não admite mais discussão acerca de qual instrumento normativo deva ser aplicado, haja vista o decidido pelo STJ no REsp 1.116.399/BA (Tema 217 de recursos repetitivos), ao qual este CARF está vinculado no que diz

respeito à sua aplicação, conforme o disposto no artigo 62, § 2º, do Anexo II do RICARF. Assim, não importa a discussão sobre a aplicação do ADI nº 19/2007 ou da IN SRF nº 306/2003 e ADI SRF nº 18/2003. Vejamos o que dispôs o acórdão no REsp nº 1.116.399/BA, publicado em 24/02/2010:

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 535 e 468 DO CPC. VÍCIOS NÃO CONFIGURADOS. LEI 9.249/95. IRPJ E CSLL COM BASE DE CÁLCULO REDUZIDA. DEFINIÇÃO DA EXPRESSÃO "SERVIÇOS HOSPITALARES". INTERPRETAÇÃO OBJETIVA. DESNECESSIDADE DE ESTRUTURA DISPONIBILIZADA PARA INTERNAÇÃO. ENTENDIMENTO RECENTE DA PRIMEIRA SEÇÃO. RECURSO SUBMETIDO AO REGIME PREVISTO NO ARTIGO 543-C DO CPC.

1. Controvérsia envolvendo a forma de interpretação da expressão "serviços hospitalares" prevista na Lei 9.429/95, para fins de obtenção da redução de alíquota do IRPJ e da CSLL. Discute-se a possibilidade de, a despeito da generalidade da expressão contida na lei, poder-se restringir o benefício fiscal, incluindo no conceito de "serviços hospitalares" apenas aqueles estabelecimentos destinados ao atendimento global ao paciente, mediante internação e assistência médica integral.

2. Por ocasião do julgamento do RESP 951.251-PR, da relatoria do eminente Ministro Castro Meira, a 1ª Seção, modificando a orientação anterior, decidiu que, para fins do pagamento dos tributos com as alíquotas reduzidas, a expressão "serviços hospitalares", constante do artigo 15, § 1º, inciso III, da Lei 9.249/95, deve ser interpretada de forma objetiva (ou seja, sob a perspectiva da atividade realizada pelo contribuinte), porquanto a lei, ao conceder o benefício fiscal, não considerou a característica ou a estrutura do contribuinte em si (critério subjetivo), mas a natureza do próprio serviço prestado (assistência à saúde). Na mesma oportunidade, ficou consignado que os regulamentos emanados da Receita Federal referentes aos dispositivos legais acima mencionados não poderiam exigir que os contribuintes cumprissem requisitos não previstos em lei (a exemplo da necessidade de manter estrutura que permita a internação de pacientes) para a obtenção do benefício. Daí a conclusão de que "a dispensa da capacidade de internação hospitalar tem supedâneo diretamente na Lei 9.249/95, pelo que se mostra irrelevante para tal intento as disposições constantes em atos regulamentares".

3. Assim, devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde", de sorte que, "em regra, mas

não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas, atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos".

4. Ressalva de que as modificações introduzidas pela Lei 11.727/08 não se aplicam às demandas decididas anteriormente à sua vigência, bem como de que a redução de alíquota prevista na Lei 9.249/95 não se refere a toda a receita bruta da empresa contribuinte genericamente considerada, mas sim àquela parcela da receita proveniente unicamente da atividade específica sujeita ao benefício fiscal, desenvolvida pelo contribuinte, nos exatos termos do § 2º do artigo 15 da Lei 9.249/95.

5. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou que a empresa recorrida presta serviços médicos laboratoriais (fl. 389), atividade diretamente ligada à promoção da saúde, que demanda maquinário específico, podendo ser realizada em ambientes hospitalares ou similares, não se assemelhando a simples consultas médicas, motivo pelo qual, segundo o novel entendimento desta Corte, faz jus ao benefício em discussão (incidência dos percentuais de 8% (oito por cento), no caso do IRPJ, e de 12% (doze por cento), no caso de CSLL, sobre a receita bruta auferida pela atividade específica de prestação de serviços médicos laboratoriais).

6. Recurso afetado à Seção, por ser representativo de controvérsia, submetido ao regime do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido.

(grifos nossos)

Apenas para efeito de integração com o conteúdo do acórdão citado, reproduzimos abaixo a matriz legal do benefício pretendido pela Recorrente, o art. 15, § 1º, inciso III, da Lei nº 9.249/95:

Art. 15. A base de cálculo do imposto, em cada mês, será determinada mediante a aplicação do percentual de oito por cento sobre a receita bruta auferida mensalmente, observado o disposto nos arts. 30 a 35 da Lei nº 8.981, de 20 de janeiro de 1995.

§ 1º Nas seguintes atividades, o percentual de que trata este artigo será de:

(...)

III - trinta e dois por cento, para as atividades de:

a) prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares;

Restou patentemente esclarecido no referido Acórdão que, para fins do pagamento dos tributos com as alíquotas reduzidas, a expressão "serviços hospitalares", constante do artigo 15, § 1º, inciso III, da Lei 9.249/95, deve ser interpretada de forma objetiva (ou seja, sob a perspectiva da atividade realizada pelo contribuinte). Concluiu-se que a lei, ao conceder o benefício fiscal, não considerou a característica ou a estrutura do contribuinte em si (critério subjetivo), mas a natureza do próprio serviço prestado (assistência à saúde). Restou assentado que os regulamentos emanados da Receita Federal referentes aos dispositivos legais acima mencionados não poderiam exigir que os contribuintes cumprissem requisitos não previstos em lei (a exemplo da necessidade de manter estrutura que permita a internação de pacientes) para a obtenção do benefício.

Portanto, para fins de redução da alíquota, devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde", de sorte que, "em regra, mas não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas, atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos".

Ficou consignado que a redução de alíquota prevista na Lei 9.249/95 não se refere a toda a receita bruta da empresa contribuinte genericamente considerada, mas sim àquela parcela da receita proveniente unicamente da atividade específica sujeita ao benefício fiscal, desenvolvida pelo contribuinte, nos exatos termos do § 1º do artigo 15 da Lei 9.249/95. Assim, o benefício não se aplica às consultas médicas, nem mesmo quando realizadas no interior de hospitais, de modo que só abrange parcela das receitas da sociedade que decorram da prestação de serviços hospitalares propriamente ditos.

Assim, a resolução de casos tais passa, necessariamente, pela identificação de quais atividades desenvolvidas pela Recorrente atenderiam, de forma objetiva, aos pressupostos delineados pelo STJ. Em outras palavras, deve-se segregar as atividades desenvolvidas pela Contribuinte entre aquelas passíveis de receber o benefício de redução de alíquota e aquelas outras que deverão seguir a regra geral (alíquota de 32%).

Em seu recurso voluntário, a Contribuinte alega ser empresa que atua na área de "atendimento médico ambulatorial, atendimento médico ocupacional, programa de prevenção de riscos ambientais, elaboração do Itcat (laudo técnico de condições ambientais do trabalho), assessoria na elaboração do PPP (perfil prossiográfico previdenciário) e PCMAT (programa de condições e meio ambiente de trabalho na indústria da construção)". Também aduz constar do seu contrato social que a empresa "tem por objetivos a prestação de serviços de Segurança e Medicina do Trabalho, Clínica Médica Ambulatorial, Ginecologia, Cardiologia, Oftamologia,

Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Psicologia, Fonoaudiologia (exclusivamente para Audiometria Ocupacional) e pequenas cirurgias, sem internação e sem Raio X no local".

Comparando as atividades desenvolvidas pela Recorrente, admitidas por ela própria em seu recurso, não consigo vislumbrar, em relação a nenhuma delas, adequação ao disposto no acórdão lavrado quando do julgamento do REsp nº 1.116.399/BA. Nenhuma daquelas atividades citadas se coaduna com o conceito de serviços hospitalares desenvolvido pelo STJ. Percebe-se, claramente, que a principal atividade realizada pela Contribuinte é de assessoria na área trabalhista/previdenciária, mormente no que diz respeito às condições de trabalho postas à disposição dos trabalhadores (através da definição de programas de prevenção de riscos ambientais, elaboração de laudos de condições ambientais do trabalho e serviços de segurança e medicina do trabalho) e à saúde ocupacional dos trabalhadores, mediante atendimento médico em diversas especialidades que possam, de alguma forma, influenciar ou intervir na continuidade do trabalho desenvolvido pelos empregados de seus clientes.

Para que não parem dúvidas a respeito das atividades desenvolvidas pela Recorrente, reproduzo abaixo uma tela extraída do seu sítio na internet. O endereço eletrônico é www.samdeltaguatinga.com.br (SAMDEL nada mais é do que o nome de Fantasia da Recorrente e pode ser visualizado no próprio timbre do documento utilizado na impugnação e no contrato social).

Nosso Trabalho

Home / Nosso Trabalho

ASO

Atestado de Saúde Ocupacional - NR-07

É um documento que o funcionário recebe com o resultado dos exames, as opções são: Apto para a função, Apto para a função com restrições, Inapto temporariamente ou Inapto para a função.

PCMSO

Programa de Controle Médico de Saúde Ambiental NR-07

É um programa que tem como objetivo avaliar e controlar a saúde dos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos, identificando-os e definindo as condutas a serem adotadas no que diz respeito à prevenção, monitoramento e controle sobre os possíveis danos à saúde dos funcionários.

PPRA

Programa de Prevenção de Riscos Ambientais NR-09

Este laudo tem a função detectar antecipadamente os riscos ambientais: acidentes químicos, físicos, ergonômicos e biológicos existentes ou não no local de trabalho que possam colocar em risco a saúde do trabalhador.

PPP

Perfil Profissiográfico Previdenciário

É um histórico laboral do funcionário que menciona informações sobre a natureza administrativas, riscos ocupacionais, medidas de controle, exames médicos ocupacionais para fins de aposentadoria especial. O PPP foi criado pelo INSS se tomando obrigatória a sua emissão.

LTCAT

Laudo Técnico de Condições do Trabalho NR-15/NR-16

É uma declaração pericial emitida por um engenheiro de segurança ou por um médico do trabalho habilitado pelo respectivo órgão de registro profissional para fins previdenciários.

PCMAT

Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção NR-18

É um plano que estabelece condições e diretrizes de Segurança do Trabalho para obras e atividades relativas à construção civil. Visa garantir, por meio de ações preventivas, a integridade física e a saúde do trabalhador da construção, ou pessoas envolvidas diretamente na obra.

CIPA

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes NR-05

É uma comissão composta por representantes do empregador e dos empregados, que tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

Todos os direitos reservados para Clínica Previllabor LTDA 2017

Do mesmo sítio, extrai a seguinte informação a respeito da Recorrente:

Conheça mais sobre a Samdel

A Clínica Samdel é um posto avançado do Hospital Dia Samdel. Em Taguatinga há mais de 10 anos a Clínica Samdel proporciona um serviço de Assistência Médica que tem a função de intermediar a relação entre os interesses das empresas e a saúde de seus colaboradores, visando sempre a harmonia, de maneira ética e imparcial.

A clínica assiste às empresas nos assuntos ligados a SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, não só fazendo-se cumprir as Normas Regulamentadoras editadas pelo Ministério do Trabalho, mas buscando o equilíbrio da empresa como um todo, onde a saúde e a satisfação de seus funcionários no ambiente de trabalho refletem-se na tranquilidade, maior produtividade e melhoria da qualidade dos serviços prestados pela empresa.

Processo nº 10166.900959/2008-73
Acórdão n.º **1401-003.022**

S1-C4T1
Fl. 7

Tais elementos me dão maior segurança em afirmar que a Recorrente não atua na área daquilo que ficou definido como serviços hospitalares, para efeito de aplicação do disposto na Lei nº 9.249/95, em seu art. 15, § 1º.

Por todo o exposto, voto por negar provimento ao recurso voluntário.

É como voto."

Aplicando-se a decisão do paradigma ao presente processo, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 47, do Anexo II, do RICARF, voto por negar provimento ao recurso voluntário, nos termos do voto acima transcrito.

(assinado digitalmente)

Luiz Augusto de Souza Gonçalves