



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

**Processo n°** 10880.934220/2009-71  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** 1302-003.207 – 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 18 de outubro de 2018  
**Matéria** LUCRO PRESUMIDO - SERVIÇOS HOSPITALARES  
**Recorrente** NEOCODE - PATOLOGIA CIRÚRGICA E BIOLOGIA MOLECULAR LTDA.  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL**

Data do fato gerador: 30/09/2003

JULGAMENTO STJ. SISTEMÁTICA DE RECURSO REPETITIVO. VINCULAÇÃO.

A decisão do STJ na sistemática do recurso repetitivo é de observância obrigatória dos Conselheiros do CARF.

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

Data do fato gerador: 30/09/2003

Ementa: LUCRO PRESUMIDO. COEFICIENTE DE DETERMINAÇÃO. SERVIÇOS HOSPITALARES.

Enquadrando-se a Recorrente no conceito legal de "serviços hospitalares", conforme tese firmada no julgamento do *leading case* do tema/repetitivo 217, deve ser corrigido o coeficiente de determinação do lucro presumido para o percentual de 8%.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso voluntário, nos termos do relatório e voto do relator.

(assinado digitalmente)

Luiz Tadeu Matosinho Machado - Presidente.

(assinado digitalmente)

Carlos Cesar Candal Moreira Filho - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: conselheiros Carlos Cesar Candal Moreira Filho, Flávio Machado Vilhena Dias, Gustavo Guimarães da Fonseca, Marcos Antônio Nepomuceno Feitosa, Maria Lúcia Miceli, Paulo Henrique Silva Figueiredo, Rogério Aparecido Gil e Luiz Tadeu Matosinho Machado (Presidente).

## Relatório

Adoto o relatório do acórdão recorrido:

### DO DESPACHO DECISÓRIO

Em face do PER/DCOMP de fls. 01/05, transmitido pela contribuinte em 17/08/2005, que indicava como crédito o pagamento indevido / a maior de IRPJ (crédito original da data da transmissão no montante de R\$ 5.317,66), a DERAT proferiu o Despacho Decisório de fl. 08, no qual homologa parcialmente a compensação declarada, em face de o DARF discriminado no PER/DCOMP haver sido parcialmente utilizado para quitação de débitos da contribuinte, restando saldo disponível inferior ao crédito pretendido, insuficiente para compensação dos débitos informados no PER/DCOMP.

### DA MANIFESTAÇÃO DE INCONFORMIDADE

Cientificada do Despacho Decisório, a contribuinte, por meio de seu advogado, regularmente constituído, apresentou a manifestação de inconformidade de fls. 10/13, alegando, em síntese, o seguinte.

A contribuinte foi constituída em 1998 sob a designação de sociedade civil (hoje denominada, pelo novo Código Civil, "sociedade pura simples"), destinada à prestação de serviços médico-hospitalares, em especial aqueles relacionados à elaboração de diagnósticos de anatomia patológica e citologia oncótica, conforme atesta seu Contrato Social.

Embora a consecução de seu objeto social lhe assegurasse, por meio da sistemática denominada "Lucro Presumido", prevista na Lei nº 9.249/95, o recolhimento do IRPJ mediante a utilização da base presumida de 8% para serviços médico-hospitalares (de acordo com a legislação pertinente, em especial a regulamentação que havia em 2003, através da IN SRF nº 306/2003), a contribuinte recolheu, desde o início de suas atividades, o IRPJ calculado mediante a aplicação do percentual de 32%.

Diante disso, verificou a contribuinte que havia, desde o início de suas atividades, realizado recolhimentos superiores ao realmente devidos a título de IRPJ.

A contribuinte procedeu, então, à retificação de sua DCTF referente ao 2º trimestre de 2003, apurando o montante de R\$ 1.003,52.

Considerando que, em relação ao referido período, foi pago o total de R\$ 18.963,50, houve recolhimento a maior no montante de R\$ 17.959,98.

Sendo assim, a conclusão é de que existe sim crédito mais que suficiente para que seja homologada a compensação levada a termo, não havendo insuficiência de créditos e nem mesmo utilização de crédito em duplicidade como o Despacho Decisório relata.

Diante do exposto, a contribuinte requer que seja reformado o Despacho Decisório, para que se homologue integralmente a compensação declarada.

Em sessão realizada em 11 de setembro de 2011, a 5ª Turma da DRJ de São Paulo 1 considerou improcedente a manifestação de inconformidade sob os seguintes fundamentos:

O conceito de serviços hospitalares é o descrito no artigo da IN SRF nº 306/2003, abaixo reproduzido:

*“Art. 23. Para os fins previstos no art. 15, § 1º inciso III, alínea “a”, da Lei nº 9.249, de 1995, poderão ser considerados 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 nº 1.884, de 11 de novembro de 1994, do Ministério da Saúde, relacionadas nos incisos seguintes:*

*(...)”.*

*Ocorre que:*

- no Contrato Social da contribuinte consta como objeto social a “prestação de serviços médicos de complementação de diagnósticos”, sem maiores especificações;*
- a contribuinte nem sequer detalha a composição da receita auferida no período constante da DIPJ (no montante de R\$ 352.352,64), e muito menos traz aos autos qualquer comprovação (notas fiscais de serviço, relatórios, etc.) de que a totalidade dessa receita é decorrente da prestação de serviços relacionados no artigo 23 da IN SRF nº 306/2003;*
- nos termos do artigo 15, § 2º da Lei nº 9.249/95, “No caso de atividades diversificadas será aplicado o percentual correspondente a cada atividade”, de modo que se faz necessário o detalhamento da receita auferida, posto que apenas para aquelas que comprovadamente subsumem-se ao disposto no artigo 23 da IN SRF nº 306/2003 é possível a utilização do percentual de 8% para a apuração da base de cálculo do IRPJ.*

Insatisfeita a Empresa apresentou Recurso Voluntário, no qual, em longas 55 folhas, afirma que retificou a DCTF, embora não junte a comprovação aos autos. Faz prolongada defesa de seu direito, mais no aspecto jurídico-doutrinário do que no que diz respeito às provas referidas.

Requer, ao fim:

- i. dar provimento ao presente Recurso nos termos do art. 62-A da Portaria MF nº 586/2010 - DOU de 29.11.2010, reproduzindo in casu o entendimento exarado no acórdão paradigmático proferido com fundamento no art. 543-C do CPC

(Recurso Repetitivo) pelo E. STJ (1º Seção - REsp. 1.116.399-BA, rel. Min. Benedito Gonçalves - j. 28.10.2009 - DJ-e 24.02.2010), e assim reformar a r. decisão a quo que não admitiu a compensação em face da inexistência de crédito uma vez que não reconheceu os recolhimentos a mais que o devido realizados pela ora Recorrente, declarando-as compensadas, para que produzam os seus efeitos legais.

ii. ou se assim não entender pertinente esta I. Turma Julgadora, o que se diz apenas ad argumentandum tantum, requer-se a devolução do presente à Unidade Fazendária de origem, para realização de diligência junto ao estabelecimento da postulante, visando comprovar-se que a Recorrente tem, estabelecimento físico condizente e presta somente serviços hospitalares de apoio ao diagnóstico, estando, portanto, enquadrada dentro dos limites legais para a redução tributária do IRPJ e CSLL, estabelecidas pela Lei 9.249/95 e mais recentemente confirmados pela Lei nº 11.727/2008.

Por fim esclarece o subscritor da presente que já consta dos autos cópia autenticada de seu documento de identidade tornando-se desnecessária nova juntada, bem como que pretende realizar Sustentação Oral quando do julgamento do presente caso, razão pela qual requer-se a intimação do presente Patrono com antecedência mínima de 10 dias da data do julgamento, permitindo seu comparecimento a sessão, na rua Rui Barbosa, 95, 1º andar, cj.12, CEP: 01326-010, São Paulo / SP.

É o relatório.

## Voto

Conselheiro Carlos Cesar Candal Moreira Filho - Relator

A Empresa foi intimada do resultado do julgamento de primeira instância em 24 de novembro de 2011 e apresentou o recurso em 16 de dezembro de 2011, portanto tempestivamente.

A representação é regular, conforme documento de folha 16.

Assim, conheço do Recurso Voluntário.

A declaração apresentada é de pagamento indevido ou a maior de IRPJ - Lucro presumido (código 2089) de um DARF (fl. relativo ao fato gerador ocorrido em 30/06/2003, pago em 30/09/2003, no valor total de R\$6.496,75. cujo crédito declarado em valor original é de R\$5.317,66 (pagamento a maior).

A Empresa apurou, inicialmente, um valor devido de IRPJ na DIPJ no segundo trimestre de 2003 de R\$ 18.963,51, pela aplicação da presunção de lucro à alíquota de 32%, sendo que parcelou esse valor em três parcelas de 6.321,17 conforme abaixo:

PERÍODO DE APURAÇÃO	DATA DE ARRECAÇÃO	VALOR DO PRINCIPAL	VALOR DOS JUROS	TOTAL DO DARF
31/06/2003	31/07/2003	R\$ 6.321,17		R\$ 1.933,68
31/06/2003	29/08/2003	R\$ 6.321,17	R\$ 63,21	R\$ 1.953,01
31/06/2003	30/09/2003	R\$ 6.321,16	R\$ 175,09	R\$ 1.991,09
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 18.963,51</b>	<b>R\$ 238,30</b>	<b>R\$ 19.201,81</b>

Aplicando o percentual de presunção de 8% teria apurado um imposto devido de R\$1.003,51, tendo pago, assim, um tributo a maior da ordem de R\$17.960,48.

Aduz que teria retificado a DCTF, todavia não faz juntada do documento para certificação. Resta claro que os sistemas da Receita Federal do Brasil não reconheceram a referida retificadora, pois, conforme o Despacho Decisório, o valor integral do DARF estava vinculado a tributo confessado.

Informa que utilizou o crédito referido em várias perdcomp, da seguinte forma:

**DARF RECOLHIDO EM 31/07/2003 - R\$ 6.321,17**

PER/DCOMP ORIGINAL	PER/DCOMP RETIFICADORA	DATA DE TRANSMISSÃO DA PER/COMP	DATA DE TRANSMISSÃO DA RETIFICADORA	CRÉDITO UTILIZADO R\$
12484.54309.150305.1.3.04-2642	09940.28002.060107.1.7.04-8279	15/03/2005	06/01/2007	1.539,77
23085.70811.150405.1.3.04-0424	16046.39578.060107.1.7.04-8362	15/04/2005	06/01/2007	1.541,87
42366.78436.290405.1.3.04-9499	00394.77635.060107.1.7.04-1723	29/04/2005	06/01/2007	408,70
16533.43457.130505.1.3.04-6984	04310.69194.060107.1.7.04-0234	13/05/2005	06/01/2007	1.579,29
06494.96524.150605.1.3.04-6490	19264.96478.060107.1.7.04-9020	15/06/2005	06/01/2007	1.639,27
Total do Crédito UTILIZADO				<b>6.321,17</b>

**DARF RECOLHIDO EM 29/08/2003 - R\$ 6.321,17**

PER/DCOMP ORIGINAL	PER/DCOMP RETIFICADORA	DATA DE TRANSMISSÃO DA PER/COMP	DATA DE TRANSMISSÃO DA RETIFICADORA	CRÉDITO UTILIZADO R\$
29940.44603.150605.1.3.04-6852		15/06/2005		478,11
07750.36888.300605.1.3.04-2790		30/06/2005		1.613,30
20200.09425.150805.1.3.04-6258		27/02/2007		1.740,98
36356.51979.170805.1.3.04-0733		27/02/2007		2.181,32
11132.34016.150905.1.3.04-2020		15/09/2005		307,46
Total do Crédito UTILIZADO				<b>6.321,17</b>

**DARF RECOLHIDO EM 30/09/2003 - R\$ 6.321,17**

PER/DCOMP ORIGINAL	PER/DCOMP RETIFICADORA	DATA DE RECOLHIMENTO DO DARF	VALOR TOTAL DO DARF -	CRÉDITO UTILIZADO R\$
05448.21476.170805.1.3.04-6144		17/08/2005		3.709,87
31403.64855.290805.1.3.04-3606		29/08/2005		834,00
32355.90566.150905.1.3.04-9981		15/09/2005		777,30
Total do Crédito UTILIZADO				<b>5.317,66</b>

Há cópia da DIPJ inicial, cancelada, (fl. 166), e outra, possivelmente retificadora, em que o imposto a pagar é o mesmo.

Às folhas 168/169 são apresentados relatório de DCTF apresentadas pela Recorrente, ficando claro que para o 2º trimestre não há declaração retificadora e cópia de DCTF apresentada, constando o valor de R\$18.963,50 como devido no trimestre.

A toda evidência, o transtorno processual para ambas as partes foi promovido pela Recorrente quando não operou a retificação da DCTF antes de apresentar a declaração de compensação, embora o afirme.

A discussão inicial é em torno do conceito de "serviços hospitalares" constante do artigo 15, § 1º, inciso III alínea "a", da Lei nº 9.249, de 1995, vigente à época, abaixo transcrito:

*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;*

Nesta seara, discute-se: a atividade desenvolvida pela Recorrente é "serviço hospitalar" nos termos da lei vigente à época?

O Contrato Social da Empresa informa seu objeto social na cláusula 3ª (fl. 242):

*CLAUSULA 3a - A sociedade objetiva a prestação de serviços médicos de complementação de diagnósticos, e de laboratório de patologia cirúrgica e citopatologia.*

Ainda que este Relator entenda que a interpretação envolve abordagem subjetiva, em função dos custos envolvidos nos serviços de internação de pacientes, fato é que Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o REsp 1116399 Bahia, na sistemática do artigo 543-C do CPC, atual artigo 1.041 no NOVO CPC, com trânsito em julgado em 3 de novembro de 2010, formulou a seguinte tese:

*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), devendo 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'.*

Na ação, em resposta a embargos de declaração interpostos pela Fazenda Nacional, assim se manifestou o colegiado:

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, § 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.

Cumprido destacar que a referida alínea "a" acima transcrita sofreu alargamento do conceito de "serviço hospitalar", com a alteração promovida pela Lei nº 11.727, de 2008:

*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;*

*(...)*

Fato é que a interpretação dada pelo julgado tem uma abordagem objetiva da norma, referente ao tipo de atividade desenvolvida e não ao sujeito da ação.

A tese classifica como "serviços hospitalares" aqueles se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde. Quanto ao local de prestação afirma que são prestados dentro dos hospitais, em regra, mas não necessariamente.

Sob a ótica da tese, de observância obrigatória pelos Conselheiros do CARF, como se vê do artigo 62 § 2º do Anexo II do RICARF, não há como negar que a atividade desenvolvida pela recorrente enquadra-se no conceito de "serviços hospitalares".

Embora a Empresa não tenha comprovado que todas as suas receitas decorram de "serviços hospitalares", ante a inexistência de outro objeto há que se presumir que a receita da atividade advém de seu objeto.

Destaco que, conforme documento juntado às folhas 357 e seguintes, consta que, a partir de 9 de setembro de 2013, o objeto da NEOCODE foi alargado, como se vê da cláusula 3ª:

*OBJETO SOCIAL*

*CLÁUSULA 3a: O objeto social constitui a prestação de serviços médicos e representação comercial de soluções para complementação de diagnósticos relacionados à Patologia Cirúrgica, Citopatologia, Imunohistoquímica, Biologia Molecular e diagnósticos de imagem.*

Contudo a alteração de objeto, que imporia uma prova da segregação de receitas para fins de lucro presumido, não afeta o ano-calendário de 2003, objeto da DComp ora em julgamento.

Assim, conheço do recurso voluntário para dar-lhe provimento, reconhecendo o direito creditório original no valor de R\$3.709,87 e homologando a compensação pleiteada até o limite do crédito reconhecido.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Carlos Cesar Candal Moreira Filho - Relator