



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10580.912248/2011-56
Recurso Voluntário
Acórdão nº **1003-001.054 – 1ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária**
Sessão de 09 de outubro de 2019
Recorrente MEDGATE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO (CSLL)

Ano-calendário: 2004

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 do lucro presumido 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, como no caso da Recorrente. Aplicação da Súmula CARF nº 142.

VERDADE MATERIAL. PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL.

Em homenagem aos princípios da verdade material e do formalismo moderado, no processo administrativo, é possível a apresentação de documentos que esclareçam os fatos após a impugnação do lançamento.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao Recurso Voluntário, reconhecendo o direito creditório pleiteado, mas sem homologar a compensação por ausência de análise do mérito, com o consequente retorno dos autos a DRF de origem para continuação da verificação da existência, suficiência e disponibilidade do direito creditório pleiteado no Per/DComp.

(documento assinado digitalmente)

Carmen Ferreira Saraiva - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Mauritânia Elvira de Sousa Mendonça - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Carmen Ferreira Saraiva (Presidente), Bárbara Santos Guedes, Maurítânia Elvira de Sousa Mendonça e Wilson Kazumi Nakayama.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário contra Acórdão de 11-42.051, proferido pela 4ª Turma da DRJ/REC, que julgou improcedente a manifestação de inconformidade da Recorrente, não homologando a compensação declarada.

Por bem resumir os fatos, transcreve-se o relatório constante no acórdão de piso, que será complementado adiante:

Tratam os autos de análise eletrônica de Pedido de Restituição (PER) n.º 18823.51278.111005.1.2.048755, com cópia às fl. 02 a 041, por intermédio da qual o contribuinte acima qualificado pleiteou restituição de crédito no montante de R\$ 27.331,33 decorrente de suposto recolhimento a maior de Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), código de receita 2372, referente ao período de apuração 3º trimestre de 2004, efetuado via Darf no montante de R\$ 29.590,50.

2. Como resultado desta análise foi emitido o Despacho Decisório n.º 013371291, às fl. 10 e 11, que decidiu pelo indeferimento do pedido de restituição em virtude da inexistência do crédito pleiteado.

2.1. Segundo a decisão, o Darf apontado como origem do crédito foi integralmente utilizado para liquidar débito confessado de igual valor (R\$ 29.590,50), de igual código de receita (2372), referente ao mesmo período de apuração (30 de setembro de 2004).

3. Cientificado por via postal da decisão em 21 de dezembro de 2011, conforme faz prova a cópia do Aviso de Recebimento à fl. 12, em 20 de janeiro de 2012 o contribuinte apresentou a manifestação de inconformidade às fl. 13 a 19, instruída com os documentos às fl. 20 a 36, onde argumentou, em síntese, o que segue:

3.1. tempestividade;

3.2. preliminar de nulidade do despacho decisório em virtude de cerceamento do direito de defesa, decorrente da ausência de análise efetiva do direito material do contribuinte (da substância do crédito). Violação do princípio da motivação. Cita como referência Acórdão da DRJ/SDR n.º 15.22.685;

3.3. o crédito decorre de aplicação indevida de percentual de presunção na obtenção da base de cálculo do tributo. Amparado na Solução de Consulta n.º 16/2005, proferida nos autos do processo n.º 10580.010938/20440, que reconheceu seu direito a aplicação de percentual de 12% na determinação da base de cálculo em virtude de suas atividades equipararem-se a serviços hospitalares, retificou os cálculos anteriormente feitos com base em 32% a fim de aplicar o percentual de 12%, restando, daí, um crédito líquido e certo. Tal fato motivou a retificação da respectiva DCTF do 3º trimestre de 2004;

3.4. mesmo sua declaração retificadora não tendo sido apresentada à época, o direito ao crédito não pode ser negado. É líquido e certo. Sabendo da existência do crédito, a administração fazendária deveria proceder à retificação da declaração e reconhecer seu direito.

Nesse sentido o já referido acórdão.

4. Em 08 de fevereiro de 2013, a Delegacia da Receita Federal do Brasil em Salvador/BA (DRF/SDR) emitiu o despacho à fl. 37, por intermédio do qual pronunciou-se pela tempestividade da manifestação de inconformidade e encaminhou os autos para julgamento pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em Salvador (DRJ/SDR). Contudo, tendo em vista o disposto na Portaria RFB nº 453, de 11 de abril de 2013, e no art. 2º da Portaria RFB nº 1.006, de 24 de julho de 2013, os autos foram remetidos para esta DRJ/Recife (fl. 38).

Por sua vez, a 4ª Turma da DRJ/REC ao apreciar a dita manifestação de inconformidade, entendeu por bem julgá-la improcedente, nos seguintes termos:

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Ano-calendário: 2004

NULIDADE. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. MOTIVAÇÃO SUFICIENTE. NÃO CABIMENTO.

Não é devida a nulidade do despacho decisório quando este apresenta de forma clara e suficiente a motivação da decisão.

RETIFICAÇÃO DE OFÍCIO DE DCTF. NECESSIDADE DE PROVA DOCUMENTAL.

Para fins de comprovar erro cometido no preenchimento de DCTF é necessária a comprovação documental do cometimento de erro na determinação do tributo.

SOLUÇÃO EM PROCESSO DE CONSULTA.

A solução em processo de consulta é proferida em tese, cabendo ao contribuinte comprovar, quando necessário, que atende às condições estabelecidas no referido ato.

RESTITUIÇÃO. INEXISTÊNCIA DO CRÉDITO.

Não há que se falar em restituição quando resta comprovada nos autos a inexistência do crédito.

Manifestação de Inconformidade Improcedente

Direito Creditório Não Reconhecido

Pretendendo a reforma da decisão em questão, a Recorrente interpôs o competente Recurso Voluntário sob as seguintes alegações:

Em síntese, o *decisum* ora atacado se baseou em duas premissas básicas, quais sejam: i) não houve retificação da DCTF que demonstrasse a existência dos créditos pleiteados; e, ii) a não apresentação de provas para a satisfação do direito da aplicação do percentual reduzido do lucro presumido, para os fins de enquadramento como “serviços hospitalares”.

Quanto ao primeiro fundamento, reafirme-se as razões apresentadas na respectiva Manifestação de Inconformidade no sentido de que, houve, de fato, a apresentação da retificadora da DCTF, não sendo verdade a assertiva quanto falta da retificadora, conforme recibo e declaração anexa. Portanto, nobres

juizadores, observa-se, pelo débito informado, que o valor pago foi bem superior, remanescendo saldo a favor da Recorrente, não assistindo razão para que seja negado o direito ao crédito.

No tocante ao segundo fundamento, relativamente à apresentação das provas do efetivo exercício da atividade de “serviços hospitalares”, cumpre ressaltar que não era esse o cerne da questão que motivou o despacho decisório que indeferiu ou não homologou a compensação. Aliás, da leitura do próprio despacho decisório se conclui que a motivação foi exclusivamente a inexistência do direito ao crédito por não ter sido identificado, tais créditos, no confronto dos débitos e créditos informados na respectiva DCTF.

Ora, se a discussão se deu exclusivamente em torno da demonstração dos créditos na respectiva DCTF, não há o que se falar da necessidade da apresentação das provas acerca do exercício da atividade de “serviços hospitalares”, sob pena de preclusão. Em outras palavras, em momento algum foi questionado no respectivo despacho decisório sobre o direito da Recorrente de se utilizar dos percentuais reduzidos para os fins do lucro presumido. Nesse ponto, há de se conceber que somente com a ciência do Acórdão ora atacado é que a Recorrente se vê na obrigação de apresentar tais provas, não havendo o que se falar, portanto, em preclusão.

(...)

3. Da Apresentação das Provas Suscitadas no Julgamento do Acórdão Atacado

O referido acórdão dispõe que *“cabia ao contribuinte provar com documentos a realização de tais atividades, a fim de permitir a este julgador verificar se efetivamente houver erro de aplicação do percentual de presunção”*.

Declara ainda insuficiente a apresentação da Solução de Consulta nº 16/2005, através do Processo de Consulta nº 10580.010938/2004-40, para comprovação do direito da aplicação da base de cálculo reduzida, na forma do artigo 27, da IN SRF nº 480/2004, para efeito do artigo 15 da Lei nº 9.249/95 - serviços hospitalares.

Face aos argumentos acima aduzidos, no tópico 2, acerca da admissão da apresentação das provas requeridas, ainda que em sede de Recurso Voluntário, junta-se ao presente os seguintes documentos comprobatórios do exercício da atividade de “serviços hospitalares”:

- a) Contrato Social original e alterações, onde constam as atividades de serviços de medicina em geral, além de outros relacionados à área de saúde (doc. 2);
- b) Contratos de Prestação de Serviços Médicos firmados com entidades contratantes de tais serviços, com o plano de saúde MASTERMED (doc. 3);
- c) Notas Fiscais de prestação de serviços faturados para os contratantes em que comprovam a prestação de serviços médicos nas diversas especialidades acima mencionadas (doc. 5).

Por fim, repise-se, da necessidade das provas ora apresentadas sob pena de causar, ao Recorrente, tremenda e inaceitável INJUSTIÇA FISCAL!!!.

É o relatório.

Fl. 5 do Acórdão n.º 1003-001.054 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária
Processo n.º 10580.912248/2011-56

Voto

Conselheira Maurítânia Elvira de Sousa Mendonça, Relatora.

Compulsando os autos, verifico que o recurso voluntário é tempestivo e cumpre com os demais requisitos legais de admissibilidade previstos nas normas de regência, razão pela qual dele tomo conhecimento e passo a apreciá-lo.

Como visto no Relatório, o presente processo diz respeito à declaração de compensação não homologada por inexistência do crédito informado no PER/DCOMP. Vale destacar que, segundo a Recorrente, o crédito pleiteado pela Recorrente seria decorrente de pagamento de CSLL referente ao 3º trimestre de 2004.

De acordo com seus argumentos, a Recorrente calculou a base de cálculo presumida aplicando o percentual de presunção de 32%, quando deveria ter utilizado o percentual de 12%, haja vista considerar que sua atividade se enquadra no conceito de serviços hospitalares, amparado, para tanto, em solução proferida em processo de consulta por si formulada.

Contudo, a DRJ/REC negou provimento à manifestação de inconformidade, essencialmente sob a alegação de que a Recorrente deveria ter demonstrado documentalmente que fazia jus ao percentual de presunção de 12%, ao invés de 32% e que o cálculo foi efetuado com base neste último percentual.

Já por ocasião da interposição da Manifestação de inconformidade, a Recorrente carrou aos autos apenas cópia de Solução de Consulta SRRF/5º RF/DISIT n.º 16, de 31 de maio de 2005, a fim de justificar seu direito à aplicação do percentual de 12%, pois, segundo seu entendimento, tal ato enquadraria sua atividade como serviço hospitalar.

Porém, a DRF entendeu ser equivocada a tentativa da Recorrente de provar o alegado, assim, fez constar no acórdão de piso:

“13. Equivoca-se o interessado, pois a solução em processos de consulta sempre é proferida em tese, cabendo ao consulente provar, quando necessário, que se enquadra nas condições estabelecidas naquele ato. No caso, a solução de consulta afirmou apenas que, para ter suas atividades enquadradas como serviços hospitalares, o empresário ou sociedade empresária teria que demonstrar o desenvolvimento de *“atividades de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital dia (atribuição 1) e prestação de atendimento imediato de assistência à saúde (atribuição 2), de que trata a Parte II da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada pela RDC n.º 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC n.º 189, de 18 de julho de 2003”*, e que tais serviços são prestados em “estabelecimento que atenda o disposto no parágrafo primeiro do art. 27 da IN SRF n.º 480, de 2004.

14. Cabia ao contribuinte provar com documentos a realização de tais atividades, a fim de permitir a este julgador verificar se efetivamente houve erro de aplicação do percentual de presunção.

15. Na ausência de qualquer outra prova de que documental, considero não comprovado erro de cálculo da CSLL do 3º trimestre de 2004 confessada na DCTF, e, por conseguinte, que todo o montante recolhido via Darf foi integralmente utilizado para liquidar este valor. O crédito pretendido é inexistente.”

Destarte, dialogando com a decisão recorrida, já que o direito creditório pleiteado não foi reconhecido sob a alegação de falta prova de que documental no tocante ao suposto erro de fato no preenchimento da DCTF, a Recorrente, em sede de Recurso Voluntário apresentou os seguintes documentos que, em sua opinião, comprovaria o exercício da atividade de exercício de atividades hospitalares e, por conseguinte, o recolhimento a maior a título da CSLL do 3º trimestre de 2004:

- a) Contrato social original e alterações, onde constam as atividades de serviços de medicina em geral, além de outros relacionados à área da atividade de “serviços hospitalares”;
- b) Contratos de Prestação de Serviços Médicos firmados com entidades contratantes de tais serviços, com o plano de saúde Mastermed, e,
- c) Notas fiscais de prestação de serviços faturados para os contratantes em que demonstram a prestação de serviços médicos nas diversas especialidades mencionadas no contrato social.

Assim, o cerne da questão está em analisar se a Recorrente comprovou nos autos que os serviços por ela prestados se enquadravam como serviços hospitalares, sujeitos ao coeficiente de 8% (oito por cento), em vez de 32% (trinta e dois por cento), gerando o necessário reconhecimento do direito creditório.

Ora, 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)¹, 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. A ementa do mencionado acórdão segue transcrita:

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 543C 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.

¹ Ademais, salienta-se que o julgamento deste processo segue a sistemática dos recursos repetitivos, regulamentada pelo art. 47, §§ 1º e 2º, do RICARF, aprovado pela Portaria MF 343, de 09 de junho de 2015. Portanto, ao presente litígio aplica-se o decidido no Acórdão n.º 9101003.319, de 17.01.2018, proferido no julgamento do Processo n.º 13888.904183/200994.

2. Por ocasião do julgamento do RESP 951.251PR, 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 543C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido.

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**;

Em verdade, havia muita polêmica sobre quais atividades poderiam ser enquadradas como “serviço hospitalar”, e quais os requisitos que os contribuintes deveriam atender para que fosse aplicado o coeficiente de 12%. A Lei nº 11.727/2008, então, promoveu uma alteração na alínea “a” acima transcrita, que passou a conter a seguinte redação:

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; (Redação dada pela Lei nº 11.727, de 2008).

Todavia, os fatos debatidos nesse processo são anteriores a esta alteração legislativa, mais precisamente referem-se ao ano-calendário 2003, logo, aplica-se a redação original da Lei 9.249/1995.

A esse respeito, restou patentemente esclarecido no Acórdão prolatado no mencionado no REsp 1.116.399/BA 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).

Logo, deve ser reconhecido o direito à base de cálculo reduzida do IRPJ para prestadores de serviços hospitalares, mesmo que esses não possuam estrutura física para realizar internação de pacientes.

Restou assentado, ainda, 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".

Dessa forma, não se deve restringir o benefício aos hospitais, até mesmo porque, se esse fosse o propósito da lei, caberia explicitar-se que a concessão estaria dirigida apenas a esses estabelecimentos, pois nada o impediria de ter assim procedido.

Ademais, recentemente, foi editada a Súmula CARF nº142, que assim dispôs:

Súmula 142

Até 31/12/2008 são enquadradas como serviços hospitalares todas as atividades tipicamente promovidas em hospitais, voltadas diretamente à promoção da saúde, mesmo eventualmente prestadas por outras pessoas jurídicas, excluindo-se as simples consultas médicas.

Assim, a resolução de casos como o ora analisado restringe-se à comprovação de que as atividades desenvolvidas pela Recorrente atenderiam, de forma objetiva, aos pressupostos delineados pelo STJ e se enquadrariam como serviços hospitalares, cuja receita bruta auferida receberia o percentual de 12% na apuração Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) pelo lucro presumido.

Analisando a documentação juntada aos autos pela Recorrente, contrato social e notas fiscais de prestação de serviços, entendo que razão lhe assiste e me dão maior segurança em afirmar que a Recorrente 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.

Portanto, em meu sentir que as atividades praticadas pela Recorrente se coadunam com o conceito de serviços hospitalares desenvolvido pelo STJ no REsp 1.116.399/BA.

Por outro lado, entendo que a documentação juntada aos autos em sede de Recurso Voluntário, quando imprescindível para solução da lide e à formação da livre convicção do julgador, pode e deve ser apreciada, considerando que o processo administrativo rege-se pelo princípio da verdade material, que tem por finalidade a busca da realidade dos fatos.

Ora, a jurisprudência deste Tribunal é dominante no sentido de que a verdade material sobrepõe-se aos formalismos estritos.

Assim, os documentos apresentados pela Recorrente devem ser aceitos e, na realidade, comprovam que suas atividades enquadram-se no conceito de "serviços hospitalares", estando submetida ao coeficiente de 12% (doze por cento) e não ao de 32% (trinta e dois por cento), para cálculo do lucro presumido.

De tal modo, à luz do entendimento fixado pelo STJ em sede de recurso repetitivo (REsp nº 1.116.399BA) e da Súmula Carf nº 142, reconheço o direito creditório da Recorrente relativo ao pagamento a maior de CSLL (ocorrido em 30.04.2003, relativamente ao IRPJ - código 2089- do 2º trimestre de 2003), decorrente da apuração equivocada da base de cálculo do IRPJ pelo lucro presumido, com a utilização do coeficiente de 32% (trinta e dois por cento), quando o correto era de 12% (doze por cento).

Ante o exposto, voto no sentido de dar provimento ao Recurso Voluntário, reconhecendo o direito creditório pleiteado, mas sem homologar a compensação por ausência de análise do mérito, com o conseqüente retorno dos autos a DRF de origem para continuação da verificação da existência, suficiência e disponibilidade do direito creditório pleiteado no Per/DComp.

(assinado digitalmente)

Mauritânia Elvira de Sousa Mendonça