



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

Processo nº 10480.013958/2001-58
Recurso nº 179.519 Voluntário
Acórdão nº 1803-00.472 – 3ª Turma Especial
Sessão de 08 de julho de 2010
Matéria IRPJ
Recorrente MEMORIAL IMAGEM E DIAGNÓSTICO LTDA.
Recorrida FAZENDA NACIONAL

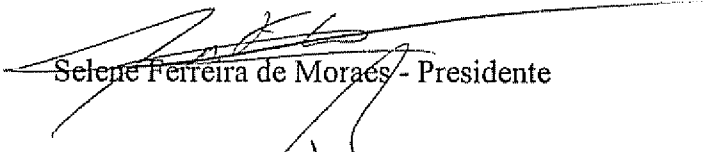
Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica

Exercícios: 1997 a 2001

Ementa: IRPJ - LUCRO PRESUMIDO - PERCENTUAIS - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E AFINS - A mencionada prestação de serviços, conjuntamente realizada com préstimos materiais típicos da atividade hospitalar – internação, fornecimento de fármacos e outros produtos, manutenção de registros médicos, concretização de pequenas cirurgias – enquadra-se no conceito de “serviços hospitalares”, sujeitando-se à aplicação do percentual de 8%, para fins de determinação do lucro presumido. Irrelevante, para tal escopo, a determinação de que o funcionamento do contribuinte se dê por 24 (vinte e quatro) horas diárias, haja vista tal condicionante, prescrita em legislação infralegal, inexistir à época dos fatos geradores.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por maioria de votos, em dar provimento ao recurso, vencida a Conselheira Selene Ferreira de Moraes, os Conselheiros Walter Adolfo Maresch e Sérgio Rodrigues Mendes votaram pelas conclusões, nos termos do relatório e voto que integram o presente julgado.


Selene Ferreira de Moraes - Presidente

Benedicto Celso Benício Júnior - Relator

EDITADO EM: 05/08/2010

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Selene Ferreira de Moraes, Walter Adolfo Maresch, Luciano Inocência dos Santos, Roberto Armond Ferreira da Silva, Sérgio Rodrigues Mendes e Benedicto Celso Benício Júnior.

Relatório

Contra a empresa acima qualificada foi lavrado o Auto de Infração de fls. 03 e ss., para exigência, originalmente, de crédito tributário relativo a Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ), anos-calendário 1996 a 2001, como a seguir especificado:

Valores em Reais (R\$)	
Imposto	376.028,06
Juros de Mora	149.759,74
Multa de Ofício	282.020,94
Total do Crédito Tributário	807.808,74

Por meio do Relatório de Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal de fls. 04 a 06, a autoridade fiscal relatou os seguintes fatos:

001 - FALTA DE RECOLHIMENTO DO IMPOSTO ADICIONAL.

- Valor apurado conforme demonstrativos e relatório às fls. 7 a 157.
- Fato Gerador: 31/12/1996.
- Enquadramento legal: artigo 3º, § 1º, da Lei nº 9.249/1995; artigo 5º § 5º alínea c, da IN SRF nº 11/1996.

002 - FALTA DE RECOLHIMENTO DO IMPOSTO DE RENDA - VERIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS

- Durante o procedimento de verificações obrigatórias, foram constatadas divergências entre os valores declarados e os valores escriturados, conforme demonstrativos e relatório às fls. 7 a 157.
- Períodos de Apuração: meses de janeiro a dezembro de 1996; 1º, 2º, 3º e 4º trimestres dos anos-calendário 1997 a 2000; 1º e 2º trimestres do ano-calendário de 2001.
- Enquadramento legal: artigo 889, inciso III, do Regulamento do Imposto de Renda, aprovado pelo Decreto nº 1.041/1994 (RIR/94); artigo 149 da Lei nº 5.172/1966; artigo 15 da Lei nº 9.249/1995; artigo 25, inciso I, da Lei nº 9.430/1996; artigos 224, 518 e 841, inciso III, do Decreto nº 3.000/1999 (RIR/99).

Consta, às fls. 152 a 157, Relatório de Auditoria Fiscal, mediante o qual a autoridade fiscal se pronunciou como segue:

“O contribuinte é optante, durante todo o período auditado (Janeiro de 1996 a junho de 2001), do Lucro Presumido para a determinação da base de cálculo do imposto de renda pessoa jurídica (IRPJ) e da contribuição social sobre o lucro líquido.

A alíquota utilizada erroneamente pelo contribuinte é de 8%, esta deve ser utilizada para as atividades comerciais (comércio e indústria) e serviços hospitalares.

O contribuinte no contrato social e suas alterações registrados na Junta Comercial de Pernambuco (folhas 129 a 150) tem definido como atividade: prestação de serviços de exame de diagnósticos médicos especializados em radiologia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, angiografia, ressonância

magnética e (nitros métodos de diagnósticos e ou exames correlatas; prestação de serviços médicos especializados no setor de diagnósticos por imagem; participação em outras empresas

Portanto, não se engloba em nenhuma das hipóteses previstas para a utilização da base de cálculo de 8% para a presunção do lucro, visto que nem é comércio, tão pouco serviços hospitalares. A atividade do contribuinte se enquadra como prestação de serviços, sendo exigida a presença de profissional habilitado, no caso em tela, o médico especialista que irá assinar os diagnósticos dos exames realizados, sujeitando-se portanto à alíquota de 32%, conforme determinação legal."

Em seguida, a autoridade fiscal reproduziu o artigo 15 da Lei nº 9.249/1995, destacando o § 1º, inciso III, alínea *a*, onde está disposto que o coeficiente de presunção a que se refere o *caput* do artigo é de trinta e dois por cento, para as atividades de prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares.

Cita, ainda, definição dada em artigo publicado na Revista dos Tribunais, segundo a qual serviços de hospitais são os prestados por estabelecimentos devidamente aparelhados, destinados a recolher os enfermos ou acidentados, para diagnóstico, assistência, tratamento e internação de pessoas, tratando da vigilância, alimentação e higiene dos doentes internados, além de ministrarem curativos e medicamentos.

A autoridade fiscal destacou, às fls. 154/155, definição de hospital, dada pela Portaria nº 30 BSB do Ministério da Saúde, de 11/02/1977, e conceito de hospital sugerido pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e constante do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (edição de 1999), editado pela Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde.

Após reproduzir parte do Parecer Normativo CST nº 36, de 30/05/1977, a autoridade fiscal deu prosseguimento ao Relatório de Auditoria, nos seguintes Termos:

"15. Diante de todo o exposto, evidencia-se que o estabelecimento hospitalar necessita de uma estrutura organizada com instalações físicas, equipamentos e recursos humanos, com condições apropriadas para assistência e internação de pacientes, visando garantir-lhes um atendimento básico de diagnóstico e tratamento de saúde, com equipe de profissionais qualificados nas mais diversas áreas e que funcione de forma ininterrupta, durante vinte e quatro horas por dia, com acompanhamento de enfermeiros e médicos.

16. Há, no estabelecimento hospitalar, atividades essenciais, tais como: procedimentos médicos e cirúrgicos, serviços de radiologia, análises clínicas e laboratoriais, atividades farmacêuticas, etc.; e outras auxiliares: serviços de hotelaria, lavanderia, culinária, segurança, transporte de pacientes, etc. Essas atividades, tanto as essenciais, quanto as auxiliares, também podem ser exercidas por outros estabelecimentos não caracterizados como hospitais. Há estabelecimentos com atividades de análises clínicas e radiológicas (laboratórios), de atendimento médico em consultório e ambulatório (de profissionais médicos autônomos ou sociedades civis de médicos), de hotelaria, de lavanderia, etc. Porém, nestes casos, as atividades são exercidas de forma isolada, não fazendo parte

de uma estrutura organizada e coordenada sob a forma de empreendimento, nos termos das definições anteriormente referidas, e, por conseguinte, não se caracterizando como serviços hospitalares.

17. Serviços hospitalares são, portanto, os prestados por hospitais e por entidades que, tenham custos semelhantes, que justifiquem a aplicação de um coeficiente menor para obtenção da base de cálculo do lucro presumido, uma vez que esta forma de tributação não permite a discriminação e subtração de custos como no lucro real.

18. Sob o prisma Ideológico, deve-se ter em mente que os percentuais de presunção do lucro são variáveis em função da margem de lucro obtida em cada to de atividade, levando em conta, de forma abstrata, os custos que, em geral, são suportados pelas empresas. O serviço hospitalar teve seu coeficiente fixado em patamares mais baixos do que o aplicável aos serviços meramente médicos, clínicos, laboratoriais, pelo fato de a lei ter levado em consideração os custos mais abrangentes que envolvem a primeira atividade. O serviço de internação hospitalar traz implícita a idéia não só dos custos dos profissionais especializados e materiais empregados no atendimento, como também aqueles relativos à ocupação predial (em geral maior), aos profissionais auxiliares (camareiros e cozinheiros), às refeições oferecidas, à lavanderia, e demais encargos necessários a fornecer a hospedagem.”

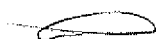
Tempestivamente, o contribuinte apresentou a peça impugnatória de fls. 166 a 168 (juntamente com documentação de fls. 169 a 207), por meio da qual formulou as seguintes razões de defesa:

- a empresa autuada tem como objeto social a prestação de serviços médicos terapêuticos, de intervenção cirúrgica e diagnóstica, utilizando, para prestação de tais serviços, equipamentos de radiologia telecomandada, ultra-sonografia de alta resolução e densitometria óssea, entre outros;

- pela própria natureza dos serviços hospitalares prestados, como seja, a utilização dos equipamentos acima mencionados, assim como seu uso em procedimentos e métodos invasivos e terapêuticos, requerem eles o uso de contrastes, medicamentos, anestesia, sedação, uso de trocáteres, sondas, drenagens, entre outros, que levam à necessidade de repouso e internamento, com acompanhamento médico, demandando da empresa a manutenção de serviços de hotelaria, além de enfermagem e plantão de sobreaviso de médicos e anestesistas;

- alguns dos procedimentos acima, a depender do estado do paciente, necessitam ser feitos por etapa, incluindo várias horas de repouso antes e após, que podem até ser realizados com urgência – o que implica em atendimento de emergência por 24 horas;

- considerando que o disposto no artigo 15, § 1º, inciso III, letra *a*, da Lei nº 9.249, de 26/12/1995, aplica-se a serviços hospitalares, como tal classificadas as atividades anteriormente descritas, a empresa autuada procedeu ao cálculo do IRPJ com base no lucro presumido, adotando, para fins de determinação deste, o percentual de presunção de 8% (oito por cento);



- por funcionar em prédio alugado, localizado nas dependências do Hospital Memorial São José, no qual tem quartos com leitos alugados, para internamento de seus pacientes a qualquer hora do dia ou da noite, resolveu consultar a Superintendência da Receita Federal na 4ª Região Fiscal, em agosto de 1996, sobre se estava correto o procedimento acima, tendo recebido resposta positiva do referido órgão, conforme cópia de decisão às fls. 171 a 174;

- antes da lavratura do auto de infração impugnado, a autoridade fiscal não fez qualquer questionamento quanto ao procedimento da autuada, que se encontrava amparada por decisão em processo de consulta;

Expostos os fatos acima, a contribuinte fez menção a cópias de fichas de internamento de pacientes, anexadas às fls. 175 a 206, ao tempo em que protestou pela apresentação de outras provas que pudessem ser julgadas necessárias pela autoridade julgadora.

Em seguida, citou manifestações doutrinárias segundo as quais a decisão em processo de consulta vincularia a administração de forma irretratável.

Diante dos fatos e das razões acima expostos, a contribuinte requereu, ao final de sua peça impugnatória, fosse julgado improcedente o lançamento impugnado.

Posteriormente, em 30/11/2001, a contribuinte apresentou, por meio da petição de fl. 215, documentação constante de Anexos I a XI.

Por meio da Resolução nº 591, de 30/05/2007 (fls. 219 a 228), os membros da 5ª TURMA – DRJ EM RECIFE – PE, acompanhando unanimemente o voto do então Relator, resolveram converter o julgamento em diligência, junto aos assentamentos da peticionária, no sentido de se “verificar se as atividades exercidas pela empresa nos períodos fiscalizados o foram apenas por médicos integrantes de seu quadro social ou se foram contratados médicos não integrantes desse quadro para tal, devendo a autoridade diligenciadora anexar cópias do Contrato Social e alterações contratuais, assim como dos contratos de prestação de serviços porventura firmados com médicos não sócios da empresa”.

Esta solicitação se baseou em novo conceito de serviços hospitalares, estabelecido na IN SRF nº 480, de 15/12/2004, e nas restrições à adoção desse conceito, dadas pelo Ato Declaratório Interpretativo nº 18, de 23/10/2003, expedido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Realizado procedimento diligencial, inaugurado pelo Mandado de Procedimento Fiscal — Diligência nº 04.1.01.00-2008-00140-6, de 22/02/2008 (fl. 249), a autoridade diligenciadora, com base na documentação requisitada, mediante Termo de Início de Fiscalização, à fl. 248, expediu pronunciamento constante do Termo de Verificação e Constatação Fiscal (fls. 246/247), como a seguir reproduzido:

“No exercício das funções de Auditor Fiscal da Receita Federal do Brasil, depois de analisarmos os livros e documentos colocados a nossa disposição, VERIFICAMOS e CONSTATAMOS o que segue adiante:

1) A presente diligência foi motivada pelo pedido da DRJ/Recife-PE, as folhas 220 a 229 do Processo Nº10480 013958/2001-58 onde solicita que verifique se havia médicos que não faziam parte do quadro social da Empresa, e solicitava, também, que apresentássemos cópias das alterações contratuais da mesma;

2) A solicitação da diligência pela DRJ-Recife foi feita em 30.05.2007. Posteriormente, em 07 de setembro de 2007, foi

g.s.

editado o Ato Declaratório Interpretativo RFB Nº 19 que dispõe sobre os serviços hospitalares para fins de determinação da base de cálculo do Imposto de Renda;

3) Dessa forma além de atendermos a solicitação da DRJ-Recife, cuidamos de observar, também o citado ato interpretativo.

4) Constatamos pelas centenas de fichas anexas aos doze volumes do presente, que tanto tem médicos pertencentes ao quadro social da firma que assinaram fichas, consultas, internações etc., como tem médicos não pertencentes ao quadro social da Firma, que assinaram tais fichas (internamentos, consultas, pequenas cirurgias, etc.).

05) No que se refere ao enquadramento no conceito de serviços hospitalares definidos no artigo 15, PAR 1º alínea "a", da Lei nº 9249, de 26.12.1995, interpretado pela ADI/RFB Nº 19, 07 de dezembro de 2007, verificamos que a Empresa dispõe de estrutura material e de pessoal destinada a atender os pacientes, dispondo de serviços de laboratórios, radiologia, serviços de cirurgias, bem como e próprias fichas anexadas ao presente, como pela constatação "in loco" que procedemos na Empresa.

6) Outrossim, como a Empresa Memorial Imagem e Diagnóstico, funciona dentro do Hospital São José, quando há necessidade de internação de pacientes por parte do Memorial o mesmo procede à internação no próprio hospital São José.

7) Note-se, todavia, que a própria Receita Federal, já havia definido em uma CONSULTA, que a Firma Memorial Imagem e Diagnóstico Ltda, tinha o direito de ser tributada como atividade de serviço hospitalar. Vide folhas 171 a 174 do Processo em pauta."

A empresa diligenciada tomou ciência do Termo de Verificação e Constatação Fiscal (fls. 246/247) em 11/06/2008 (fl. 247, *in fine*), mas não se manifestou até o julgamento em primeira instância.

A 5ª TURMA – DRJ EM RECIFE – PE, ao julgar a impugnação apresentada, manteve integralmente a autuação, ementando da seguinte forma sua decisão:

“Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica – IRPJ

Ano-calendário: 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001

Ementa: SERVIÇOS HOSPITALARES - CONCEITUAÇÃO.

Sem prejuízo de outros requisitos previstos na legislação de regência, para que os serviços prestados sejam 'conceituados como hospitalares, para fins de determinação do lucro presumido (base de cálculo do imposto de renda), o estabelecimento assistencial de saúde deve garantir atendimento por um período de 24 (vinte e quatro) horas diárias

Lançamento Procedente”

Cientificado da decisão em 20/11/2008, interpôs o contribuinte recurso a este conselho, em 22/12/2008, aduzindo razões similares às apresentadas em primeiro grau administrativo.

É o relatório do essencial.

Voto

Conselheiro Benedicto Celso Benício Júnior, Relator

O recurso é tempestivo e atende aos pressupostos legais para seu seguimento. Dele conheço.

O cerne da presente discussão está posto, exclusivamente, na análise do enquadramento das atividades tributadas, para fins de determinação do lucro presumido apurado pelo contribuinte nos períodos autuados. Mais especificamente, o debate se limita à perscrutação do conceito legal de “serviço hospitalar”, para fins de análise de sua pertinência ou impertinência ao caso.

O objeto social da postulante, nos termos de dos atos societários anexados às fls. 231 e ss., corresponde, naquilo que importa a este recurso, à “prestação de serviços médicos especializados no setor de diagnóstico por imagem” – aqui incluídas atividades de radiologia, tomografia computadorizada, ultrassonografia, angiografia, ressonância magnética e outros diagnósticos ou exames correlatos.

Neste cenário, consoante relatado no Termo de Verificação e Constatação aposto às fls. 246/7, diligências realizadas *in loco* pela Fiscalização, somadas à análise do volumoso número de fichas juntadas aos autos, foram capazes de demonstrar que a recorrente dispõe de estrutura material e pessoal condizente com a prestação de serviços de atendimento médico, de laboratório, de radiologia, de imagenologia, de cirurgia e de internação – estes últimos, ressalte-se, mediante utilização de leitos locados em hospital terceirizado, dentro do qual estão situadas as instalações físicas da recorrente.

Fica claro, pois, que os serviços prestados pela recorrente, em princípio, correspondem àqueles imiscuídos na atividade hospitalar típica. Com efeito, a caracterização dos serviços hospitalares, para fins de sujeição a margens de lucratividade mais reduzidas, no regime do IRPJ pelo lucro presumido, funda motivos no fato de a atividade em comento estar sujeita a custos médios mais elevados que os ordinariamente suportados por prestadores de serviços doutras naturezas.

Neste sentido, a *ratio* da aplicação do percentual minorado de 8%, ao revés dos usuais 32%, pressupõe que o contribuinte preste serviços de natureza tal que abranja, em nota habitual, tanto cobertura médica especializada quanto préstimos de internação (hotelaria), segurança, enfermagem, fornecimento de fármacos e outros tantos atos típicos de um hospital.

Noutras palavras, para a caracterização do tratamento fiscal benéfico, é essencial que o estabelecimento prestador não só desenvolva serviços de diagnóstico, mas que, também, detenha estrutura capaz de suportar atividades de resguardo, preparação, tratamento, assistência e cirurgia de pacientes, mediante disponibilização de equipes médicas preparadas e permanentes, dotadas de registros médicos organizados e completos.

Parece-nos claro que estes requisitos foram preenchidos pela recorrente, como bem noticiado pelo suso estresido Termo de Verificação e Constatação. Não obstante isso, os julgadores recorridos, em sua decisão, entenderam que a identificação dos serviços exacionados, como se “hospitalares” fossem, estaria barrada pelo fato de a peticionária não disponibilizá-los 24 (vinte e quatro) horas por dia, em regime de emergência.

Os registros de internamento juntados aos autos, em tal diapasão, ao contrário do que defendia a autuada, demonstrariam, cabalmente, a inexistência de prestações de serviços no período da madrugada e dos finais de semana (exceto manhãs de sábado) – razão

pela qual os préstimos diagnosticadores em tela não se confundiriam com a atividade hospitalar padrão.

O posicionamento do aresto guerreado cerra fundamento no Artigo Único do Ato Declaratório Interpretativo RFB nº 19/07, vigente com a seguinte redação:

“Artigo Único. Para efeito de enquadramento no conceito de serviços hospitalares, a que se refere o art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a”, da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, os estabelecimentos assistenciais de saúde devem dispor de estrutura material e de pessoal destinada a atender a internação de pacientes, garantir atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos, possuir serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente, durante 24 horas, com disponibilidade de serviços de laboratório e radiologia, serviços de cirurgia e/ou parto, bem como registros médicos organizados para a rápida observação e acompanhamento dos casos.

Parágrafo único. São também considerados serviços hospitalares os serviços pré-hospitalares, prestados na área de urgência, realizados por meio de UTI móvel, instaladas em ambulâncias de suporte avançado (Tipo “D”) ou em aeronave de suporte médico (Tipo “E”), bem como os serviços de emergências médicas, realizados por meio de UTI móvel, instaladas em ambulâncias classificadas nos Tipos “A”, “B”, “C” e “F”, que possuam médicos e equipamentos que possibilitem oferecer ao paciente suporte avançado de vida.” (g.n.)

Dito ADI, por sua vez, veio corroborar exegese já consagrada no artigo 27, *caput*, da preexistente Instrução Normativa SRF nº 480/04, *in verbis*:

“Art. 27. Para os fins previstos nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles prestados por estabelecimentos assistenciais de saúde que dispõem de estrutura material e de pessoal destinada a atender a internação de pacientes, garantir atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos, que possuam serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente, durante 24 horas, com disponibilidade de serviços de laboratório e radiologia, serviços de cirurgia e/ou parto, bem como registros médicos organizados para a rápida observação e acompanhamento dos casos” (g.n.)

Ocorre, porém, que o requisito da ininterruptibilidade dos serviços hospitalares não encontrava expressa previsão antes destes diplomas infralegais. Veio ela a ser formulada apenas nos idos do ano-calendário de 2004, com a edição da citada IN.

Entendo, por isso, que a enunciação desta condicionante, não estatuída na legislação que antes regia a matéria — artigo 15 da Lei nº 9.249/95, de um turno, e artigo 23, V, da IN SRF nº 306/03, de outro — configurou verdadeira inovação, que, embora potencialmente admissível a partir de então, jamais poderia refletir em fatos geradores pretéritos.

Assim, considerando que as autuações em debate tocam aos anos-base de 1996 a 2000, creio que a análise do tratamento atribuído aos serviços da autuada se limita à

abrangência dos gastos e dos préstimos envolvidos – debate este que, como se adiantou, aponta para a plena identificação da atividades executadas ao conceito legal de “serviços hospitalares”.

Reforça nosso entendimento, ainda que a título meramente informativo, o fato de a Lei nº 11.727/08 ter pormenorizado a ideia de “serviço hospitalar”, modificando a redação do artigo 15, § 1º, inciso III, alínea *a*, da Lei nº 9.249/95, da seguinte forma:

“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 e de auxílio diagnóstico e terapia, patologia clínica, imagenologia, anatomia patológica e citopatologia, medicina nuclear e análises e patologias clínicas, desde que a prestadora destes serviços seja organizada sob a forma de sociedade empresária e atenda às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa; (...)” (g.n.)

Este colegiado, aliás, já teve oportunidade de manifestar posicionamento semelhante ao ora desenhado, conforme se pode depreender das ementas adiante transcritas:

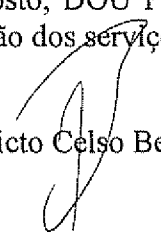
“IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURÍDICA - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HEMODIÁLISE - NATUREZA HOSPITALAR - ALÍQUOTA DE 8% SOBRE A RECEITA BRUTA MENSAL. Não importa o local em que o serviço é prestado para que sua natureza seja considerada hospitalar, mas tão somente a essência intrínseca da prestação, qual seja, dar amparo à saúde humana. Considerando-se a complexidade que envolve a prestação de serviço de hemodiálise, que exige pessoal especializado, espaço físico adequado, equipamentos sofisticados e rotinas procedimentais específicas, o mesmo pode ser enquadrado como 'serviços hospitalares', devendo-lhe ser aplicada a alíquota reduzida de 8% para fins de apuração da base de cálculo do Imposto de Renda da Pessoa Jurídica. (Ac. 1º CC – 101-95.766/06)”

“IRPJ - LUCRO PRESUMIDO - PERCENTUAIS - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - A mencionada prestação de serviços por se enquadrar dentre as atividades compreendidas nas atribuições de atendimento a pacientes externos e internos em ações de apoio à recuperação da saúde, poderão ser enquadradas como serviços hospitalares, podendo-lhes ser aplicado o percentual de 8% para fins de determinação do lucro presumido, conforme estabelecido pela IN-SRF nº 306/2003. (Ac. 1º CC – 108-08.280/05)”

Deve-se ressaltar, contudo, que a presente orientação em nada deve tributo à Consulta informada pelo contribuinte, formulada, nos idos do ano de 1996, junto à Superintendência da Receita Federal da 4ª Região Fiscal – Recife-PE. Assim é porquanto o instrumento consultor teve por objeto, tão-somente, a afirmação da possibilidade de prestação de “serviços hospitalares” por contribuinte sediado em imóvel locado, situado em hospital terceirizado.

A resposta dada à consulta não se imiscuiu no cerne ora versado, deixando de cuidar, por impertinente a seu objeto, acerca da efetiva qualificação das atividades da consulente como se atividades hospitalares fossem – merecedoras, destarte, do tratamento especial dado pelo artigo 15 da Lei nº 9.249/95.

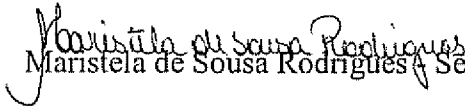
Isto posto, DOU PROVIMENTO ao recurso, para cancelar os lançamentos calcados na requalificação dos serviços prestados pelo contribuinte.


Benedicto Celso Benício Júnior

TERMO DE INTIMAÇÃO

Intime-se um dos Procuradores da Fazenda Nacional, credenciado junto a este Conselho, da decisão consubstanciada no acórdão supra, nos termos do art. 81, § 3º, do anexo II, do Regimento Interno do CARF, aprovado pela Portaria Ministerial nº 256, de 22 de junho de 2009.

Brasília, 06 AGO 2010


Maristela de Sousa Rodrigues Secretária da Câmara

Ciência

Data: ____/____/____

Nome:

Procurador(a) da Fazenda Nacional

Encaminhamento da PFN:

- ☐ apenas com ciência;
- ☐ com Recurso Especial;
- ☐ com Embargos de Declaração.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS - CARF

Processo nº : 10480.013958/2001-58

Interessado(a) : MEMORIAL IMAGEM E DIAGNÓTICO LTDA.

TERMO DE JUNTADA

1ª Seção

Declaro que juntei aos autos original do acórdão nº 1803-00.472, (fls. ____/____), e certifico que a cópia arquivada neste Conselho confere com o mesmo.

Encaminhem-se os presentes autos à Procuradoria da Fazenda Nacional, para ciência do acórdão.

Em ____/____/____

ASSINATURA