



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
OITAVA CÂMARA

Processo n°	10855.000646/2004-21
Recurso n°	146.776 Voluntário
Matéria	IRPJ - EXS.: 2000 a 2003
Acórdão n°	108-09.332
Sessão de	24 DE MAIO DE 2007
Recorrente	SIACLIN SERVIÇO INTEGRADO DE ANÁLISES CLÍNICAS S/C LTDA.
Recorrida	3ª TURMA/DRJ-RIBEIRÃO PRETO/SP

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ

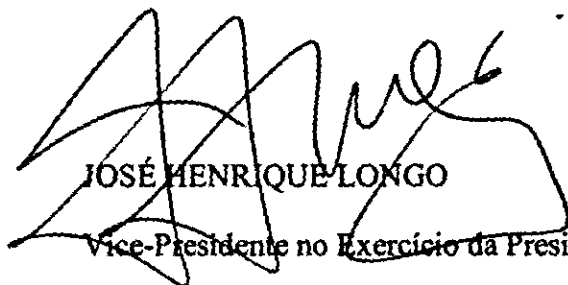
Ano-calendário: 1999, 2000, 2001, 2002

Ementa: IRPJ – LUCRO PRESUMIDO – SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS – A prestação de serviços de análises clínicas não se confunde com a prestação de serviços hospitalares. Havendo a opção pelo Lucro Presumido, este será apurado pelo coeficiente de 32%, aplicável à prestação de serviços em geral (Lei nº 9.249/95, art. 15, § 1º, inc. III)

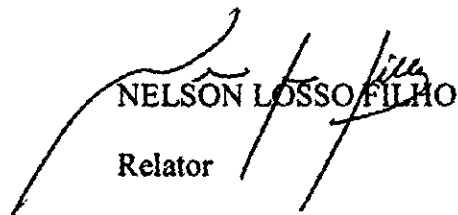
Recurso Voluntário Negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por SIACLIN SERVIÇO INTEGRADO DE ANÁLISES CLÍNICAS S/C LTDA.

ACORDAM os Membros da OITAVA CÂMARA do PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES, por maioria de votos, NEGAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencido o Conselheiro José Henrique Longo que dava provimento integral.



JOSÉ HENRIQUE LONGO
Vice-Presidente no Exercício da Presidência



NELSON LOSSO FILHO
Relator

FORMALIZADO EM: 30 MAI 2008

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros: KAREM JUREIDINI DIAS, IVETE MALAQUIAS PESSOA MONTEIRO, MARGIL MOURÃO GIL NUNES, JOSÉ CARLOS TEIXEIRA DA FONSECA, ORLANDO JOSÉ GONÇALVES BUENO e ARNAUD DA SILVA (Suplente Convocado).



Relatório

Contra a empresa Siaclin Serviço Integrado de Análises Clínicas S/C Ltda., foi lavrado auto de infração do IRPJ, fls. 179/191, por ter a fiscalização constatado a seguinte irregularidade nos anos-calendário de 1999 a 2002, descrita às fls. 190/191 e no Termo de Constatação Fiscal de fls. 178:

“Aplicação incorreta do coeficiente de 8% sobre as receitas da atividade do Laboratório e Análises Clínicas, abaixo descritas, quando o correto seria 32% e apurado conforme Termo de Constatação.

Conforme consta no Contrato Social da fiscalizada, seu objeto social é de prestação de serviços de laboratório de análises clínicas. Verificamos in loco, que a fiscalizada tem seu endereço e domicílio fiscal, dentro das dependências, da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, na qual procede coleta de material para exame.

Ao examinar as DIRPJ, dos exercícios de 2003, 2002, 2001 e 2000, anos-calendário respectivos de 2002, 2001, 2000 e 1999, constatamos que o contribuinte durante os anos-calendário acima citados, fez opção pela tributação com base no Lucro Presumido, aplicando o coeficiente de oito por cento (8%) sobre as receitas de prestação de serviços.

Em procedimento de verificação das obrigações tributárias, constatamos que seus faturamentos são provenientes de serviços do laboratório e análise clínica, prestados, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba, diversas outras empresas de planos de saúde e particulares, conforme, algumas notas fiscais em anexo.

Analizando sua atividade e sua documentação, entendemos, que de acordo com a legislação vigente, como regra geral, aplica-se o percentual de trinta e dois por cento (32%) sobre as receitas de prestação de serviços na determinação do Lucro Presumido, à exceção dos serviços hospitalares. Por sua vez, tais serviços, conforme o Parecer COSIT n.º 74, de 15/12/1999, são aqueles prestados por hospitais ou pessoas jurídicas admitidas com tal e incluem não só os serviços médicos e de enfermagem como também os de alimentação, lavanderia, medicamentos, além do emprego de outros profissionais tais como nutricionistas, fisioterapeutas, massagistas e outros desde que incluídos na conta do hospital. O estabelecimento, ainda, deve contar com, no mínimo, cinco (5) leitos, funcionar de forma ininterrupta e efetuar a internação de pacientes.

Que de acordo com a Decisão SRRF/1ª RF/17/2000, para efeito de apuração do Lucro Presumido, estão sujeitas ao percentual de trinta e dois por cento (32%) as pessoas prestadoras de serviços médicos nas áreas de laboratório, citologia, anatomia e patologia.

Ressaltamos, que a autuada não possuía leitos em seu Ativo Permanente nem realizou internação de pacientes.”

Inconformada com a exigência, apresentou impugnação protocolizada em 15 de abril de 2004, em cujo arrazoado de fls. 195/210, alega, em apertada síntese, o seguinte:



1- o autuante alegou que aplica-se o percentual de 32% sobre as receitas de prestação de serviço da empresa para determinação do lucro presumido, conforme Parecer COSIT n.º 74/99, lavrando o auto de infração para a exigência da diferença de 24%;

2- no Termo de Constatação Fiscal n.º 001, sustenta o agente fiscal que a autuada tem faturamento proveniente de serviços de laboratório e análise clínica, e que a empresa não possui leitos em seu ativo permanente e nem realizou internações de pacientes para descaracterizar sua opção como prestadora de serviços hospitalares, caracterizando-a como prestadora de serviços em geral;

3- alegou o disposto no Parecer COSIT n.º 74/99, que determina que serviços hospitalares são aqueles prestados por hospitais ou pessoas jurídicas que operem como tal e incluem não só os serviços médicos e de enfermagem, como também de alimentação, lavanderia, medicamentos, além do emprego de profissionais e outros desde que incluídos na conta do hospital, devendo, ainda, contar com o mínimo de cinco leitos, funcionar de forma ininterrupta e efetuar a internação de pacientes;

4- afirmou o autuante, que a incidência do percentual de 32% está sustentada pela Decisão SRRF/1.º RF/2000, em relação às pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos nas áreas de laboratório, citologia, anatomia e patologia;

5- analisando os fundamentos da fiscalização, parece claro que foi ignorada a existência da Solução de Divergência n.º 11, de 21 de julho de 2003, e da Instrução Normativa SRF n.º 306, de 12 de março de 2003, que enquadraram a clínica médica que presta serviços médicos de ortopedia, traumatologia e radiologia no percentual 8% para determinação do Lucro Presumido;

6- na solução de divergência a I. Coordenadora Geral da COSIT reporta-se à IN SRF 306/2003, na qual em seu artigo 23, inciso V, determina que pode ser considerado como 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 n.º 1.884/94 do Ministério da Saúde: prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia, compreendendo as atividades de patologia clínica e anatomia patológica;

7- a Solução de Divergência a Coordenadora atribui alíquota de 8% para clínica médica que presta serviços médicos de ortopedia, traumatologia e radiologia, não havendo citação sobre quantidade de leitos ou capacidade de internação de pacientes, bastando apenas a prestação de complementação diagnóstica, sendo única exigência possuir estrutura física executar as atividades mencionadas;

8- a empresa possui a estrutura física própria para executar as atividades mencionadas no artigo 23, inciso V, alínea "a" e "d", da IN SRF 306/2003. Bastando dizer que, a inexistência de leitos não impede a execução do serviço;

9- a fiscalização tomou como fundamento um entendimento já ultrapassado pela COSIT, sendo que, a própria Instrução Normativa n.º 306/2003 descaracteriza todo o disposto no auto de infração;



10- atende os pacientes da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba – Santa Casa, prestando-lhes o serviço de patologia clínica e anatomia patológica, tendo sua própria estrutura material;

11- ora, se a empresa é contratada para prestar os serviços que o próprio hospital deveria prestar, que outra denominação poderia ter senão serviço hospitalar? Quem tem que possuir leitos em seu ativo permanente é a Instituição contratante;

12- com relação à alegação “...funcionar de forma ininterrupta e efetuar a internação de pacientes...”, realizar prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia, mais especificamente, patologia clínica e anatomia patológica, não significa internar pacientes, mas sim, atender os já internados;

13- no ano-calendário de 1997, o Ministério da Saúde/Secretaria da Administração Geral, reteve o percentual de 8% da empresa Laboratório de Análises Clínicas de Sorocaba S/C Ltda., o que vem a comprovar a teoria apresentada pela empresa;

14- como poderia o Órgão Fiscalizador da Receita Federal ir de encontro aos atos do próprio Ministério da Saúde que atribui o percentual de 8% para empresa que não possui leitos e nem interna pacientes;

Em 26 de novembro de 2004 foi prolatado o Acórdão nº 6.586, da 3ª Turma de Julgamento da DRJ em Ribeirão Preto, fls. 255/261, que considerou procedente o lançamento, expressando seu entendimento por meio da seguinte ementa:

“LUCRO PRESUMIDO. COEFICIENTE.

As pessoas jurídicas optantes pela tributação do imposto de renda apurado pelo Lucro Presumido devem determinar a base de cálculo do citado tributo aplicando o coeficiente de 32% sobre a receita bruta relativa à prestação de serviços de laboratórios e análises clínicas.

MATÉRIA NÃO IMPUGNADA.

Considera-se definitiva, na esfera administrativa, a exigência relativa à matéria que não tenha sido expressamente contestada.

Lançamento Procedente”

Cientificada em 01 de março de 2005, AR de fls. 268, e novamente irresignada com o acórdão de primeira instância, apresenta seu recurso voluntário protocolizado em 17 de março de 2005, em cujo arrazoado de fls. 269/278 repisa os mesmos argumentos expendidos na peça impugnatória, agregando, ainda:

1- o fundamento encontrado pelo auditor para apresentar o erro de aplicação do coeficiente foi o Parecer COSIT nº 74/1999. Em nenhum momento foi citado no Termo de Constatação Fiscal nº 001 o Ato Declaratório Interpretativo SRF nº 18/2003, devendo ele ser descartado por não fazer parte do Auto de Infração;

2- não pode ser admitida a alegação dos julgadores de primeira instância de que o Ato Declaratório Interpretativo nº 18 complementou a Instrução Normativa nº 306/2003, pois este Ato Declaratório feriu o princípio da estrita legalidade;

3- a lei tributária não pode alterar a definição de serviços hospitalares, condicionando-os a fatos que diferem do direito privado;



4- a edição de atos conflitantes pela Secretaria da Receita Federal: Parecer COSIT n.º 74/1999, IN SRF n.º 306/2003 e Ato Declaratório Interpretativo n.º 11/2003 fere o princípio da Segurança Jurídica;

5- a lei tributária deveria ser interpretada da maneira mais favorável ao contribuinte, conforme beneficia a IN SRF n.º 306, até porque ela é mais antiga que o Ato Declaratório Interpretativo n.º 18;

6- pode o julgador administrativo analisar a legalidade dos atos da Secretaria da Receita Federal.

É o Relatório.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive 'P' followed by a vertical line.

Voto

Conselheiro NELSON LÓSSO FILHO, Relator

O recurso é tempestivo e dotado dos pressupostos para sua admissibilidade, pelo que dele tomo conhecimento.

A empresa foi autuada porque a fiscalização discordou do coeficiente adotado para a determinação do Lucro Presumido nos anos-calendário de 1999 a 2002, 8%, entendendo a atividade exercida pela empresa tratar-se de prestação de serviços em geral, exceto hospitalares, com coeficiente estabelecido na legislação de regência em 32%.

A matéria já foi analisada neste Conselho pelo Acórdão nº 108-06.103, voto da lavra da saudosa Conselheira Tania Koetz Moreira, que entendeu ser aplicável a caso semelhante o coeficiente de 32% para determinação do Lucro Presumido.

Em auxílio a fundamentação do meu Voto, extraio do referido acórdão o excerto abaixo transcrito:

“O fato de estar instalada dentro das dependências de um hospital, não é primordial. Também são unidades intra-hospitalares vários laboratórios, clínicas radiológicas e mesmo consultórios médicos, o que não confere aos serviços por eles prestados a natureza de serviços hospitalares.

A distinção básica, a meu ver corretamente enfocada pela autoridade singular, é a internação de pacientes. O conceito de estabelecimento hospitalar é ligado intrinsecamente à internação, o que significa, além de instalações adequadas para a permanência de doentes, a manutenção de corpo técnico, equipamentos e demais requisitos necessários à prestação de assistência, alimentação, higiene durante as 24 horas do dia aos internados. O estabelecimento hospitalar conta também, necessariamente, com instalações adequadas para práticas cirúrgicas e com centros de tratamento intensivo.

A Enciclopédica Britânica define o hospital como “uma instituição construída, equipada e com pessoal apto para o diagnóstico da doença; para o tratamento médico e cirúrgico dos doentes e feridos; e para o alojamento durante o processo”. E o nosso Dicionário Aurélio define: “Hospital. [Do lat. hospitale, ‘hospedaria’]. Estabelecimento onde se internam e tratam doentes; nosocômio”. A internação é intrínseca ao conceito de hospital.

Os Serviços de Terapia Renal Substitutiva são pormenorizadamente descritos na documentação trazida aos autos pela Recorrente. Inegável a complexidade, a utilização de equipamentos sofisticados, o corpo técnico necessário para a prestação desses serviços. No entanto, não há como equipará-los aos serviços hospitalares. Note-se que a Portaria MS nº 2.042/96, juntada aos autos pela Recorrente, determina que as unidades autônomas de prestação dos serviços em



referência, ou seja aquelas não localizadas dentro de um hospital, "devem dispor de hospital de retaguarda cadastrado no SUS, que disponha de recursos materiais e humanos compatíveis, localizado em área próxima e de fácil acesso, preparado para dar assistência a pacientes em situações de intercorrências ou emergências" (item 4.2), o que mais evidencia que não são elas próprias, estabelecimentos hospitalares. No caso de unidade intra-hospitalar, como é o caso da Recorrente, essa assistência a pacientes em situações de intercorrências ou emergências é prestada pelo próprio hospital onde se encontra instalada, mas que com ela não se confunde. Assim sendo, e em vista de a lei excetuar do coeficiente de 32% tão somente os serviços hospitalares, não há como acolher o pleito da Recorrente."

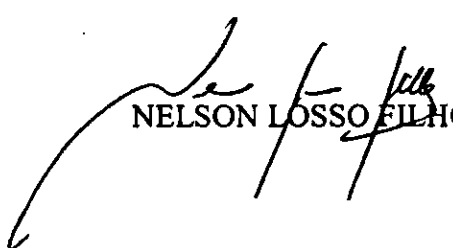
A Lei nº 9.249/95, ao eleger o coeficiente da apuração do lucro presumido para a prestação de serviços em geral, exceto os serviços hospitalares, em de 32%, fez nítida distinção entre os serviços prestados por estabelecimentos hospitalares e os demais serviços em geral.

Para que a empresa pudesse utilizar o percentual de 8% para a determinação do lucro presumido, necessária seria a prova de que atua como unidade hospitalar, com as características principais de um hospital: internar e atender pacientes nas suas especialidades, com a disponibilidade de instalações físicas e leitos, corpo de especialistas, médicos e enfermeiros, equipamentos, alimentação e higiene ininterruptamente postos à disposição dos internados.

A prestação de serviços de análises clínicas não se confunde, nem tem a extensão, dos serviços prestados por um hospital, não podendo a ela ser aplicado o percentual de 8% para determinação do Lucro Presumido.

Pelos fundamentos expostos, voto no sentido de negar provimento ao recurso voluntário.

Sala das Sessões-DF, em 24 de maio de 2007.


NELSON LOSSO FILHO