



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

Processo nº 10680.909995/2008-83
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 1801-001.368 – 1ª Turma Especial
Sessão de 09 de abril de 2013
Matéria Compensação
Recorrente CENTRO DE TRATAMENTO CÁLCULOS RENAL BILIAR MARIA DE LOURDES DURMMOND LTDA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Ano-calendário: 1999

NORMAS PROCESSUAIS. MATÉRIA NÃO IMPUGNADA. PRECLUSÃO.

Preclui o direito do contribuinte de apresentar, em fase recursal, matéria não aventada na manifestação de inconformidade, em vista do disposto no art. 16, I, c/c o art. 17, ambos do Decreto nº 70.235/72, respeitando-se o princípio processual da dupla jurisdição.

ASSUNTO: NORMAS DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Ano-calendário: 1999

COEFICIENTE APURAÇÃO DO LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. SERVIÇOS À SAÚDE.

A prestação de serviços na área da saúde não se confunde com prestação de serviços hospitalares, devendo restar comprovado nos autos que a pessoa jurídica exerce efetivamente funções inerentes à internação de pacientes, antes da edição da Lei nº 11.727, de 2008, que introduziu novas atividades ligadas à área de saúde no favor fiscal de redução de coeficiente para apuração do lucro presumido - de 32% para 8%.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso voluntário, nos termos do voto da Relatora.

(assinado digitalmente)

Ana de Barros Fernandes – Presidente e Relatora

Participaram da sessão de julgamento, os Conselheiros: Maria de Lourdes Ramirez, Ana Clarissa Masuko dos Santos Araújo, Carmen Ferreira Saraiva, João Carlos de Figueiredo Neto, Luiz Guilherme de Medeiros Ferreira e Ana de Barros Fernandes.

Relatório

A empresa recorre do Acórdão nº 02-24.724/09 exarado pela Terceira Turma de Julgamento da DRJ em Belo Horizonte/MG, fls. 55 a 58, que julgou improcedente o direito creditório pleiteado pela contribuinte, bem como não homologar as pertinentes compensações deste crédito com débitos tributários, formalizados nos Per/Dcomp (pedidos de restituição e declaração de compensação) – fls. 43 a 45.

Aproveito trechos do relatório e voto do aresto vergastado para historiar os fatos:

“Contra o interessado acima identificado foi emitido o despacho decisório de fl. 03, por meio do qual não foi homologada a compensação declarada no PER/DCOMP n.º 42614.45845.301204.1.3.04-4739.

A não-homologação foi motivada pela inexistência do crédito utilizado na compensação pretendida. Tal crédito se refere a recolhimento de IRPJ do 4º trimestre de 1999, código de receita código 2089 (lucro presumido), no valor de R\$ 2.692,66, efetuado em 29/02/2000. Consta do despacho decisório, que o DARF discriminado no PER/DCOMP foi localizado, mas o valor recolhido foi integralmente utilizado para quitação de débito do contribuinte, de mesmo código de receita e período de apuração, não restando crédito disponível para compensação dos débitos informados.

[...]

Em 18/09/2008, foi apresentada a manifestação de inconformidade de fls. 01 e 02. Nela constam os seguintes argumentos:

- o contribuinte recolheu a maior IRPJ de código 2089, por meio de DARF no valor de R\$ 2.666,00, conforme DIPJ e DCTF retificadoras apresentadas à Receita Federal;
- a DCTF do período foi retificada, corrigindo-se, dessa forma, o valor do imposto devido, ocorrendo, nesse momento, crédito disponível para compensação dos débitos declarados corretamente;
- demonstrada a insubsistência e improcedência do indeferimento da homologação, pede-se que a manifestação de inconformidade seja acolhida.

Voto

[...]

Conforme fl. 48 o contribuinte apresentou DIPJ original referente ao ano-calendário de 1999 em 28/06/2000. Na linha 23 da ficha 14 dessa DIPJ foi informado imposto de renda a pagar referente ao quarto trimestre de 1999 no valor de R\$ 7.998,00 (fl. 50). Prova a fl. 48, que, ao contrário do alegado, referida DIPJ não foi retificada.

Conforme fls. 51, o contribuinte apresentou DCTF original e retificadoras. Na DCTF original, foi informado débito de IRPJ de código 2089, referente ao quarto trimestre de 1999, no valor de R\$ 7.998,00 (fl. 51 e 52).

O débito informado na DIPJ e na DCTF original foi quitado em três quotas mensais. Conforme fl. 54, foram feitos os seguintes recolhimentos:

[tabela com recolhimentos]

As declarações presumem-se verdadeiras em relação ao declarante (art. 131 do CC e art. 368 do CPC). Como essa presunção não é absoluta, admite-se que o signatário possa impugnar sua veracidade, alegando serem ideologicamente falsas, isto é, que os seus dizeres são falsos, embora sejam materialmente verdadeiras. Entretanto, a presunção de veracidade faz com que o declarante tenha que provar o que alega e, na falta de prova, prevalece o teor do documento. Noutras palavras, as declarações fazem prova contra o sujeito passivo e em favor do fisco, da existência do débito e de seu valor. Para contrariar sua própria palavra, dada como expressão da verdade, deve o impugnante comprovar o erro ou a falsidade de sua declaração. Não é o que ocorre no caso.

O manifestante invoca, como prova da existência do crédito utilizado no PER/DCOMP, DCTF retificadora apresentada em 11/08/2008 (fl. 51). O valor do débito nela informado é menor do que o declarado na DIPJ e na DCTF original (fl. 50, 52 e 53). Ocorre que a retificadora invocada na manifestação de inconformidade não tem nenhuma força de convencimento, porque transmitida após a ciência dos despachos decisórios de não-homologação de que tratam os seguintes processos:

Processo	DCOMP	Recolhiment o que teria dado origem ao crédito alegado	Data da Ciência do Despacho	Data da transmissão da DCTF retificadora
10680.907251/2008-24	22155.72044.211004.1.3.04-3126	2.666,00	30/07/2008	11/08/2008
10680.907252/2008-79	23455.84483.051104.1.7.04-9531	2.666,00	30/07/2008	11/08/2008
10680.907253/2008-13	40140.62070.011204.1.3.04-5717	2.692,66	30/07/2008	11/08/2008

Em todos eles, assim como ocorre no presente processo, o reconhecimento do crédito utilizado depende da comprovação de que o valor do débito de IRPJ do 4º trimestre de 1999 seja menor do que o anteriormente declarado. De acordo com o inciso III do § 2º do art. 11 da Instrução Normativa RFB nº 786, de 19 de novembro de 2007, a retificação da DCTF não produzirá efeitos quando alterar débitos relativos a impostos e contribuições em relação aos quais a pessoa jurídica tenha sido intimada sobre o início de procedimento fiscal. Assim sendo, a DCTF retificadora invocada só pode ser aqui considerada como argumento jñe impugnação, e não como prova, uma vez que só foi apresentada em razão da não-homologação

[...]

Em face do exposto, voto por julgar improcedente a manifestação de inconformidade, para não homologar a compensação declarada.”

A empresa interpôs tempestivamente (AR – 28/06/10, fls 63; Recurso – 01/07/10, fls. 65) o Recurso de fls. 65 a 67.

No recurso reitera que retificou a DIPJ e DCTF relativas ao ano-calendário de 1999, mas inova as razões do pedido explicando que a empresa está enquadrada como prestadora de atividade hospitalar, nos termos do art. 27, inciso II, da IN SRF nº 480/04, com alterações da IN SRF nº 539/05 e nos termos da Lei nº 11.727/08, que alterou o art. 15 da Lei nº 9.249/95. Daí fazer jus ao coeficiente de

8% para cálculo do lucro presumido, e não 32% como calculava, e à restituição/compensação do tributo calculado em razão das diferenças entre os percentuais.

Observo que a unidade preparadora deste processo consignou às fls. 64 que a recorrente apresentou o recurso intempestivamente, com fulcro no carimbo postal do Aviso de Recebimento – AR de fls. 63, firmado em 28 de *maio* de 2010. Ocorre, todavia, que a assinatura do recebedor vem acompanhada pela data manuscrita registrada em 28 de *junho* de 2010, a qual não foi contestada por nenhum outro documento inserido nos autos. Desta forma, na dúvida, é de se considerar a data registrada mais favorável à recorrente e considerar tempestiva a apresentação do recurso voluntário.

É o suficiente para o relatório. Passo ao voto.

Voto

Conselheira Ana de Barros Fernandes, Relatora

Conheço do recurso interposto, por tempestivo, admitindo como data de ciência do acórdão de primeira instância aquela grafada pelo recebedor da correspondência, conforme relatado.

Preliminarmente, cumpre esclarecer à recorrente que não basta apresentar a DCTF retificadora para diminuir o valor do tributo a ser recolhido, sem o respectivo respaldo na documentação contábil que enseja a suposta correção de *erro*. Adoto os fundamentos expostos na decisão de primeiro grau, neste concernente, por não contrapostos pontualmente pela recorrente.

E quanto ao *erro* nos recolhimentos efetuados pela recorrente, que opta pelo cálculo de tributos incidentes sobre o Lucro Presumido, consiste, consoante alega, em a empresa enquadrar-se na qualidade de prestadora de serviços hospitalares e haver recolhido IRPJ incidente sobre 32% do Lucro Presumido e não 8%, como faculta a norma tributária.

Ressalto que esta matéria não foi trazida na manifestação de inconformidade interposta pela contribuinte, sendo insuscetível de ser apreciada por este órgão colegiado de segunda instância, consoante dispõe o artigo 17 do Decreto nº 70.235/72 – PAF, tratando-se de preclusão processual.

Enriqueço esse voto com a ementa do Acórdão nº CSRF / 01-03.351/01, prolatado pela Câmara Superior de Recursos Fiscais:

MATÉRIA PRECLUSA – O julgamento administrativo inicia-se com o exame do lançamento sobre o qual pode falar o julgador independentemente de argumentação por parte do sujeito passivo. Admitida a legalidade do ato, questões não provocadas a debate em primeira instância, quando se instaura a fase litigiosa do procedimento administrativo, com a apresentação da petição impugnativa inicial, constituem matérias preclusas das quais não pode o Conselho tomar conhecimento, por afrontar o princípio do duplo grau de jurisdição a que está submetido o Processo Administrativo Fiscal. O não enfrentamento da matéria na inicial implica em concordância tácita do contribuinte com a tributação do valor omitido, sendo

“extra petita” a decisão que afasta a exigência. Recurso de ofício provido.

(grifos não pertencem ao original)

No entanto, por amor ao embate jurídico, deve ser esclarecido à recorrente que não são todas as empresas que prestam serviços à saúde que podem ser consideradas como prestadoras de atividades hospitalares.

A questão foi abordada pela então Secretaria da Receita Federal, SRF, primeiramente, na IN SRF nº 306/03 (artigo 23), posteriormente revogada pela nº 480/2004, e essa, por sua vez, foi alterada pela IN SRF nº 539/2005, que em seu artigo 27 incluiu mais algumas exigências para o conceito de “serviços hospitalares”.

A interpretação dada pela recorrente ao texto do artigo 27 da IN SRF nº 480/04, com alterações dadas pela IN SRF nº 539/05, não está correta da forma resumida consoante colocado. A administração tributária ao redigir os referidos preceitos infra-legais deixou claro que a pessoa jurídica para ser considerada como prestadora de serviços hospitalares deve necessariamente possuir estrutura física condizente com atividades de hospital.

Assim dispõe a íntegra do indigitado artigo 27:

"Art. 27. Para fins do disposto nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles diretamente ligados à atenção e assistência à saúde, de que trata o subitem 2.1 da Parte II da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada pela RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC nº 189, de 18 de julho de 2003, prestados por empresário ou sociedade empresária, que exerça uma ou mais das:

I - seguintes atribuições:

- a) prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital-dia (atribuição 1);*
- b) prestação de atendimento imediato de assistência à saúde (atribuição 2); ou*
- c) prestação de atendimento de assistência à saúde em regime de internação (atribuição 3);*

II - atividades fins da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia (atribuição 4).

§ 1º A estrutura física do estabelecimento assistencial de saúde deverá atender ao disposto no item 3 da Parte II da Resolução de que trata o caput, conforme comprovação por meio de documento competente expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal.

§ 2º São também considerados serviços hospitalares, para fins do disposto nesta Instrução Normativa, os seguintes serviços prestados por empresário ou sociedade empresária:

I - pré-hospitalares, 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");

II - 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."(NR)

(grifos não pertencem ao original)

Assim a norma interpretativa faz o sentido lógico, considerando-se a interpretação sistemática das normas, sem a qual qualquer consultório médico, desde que com mais de um profissional, se enquadraria no conceito super relativizado que a recorrente pretendeu atribuir à IN SRF.

Mas as instruções normativas não servem para legislar. Somente elucidam a norma tributária e constituem fonte secundária do Direito Tributário. Frise-se, são atos interpretativos não podendo ir além das normas tributárias.

Dito isto, prossigamos para a norma insculpida no artigo 15, da Lei nº 9.249/95, que dispõe:

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:

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

[...]

Há uma questão de pura semântica aqui envolvida.

A norma tributária, vigente à época, não disse que os demais serviços ligados à área da saúde, desvinculados dos hospitais, fossem tratados como serviços hospitalares. E quando a norma não diz, não cabe aos intérpretes o fazer, quando mais se trata de normas tributárias, cuja tipicidade é cerrada.

Aliás, esse assunto foi amplamente debatido pelo Superior Tribunal de Justiça. A jurisprudência da Corte Superior foi pacificada no mesmo sentido ora sustentado. A exemplo, cite-se o acórdão extraído do REsp nº 925.175/SC, da lavra do ministro Castro Meira:

PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. IMPOSTO DE RENDA E

CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO. BASE DE CÁLCULO. LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS. ATIVIDADES HOSPITALARES. ART. 15, § 1º, III, "A", DA LEI Nº 9.249/95. O art. 15, § 1º, III, "a", da Lei nº 9.249/95, que diminui a base de cálculo, resultando em menor valor a recolher de pessoas jurídicas que desenvolvem atividades hospitalares, deve ser interpretado restritivamente, para abranger, além dos próprios hospitais, apenas os estabelecimentos que dispõem de "estrutura material e de pessoal destinada a atender a internação de pacientes" (REsp 786.569/RS, Primeira Seção, Rel. Min. Teori Albino Zavascki, DJU de 30.10.06). No caso concreto, não podem ser enquadrados no conceito de serviços hospitalares os exames realizados em laboratórios de análises clínicas, porquanto os favores fiscais não comportam interpretação analógica. Precedentes da Primeira Seção. 3. Recurso especial provido.

Em 2008, com vigência a partir de 01/01/2009, foi editada a Lei nº 11.727, que assim dispôs:

Art. 29. A alínea a do inciso III do § 1º do art. 15 da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 15. (...)

§ 1º (...)

(...)

III - (...)

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;

Ainda que o comando legal acima reproduzido tenha descido às minúcias quanto à intenção de esclarecer o alcance da expressão "serviços hospitalares", a questão continuou a ser debatida no Poder Judiciário, culminando com o posicionamento do STJ no sentido de que a expressão "serviços hospitalares", para o fim específico da aplicação da alíquota de presunção do lucro reduzida a 8%, não se aplica à prestação de serviços de consulta médica, ainda que tais serviços sejam prestados em dependências hospitalares.

Nesse contexto, o Recurso Especial representativo de controvérsia nº 1.116.399 – BA (2009/0006481-0), em 13/08/2009, restou assim ementado:

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 9.249/95, 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 parágrafo 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 intenção 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 parágrafo 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 de 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 não pertencem ao original)

E, ainda, confirmando esse entendimento, a decisão proferida pelo mesmo Ministro Relator, em 29/09/2010, nos Embargos de Declaração –no Recurso Especial nº 1.116.399 – BA (2009/0006481-0):

EMENTA. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. 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. OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA.

...

3. No caso dos autos, o Colegiado foi claro e preciso ao afirmar que são excluídas dos benefícios tendentes à redução das alíquotas ora pleiteadas as atividades destinadas unicamente à realização de consultas médicas, de sorte que a conclusão ora buscada pela embargante decorre da simples leitura do acórdão embargado.

4. Não obstante, a fim de dirimir quaisquer dúvidas sobre o que foi efetivamente decidido pelo colegiado, prevenir interpretações errôneas do julgado, bem como o manejo de novos aclaratórios, deve-se esclarecer que a redução da base de cálculo de IRPJ na hipótese de prestação de serviços hospitalares prevista no artigo 15, parágrafo 1º, III, “a” da Lei 9.249/95, efetivamente, não abrange as simples atividades de consulta médica realizada por profissional liberal, ainda que no interior do estabelecimento hospitalar. Por conseguinte, também é certo que o benefício em questão não se aplica aos consultórios médicos situados dentro dos hospitais que só prestem consultas médicas.

5. Ademais, por ocasião do julgamento dos embargos declaratórios opostos pela Fazenda Nacional em face do acórdão proferido no REsp 951.251-PR, o eminente Ministro Relator afirmou que: “Não há que se estender o benefício aos consultórios médicos somente pelo fato de estarem localizados dentro de um hospital, onde apenas sejam realizadas consultas médicas que não envolvam qualquer outro procedimento médico.”

(grifos não pertencem ao original)

No caso dos autos, a recorrente não logrou justificar a redução dos tributos originalmente apurados e declarados na DIPJ e DCTF, visto que:

1º) não fez prova alguma de prestar serviços hospitalares, consoante acima explicitado;

2º) o ano-calendário em questão é anterior à edição da Lei nº 11.727/08, a qual só vigorou, por disposição expressa, a partir de 01/01/09 e não tem natureza interpretativa, ou seja, sem efeitos retroativos para alcançar fatos jurídicos anteriores à sua vigência.

Destarte, tem-se por indevidas as retificações de DCTF para diminuir os montantes dos tributos originalmente apurados.

Diante de todo o exposto, voto em negar provimento ao recurso voluntário.

(assinado digitalmente)

Ana de Barros Fernandes

CÓPIA