



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

**Processo n°** 10860.001175/2004-08  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** **1803-002.072 – 3ª Turma Especial**  
**Sessão de** 12 de março de 2014  
**Matéria** RESTITUIÇÃO IRPJ  
**Recorrente** CONSULTÓRIOS MÉDICOS SOUZA ALVES SS LTDA  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ**

Período de apuração: 01/01/1997 a 31/12/2002

LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. ALÍQUOTA.

Os serviços de simples consultas médicas não estão abrangidos pela alíquota reduzida de 8% para presunção do lucro presumido sujeito ao imposto de renda pessoa jurídica, aplicando-se apenas às receitas de serviços de densitometria óssea comprovadamente auferidas pela contribuinte. (STJ - REsp 1.116.399)

**ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO**

Período de apuração: 01/01/1997 a 31/12/2002

DECADÊNCIA. RESTITUIÇÃO.

O período decadencial para repetição de indébito contido na Lei Complementar 118/2005, aplica-se apenas aos pedidos formulados a partir de 09 de junho de 2005 (STF - RE 566.621)

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso, para aplicar a alíquota de 8% apenas para as receitas auferidas com densitometria óssea, nos termos do relatório e votos que integram o presente julgado.

*(assinado digitalmente)*

Walter Adolfo Maresch – Relator e Presidente Substituto.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Walter Adolfo Maresch (presidente da turma), Meigan Sack Rodrigues, Sérgio Rodrigues Mendes, Victor Humberto da Silva Maizman, Neudson Cavalcante Albuquerque.

## Relatório

CONSULTÓRIOS MÉDICOS SOUZA ALVES SS LTDA, pessoa jurídica já qualificada nestes autos, inconformada com a decisão proferida pela DRJ CAMPINAS (SP), interpõe recurso voluntário a este Conselho Administrativo de Recursos Fiscais, objetivando a reforma da decisão.

Adoto o relatório da DRJ por bem retratar os fatos.

*Trata o presente processo de pedido de restituição efetuado em 14/04/2004, no valor atualizado de R\$ 62.462,13, referente a pagamentos a título de IRPJ, efetuados entre abril/1997 a janeiro/2003, nos quais a contribuinte apresentou declaração de rendimentos na forma do Lucro Presumido e aplicou o percentual de 32% sobre a receita bruta para a determinação da base de cálculo do Imposto de Renda. Entende a interessada, que nos termos do art. 15, § 1º inciso III, letra "a", da Lei nº 9.249/95, os serviços profissionais por ela prestados são equiparados a serviços hospitalares. Em razão disso, pleiteia a aplicação do percentual de 8% para a determinação da base de cálculo do Imposto de Renda na forma do Lucro Presumido, e a restituição do que pagou a maior pela alíquota de 32%.*

*A DRF em Taubaté/SP, em decisão de fls. 407/409, datada de 10/07/2007, indeferiu o pedido de restituição dos pagamentos efetuados anteriormente a 14/04/1999 por entender estarem decaídos e com relação aos demais pagamentos por entender que a atividade da contribuinte não se confunde com prestação de serviços hospitalares.*

*Inconformada com a decisão de indeferimento do pedido de restituição, da qual tomou ciência por via postal em 19/07/2007, AR de fl. 410v, a contribuinte, por meio de seu bastante procurador, procuração de fl.*

*433, postou por SEDEX (fl. 449), em 03/08/2007, a manifestação de inconformidade de fls. 411/432, acompanhada dos documentos de fls. 433/448, na qual oferece as seguintes razões de fato e de direito:*

*1. que a recorrente é sociedade civil de prestação de serviços de atividade regulamentada, tendo como objetivo social a prestação de serviços médicos, encontrando respaldo jurídico para que seja equiparada àquelas que prestam serviços hospitalares, desde que realizem atividades destinadas a pacientes internos e externos, com o intuito de recuperar o estado de saúde do paciente, não se considerando a qualificação ou composição do prestador de serviço; 2. que a Lei Complementar nº 118/2005 é totalmente ilegal ao estabelecer alteração no prazo de repetição de indébito nos tributos sujeitos a lançamento por homologação*

*à medida que vai de encontro ao que o CTN estabelece como causa da extinção do tributo e também apropriada definição de lançamento tributário, que é atividade privativa da administração fazendária; 3. que o STJ, ao julgar a constitucionalidade da LC n.º 1181/2005, decidiu pela irretroatividade do novo entendimento imposto pelo legislativo; 4. entende que lhe assiste direito à restituição do IRPJ recolhido nos últimos 10 anos, face ao lançamento por homologação (5 anos para lançar + 5 anos para cobrar);*

*5. no mérito, entende que o conceito de serviço hospitalar deve ser traçado com base na natureza do serviço desenvolvido pelo estabelecimento, e não na figura do prestador do serviço;*

*6. a abrangência da expressão serviço hospitalar está na atividade do prestador e não na pessoa do prestador, nem nas suas dependências, ou instalações, devendo apenas estar ligada às atividades de atenção e à assistência à saúde;*

*7. que o conceito de serviço hospitalar deve ser exatamente o mesmo fixado pela disciplina jurídica correspondente — o direito médico sanitário.*

*Entendimento diferente, afronta o art. 109 do Código Tributário Nacional, pelo qual a legislação tributária poderá apenas alterar os efeitos tributários, e não o conceito;*

*8. que a legislação tributária nunca especificou exatamente a abrangência do conceito de serviço hospitalar. Esta lacuna era preenchida livremente pela Receita Federal, sem qualquer amparo nas legislações médico sanitárias, até o advento da IN/SRF n.º 306/03 e do Ato Declaratório Interpretativo SRF n.º 18/03, que assumiram o entendimento adotado pela legislação médico sanitária;*

*9. apenas, que é ilegal o requisito trazido pelo inciso I, do artigo 2.º do ADI SRF n.º 181/03, na medida em que cria uma exigência não prevista na legislação sanitária, quando descarta a presença de um serviço hospitalar quando o serviço for prestado exclusivamente pelos sócios;*

*10. que a IN SRF n.º 480/04, revogou a IN SRF n.º 306/03, e em seu art. 27 estabeleceu que somente serão considerados serviços hospitalares aqueles prestados por estabelecimentos hospitalares, elencando os requisitos para assim serem classificados;*

*11. que a IN SRF n.º 480/04 modificou o conceito de serviços hospitalares, o que não pode ser aceito, pois esta alteração foi introduzida no sistema por um veículo inadequado, afrontando o direito líquido e certo das empresas que já foram consideradas prestadoras de serviços hospitalares, sob pena de afronta diretamente à Magna Carta;*

*12. que o CTN, em seu art. 110 enfatiza que a lei tributária não poderá alterar a definição, o conceito e o alcance de institutos,*

*conceitos e formas de direito privado utilizados, expressa ou implicitamente pela Constituição para definir competências tributárias;*

*13. que a IN SRF n° 480/04 legislou de forma ilegal em seu art. 27, fora de sua competência, não podendo determinar o conceito de hospital e equiparados, motivo pelo qual a guarida para a solução da norma ilegítima é encontrada no sistema normativo, na disposição adequada e legal, publicada pelo órgão competente para tanto, continuando a prevalecer o disposto pelo Ministério da Saúde, ou seja, a Portaria GM n° 1.884, de 11/11/94, Parte II, Capítulo 2;*

*14. que a IN SRF n° 539/05 vigente, considera serviços hospitalares os diretamente ligados à assistência e atenção à saúde, consoante o estabelecido pelo Ministério da Saúde, subitem 2.1 da Parte II, Capítulo 2, desde que sejam exercidos os serviços médicos conforme os incisos I e II do art. 27 da IN SRF n° 480/04;*

*15. aduz que a presente manifestação de inconformidade deve ser apreciada pela Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento e que o crédito tributário referente ao presente processo encontra-se com sua exigibilidade suspensa, nos termos do art. 48 da IN SRF n° 460/04 e art. 151, III do CTN;*

*16. pleiteia a correção do indébito tributário pela taxa SELIC;  
17. por fim alega que, restando legítimo o direito da recorrente de apropriar e aproveitar o crédito decorrente do pagamento indevido sob o título de IRPJ equiparado a serviços hospitalares, a compensação com outros tributos e contribuições federais, sob administração da Receita Federal, é seu direito inarredável.*

A DRJ CAMPINAS (SP) , através do acórdão n° 0520.534, de 13 de dezembro de 2007 (fls. 451/459), julgou improcedente a manifestação de inconformidade, ementando assim a decisão:

*ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO  
Data do fato gerador: 30/04/1997, 31/07/1997, 31/10/1997,  
31/01/1998, 30/04/1998, 31/07/1998, 31/10/1998, 31/01/1999*

*PEDIDO DE RESTITUIÇÃO. DECADÊNCIA. ART. 168 DO CTN.*

*Nos termos do art. 168 do CTN o direito de pleitear a restituição de pagamento indevido ou maior que o devido de tributo, extingue-se com o decurso do prazo de 5 (cinco) anos, contados da data do pagamento.*

*LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA. ANÁLISE DA  
CONSTITUCIONALIDADE /LEGALIDADE DE LEI.  
AUTORIDADE ADMINISTRATIVA. COMPETÊNCIA.*

*Quaisquer discussões que versem sobre a constitucionalidade ou legalidade das leis exorbitam a competência das autoridades administrativas, às quais cumpre aplicar as determinações da legislação em vigor, principalmente em se tratando de norma validamente editada, segundo o processo legislativo constitucionalmente estabelecido.*

*ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA IRPJ*

*Data do fato gerador: 30/04/1999, 31/07/1999, 31/10/1999, 31/01/2000, 30/04/2000, 31/07/2000, 31/10/2000, 31/01/2001, 30/04/2001, 31/07/2001, 31/10/2001, 31/01/2002, 30/04/2002, 31/07/2002, 31/10/2002, 31/01/2003*

*IRPJ. LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. CONFIGURAÇÃO.*

*O percentual de 8% para fins de apuração da base de cálculo do IRPJ na forma do Lucro Presumido somente se aplica nos casos de prestação de serviços médicos, quando cumpridos os requisitos estipulados no art. 27 da IN SRF nº 480/2004, com a redação alterada pela IN SRF nº 539/2005.*

Ciente da decisão em 09/01/2008, conforme Aviso de Recebimento – AR (fl. 461), apresentou o recurso voluntário em 07/02/2008 fls. 464/471, onde reitera os argumentos da inicial.

Considerando a parca instrução do processo em relação a verdadeira atividade executada pela recorrente em seu estabelecimento, esta turma julgadora requereu diligência fiscal mediante a Resolução 1803-000.056, de 10/04/2012 (fls. 473/479), nos seguintes termos:

*Ante o exposto, voto no sentido de converter o julgamento em diligência para que a unidade de origem apure mediante verificação nos livros e documentos fiscais da interessada, abstraindo-se qualquer restrição em relação à decadência parcial do pedido, considerando o contido no RE 566.621/RS, em acórdão proferido no rito do art. 543B do CPC, que por força do Art. 62A do RICARF, obriga também este colegiado julgador administrativo:*

*a) Qual é a atividade e especialidade médica realizada no ou através do estabelecimento no período integral a que se refere o pedido de restituição?*

*b) Existem receitas auferidas de simples consultas médicas no período a que se refere o pedido de restituição? Em caso positivo, quais os montantes trimestrais de receitas auferidas com simples consultas médicas, considerando todo o período objeto do pedido?*

*Após a realização da diligência e elaborado relatório fiscal das conclusões exaradas pela fiscalização, a interessada deverá ser cientificada para que se pronuncie caso queira no prazo de 30 (trinta) dias.*

A unidade de origem realizou a diligência fiscal requerida, tendo a autoridade fiscal realizado termos de intimação (fls. 995 e 1003) e relatório de diligência fiscal (fls. 1009/1014), todos cientificados regularmente ao contribuinte, que atendeu as duas intimações e ficou inerte em relação ao relatório de diligência fiscal.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Walter Adolfo Maresch

O recurso é tempestivo e preenche os demais requisitos legais para sua admissibilidade, dele conheço.

Trata o presente processo de pedido de restituição, de indébito apurado em virtude da diferença de percentuais para apuração do IRPJ no regime de tributação pelo lucro presumido, considerando sua atividade equiparada a serviços hospitalares.

Conforme se depreende da impugnação e do recurso voluntário (fls. 464/471), postula a recorrente o reconhecimento de direito creditório proveniente da diferença de alíquota considerando que exerce atividade sujeita a alíquota normal de 8% (oito por cento) enquanto efetuou o recolhimento com base na alíquota de 32% (trinta e dois por cento). Requer ainda o reconhecimento do direito creditório relativo aos últimos 10 (dez) anos, considerando a tese dos 5 + 5 anos.

Inicialmente, com relação ao reconhecimento do direito creditório relativo aos últimos 10 (dez) anos, o Egrégio Supremo Tribunal Federal, confirmou através RE 566.621/RS, sufragando o entendimento da tese dos 5 + 5 anos até o término da vacatio legis da Lei Complementar 118/2005, conforme ementa:

*DIREITO TRIBUTÁRIO – LEI INTERPRETATIVA – APLICAÇÃO RETROATIVA DA LEI COMPLEMENTAR Nº 118/2005 – DESCABIMENTO – VIOLAÇÃO À SEGURANÇA JURÍDICA – NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DA VACATIO LEGIS – APLICAÇÃO DO PRAZO REDUZIDO PARA REPETIÇÃO OU COMPENSAÇÃO DE INDÉBITOS AOS PROCESSOS AJUIZADOS A PARTIR DE 9 DE JUNHO DE 2005. Quando do advento da LC 118/05, estava consolidada a orientação da Primeira Seção do STJ no sentido de que, para os tributos sujeitos a lançamento por homologação, o prazo para repetição ou compensação de indébito era de 10 anos contados do seu fato gerador, tendo em conta a aplicação combinada dos arts. 150, § 4º, 156, VII, e 168, I, do CTN. A LC 118/05, embora tenha se auto-proclamado interpretativa, implicou inovação normativa, tendo reduzido o prazo de 10 anos contados do fato gerador para 5 anos contados do pagamento indevido. Lei supostamente interpretativa que, em verdade, inova no mundo jurídico deve ser considerada como lei nova. Inocorrência de violação à autonomia e independência dos Poderes, porquanto a lei expressamente interpretativa também se submete, como qualquer outra, ao controle judicial quanto à sua natureza, validade e aplicação. A aplicação retroativa de novo e reduzido prazo para a repetição ou compensação de indébito tributário estipulado por lei nova, fulminando, de imediato, pretensões deduzidas tempestivamente à luz do prazo então aplicável, bem como a aplicação imediata às pretensões pendentes de ajuizamento quando da publicação da lei, sem resguardo de*

*nenhuma regra de transição, implicam ofensa ao princípio da segurança jurídica em seus conteúdos de proteção da confiança e de garantia do acesso à Justiça. Afastando-se as aplicações inconstitucionais e resguardando-se, no mais, a eficácia da norma, permite-se a aplicação do prazo reduzido relativamente às ações ajuizadas após a vacatio legis, conforme entendimento consolidado por esta Corte no enunciado 445 da Súmula do Tribunal. O prazo de vacatio legis de 120 dias permitiu aos contribuintes não apenas que tomassem ciência do novo prazo, mas também que ajuizassem as ações necessárias à tutela dos seus direitos. Inaplicabilidade do art. 2.028 do Código Civil, pois, não havendo lacuna na LC 118/08, que pretendeu a aplicação do novo prazo na maior extensão possível, descabida sua aplicação por analogia. Além disso, não se trata de lei geral, tampouco impede iniciativa legislativa em contrário. Reconhecida a inconstitucionalidade art. 4º, segunda parte, da LC 118/05, considerando-se válida a aplicação do novo prazo de 5 anos tão-somente às ações ajuizadas após o decurso da vacatio legis de 120 dias, ou seja, a partir de 9 de junho de 2005. Aplicação do art. 543-B, § 3º, do CPC aos recursos sobrestados. Recurso extraordinário desprovido.*

O acórdão proferido no rito do art. 543-B do CPC, que por força do Art. 62-A do RICARF, obriga também este colegiado julgador administrativo, adotou o entendimento de que aos processos de repetição de indébito formalizados até 09/06/2005, aplica-se o prazo de 10 anos.

No presente caso, o processo foi formalizado em 14/04/2004, sendo portanto tempestivo o pedido para todos os períodos requeridos (01/01/1997 a 31/01/2003) devendo ser afastada qualquer arguição de decadência por parte da Administração Tributária.

No tocante ao mérito, assiste parcial razão à interessada.

Com efeito, a longa e tormentosa discussão em relação ao conceito de “serviços hospitalares” que são contemplados com a alíquota reduzida de 8% para efeito de tributação, restou dirimida com os pronunciamentos judiciais do Superior Tribunal de Justiça, conforme se observa dos REsp 951.251, 1.026.411, 1.082.101 e finalmente 1.116.399, proferido no rito do art. 543-C do CPC, contendo a seguinte ementa:

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

*1. Controvérsia envolvendo a forma de interpretação da expressão "serviços hospitalares" prevista na Lei 9.429/95, para fins de obtenção da redução de alíquota do IRPJ e da CSLL. Discute-se a possibilidade de, a despeito da generalidade da*

*expressão contida na lei, poder-se restringir o benefício fiscal, incluindo no conceito de "serviços hospitalares" apenas aqueles estabelecimentos destinados ao atendimento global ao paciente, mediante internação e assistência médica integral.*

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

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

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

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

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

Considerando o teor dos julgados e também a parca instrução processual promovida pela interessada, requereu esta turma julgadora diligência fiscal no sentido de verificar a natureza dos serviços prestados e também a identificação das receitas de consultas médicas, expressamente afastadas do regime de tributação contemplada com a alíquota de 8% para o IRPJ e 12% da CSLL.

Neste desiderato, efetuou a autoridade fiscal a intimação de fls. 995, solicitando à contribuinte entre outros a escrituração contábil e fiscal e a informação acerca das receitas de consultas médicas auferidas no período objeto do pedido de restituição.

A contribuinte solicitou dilação do prazo e apresentou a resposta contida nas fls. 997/1002.

Em sua resposta informou a contribuinte de que as receitas auferidas decorrem de serviços de densitometria óssea e consultas médicas.

Informou adicionalmente que:

- a) Para o convênio da Volks todas as receitas se referem a consultas médicas;
- b) Para o convênio da Sul América, 50% das receitas se referem a consultas médicas e 50% para serviços de densitometria óssea;
- c) Para o convênio da UNIMED, 70% das receitas se referem a consultas e 30% para os serviços de densitometria óssea;
- d) Para os demais notas fiscais emitidas a natureza dos serviços está discriminada na nota fiscal.

A autoridade fiscal por sua vez, emitiu nova intimação solicitando à contribuinte que apresentasse a metodologia para obtenção dos percentuais para os serviços de densitometria óssea e consultas médicas, comprovação dos fatos e qual especialidade médica é realizada no estabelecimento.

Em resposta contida às fls. 1004/1008, apresentou a contribuinte planilhas contendo valores de consultas médicas, informando adicionalmente que os valores são apurados pelos valores brutos informados pelos convênios.

Passo seguinte, elaborou a autoridade fiscal relatório fiscal de fls. 1009/1014, apresentando por sua vez na Tabela I, a transcrição do contido nas notas fiscais de prestação de serviço, contendo as colunas “consultas médicas”, “serviços prestados”, e “densitometria óssea”.

Considerando que a contribuinte não atendeu plenamente o que foi solicitado, concluiu a autoridade elaborando a Tabela II, que todas as notas fiscais onde constava apenas “prestação de serviços” tais receitas deveriam ser alocadas às consultas médicas segundo suas palavras “posto tratar-se da regra geral na presunção da apuração do lucro (32%) que deve prevalecer sobre determinada situação específica.”

Em que pese o raciocínio um tanto simplista, forçoso reconhecer que a recorrente não se desencumbiu em comprovar suas alegações de que determinado percentual da

receita auferida nos convênios se referia a densitometria óssea e determinado percentual aleatoriamente obtido seria de consultas médicas.

Pelo histórico apresentado no processo de parca instrução, a denominação social e objeto social constante do contrato, aliado aos elementos constantes de seu documentário fiscal, concluiu-se que somente devem fazer jus ao percentual reduzido de presunção, as receitas auferidas comprovadamente de densitometria óssea, relacionados na Tabela II do Relatório de Diligência (fls. 1012/1013).

Ante o exposto, voto no sentido de dar provimento parcial ao recurso voluntário para afastar a prejudicial de decadência invocada pela autoridade que apreciou inicialmente o pedido, devendo, a unidade de origem calcular o valor indevidamente recolhido apenas e tão somente sobre as receitas de densitometria óssea apuradas na Tabela II do Relatório de Diligência Fiscal.

*(assinado digitalmente)*

Walter Adolfo Maresch – Relator