



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10882.721055/2011-93
Recurso Voluntário
Resolução nº **1401-000.836 – 1ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária**
Sessão de 17 de junho de 2021
Assunto PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL
Recorrente MEDCIN INSTITUTO DA PELE LTDA
Interessado FAZENDA NACIONAL

Resolvem os membros do colegiado, por unanimidade de votos, converter o julgamento em diligência nos termos do voto do Relator. Este julgamento seguiu a sistemática dos recursos repetitivos, sendo-lhes aplicado o decidido na Resolução nº 1401-000.835, de 17 de junho de 2021, prolatado no julgamento do processo 10882.002426/2010-53, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(documento assinado digitalmente)

Luiz Augusto de Souza Gonçalves – Presidente Redator

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Cláudio de Andrade Camerano, Daniel Ribeiro Silva, Carlos André Soares Nogueira, Luciana Yoshihara Arcângelo Zanin, Itamar Artur Magalhães Alves Ruga, Letícia Domingues Costa Braga, André Severo Chaves e Luiz Augusto de Souza Gonçalves (Presidente).

Relatório

O presente julgamento submete-se à sistemática dos recursos repetitivos prevista no art. 47, §§ 1º e 2º, Anexo II, do Regulamento Interno do CARF (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015. Dessa forma, adoto neste relatório o relatado na resolução paradigma

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra o Acórdão da DRJ, que julgou improcedente a Impugnação apresentada pela ora Recorrente.

Transcreve-se, em parte, o relatório da DRJ que resume o presente litígio:

I. Da Autuação

Trata o presente processo de lançamento de ofício relativo ao Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), em que foi constituído o crédito tributário (com juros de mora e multa de ofício de 75%).

Tal procedimento teve origem no Mandado de Procedimento Fiscal (MPF) MPF, do qual a contribuinte foi cientificada por via postal, por meio do Termo de Início do Procedimento Fiscal (TIPF), ocasião em que foi intimada a apresentar os seguintes documentos: Livros Caixa, Diário e Razão; Livro Registro de Apuração do ISS; Livro

Fl. 2 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 10882.721055/2011-93

Registro de Documentos Fiscais e Termos de Ocorrências; Contrato/Estatuto Social e suas alterações; e extratos bancários das contas bancárias e de aplicações financeiras da empresa.

Os fundamentos fáticos e jurídicos que ensejaram a autuação foram delineados no Termo de Verificação Fiscal, sendo a seguir destacados os principais:

(...)

A presente Fiscalização é decorrente da apresentação, pelo contribuinte, de aplicação incorreta de coeficiente sobre a Receita Bruta para apuração da Base de Cálculo do Imposto sobre o Lucro Presumido, uma vez que, não obstante a empresa estar enquadrada no CNAE Fiscal sob o código 86.30-5-03 como **atividade médica ambulatorial restrita a consultas** e sujeita ao coeficiente de 32% (trinta e dois por cento), declarou indevidamente, em sua DIPJ, o coeficiente de **8%** (oito por cento) sobre a Receita Bruta.

Notificada sobre o fato através do Termo de Início de Procedimento Fiscal e intimada a prestar esclarecimentos e apresentar documentos, dentre os quais, notas fiscais, contrato social e alterações, e livros fiscais, a empresa atendeu a intimação. Todavia, os documentos apresentados ratificaram o ramo de atividade da empresa como sendo "**atividade médica ambulatorial restrita a consultas**", estando, portanto, sujeita ao coeficiente de 32% (trinta e dois por cento) sobre a Receita Bruta para a apuração da Base de Cálculo do Imposto sobre o Lucro Presumido.

Da mesma forma as notas fiscais apresentadas pelo contribuinte indicam tratar-se prestação de serviços sem qualquer referência a serviços hospitalares.

Nesse mesmo sentido, o contrato social e as respectivas alterações contratuais da empresa confirmam o objeto social da empresa como sendo "**atividade médica ambulatorial restrita a consultas**", ratificando, portanto, o enquadramento constante do CNAE e, conseqüentemente, a sujeição à alíquota de 32% sobre a receita bruta para a apuração da Base de Cálculo do Imposto sobre o Lucro Presumido.

Em decorrência da aplicação incorreta do coeficiente de 8% (oito por cento) sobre as receitas da atividade, o Crédito Tributário apurado na presente ação teve como Base de Cálculo o coeficiente de 24% (vinte e quatro por cento), ou seja, a diferença entre o coeficiente correto de 32% (trinta e dois por cento) e o coeficiente aplicado pelo contribuinte.

(...)

II. Da Impugnação

Cientificada pessoalmente do lançamento, por intermédio de sua Gerente, a Interessada apresentou a impugnação da qual transcrevem-se os seguintes argumentos principais:

DA ATIVIDADE DE FATO DO CONTRIBUINTE

De fato a análise foi muito superficial pois no corpo do auto afirma o agente fiscal que tanto no Contrato Social como nas respectivas Alterações Contratuais confirmam o objeto social da empresa como sendo "atividade médica ambulatorial restrita a consultas", grave equívoco do respeitável agente fiscal, pois tanto no Contrato Social nas duas últimas alterações, todas anexas, constam como atividade da empresa "prestação de serviços médicos por conta própria ou de terceiros", abrangendo assim neste ramo além da simples consulta médica atividades hospitalares tais como:

ENDOSCOPIA DIGESTIVA (ESOFAGO);

PROCEDIMENTO CIRURGICO COM INTERNAÇÃO DE BIOPSIAS OU CITOLOGIA (ENDOSCOPIA ALTA OU BAIXA);

PROCEDIMENTO CIRURGICO COM INTERNAÇÃO DE EXCISÃO E SUTURA DE HERMANGIOMA, LINFAGIOMA OU NEVUS;

PROCEDIMENTO CIRURGICO COM INTERNAÇÃO DE EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES;

Fl. 3 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 10882.721055/2011-93

PROCEDIMENTO CIRURGICO COM INTERNAÇÃO DE ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTANEAS;

PROCEDIMENTO CIRURGICO COM INTERNAÇÃO DE EXERESE DE CISTO SEBACEO;

PROCEDIMENTO CIRURGICO DE EXCISÃO E SUTURA DE UNHA ENCRAVADA P/DOBRA UNGUEAL;

RETIRADA DE LESÃO POR SHAVING.

Todos os procedimentos acima podem ser comprovados através do documento denominado DEMONSTRATIVO DE CONTA, anexos, onde os mesmos são emitidos pela empresa (atuada) de forma sistemática, individualizada constando paciente por paciente com descrição minuciosa do dia; da hora do atendimento; do procedimento cirúrgico realizado; do nome do profissional que executou o procedimento; da medicação e dos materiais médicos utilizados; bem como da necessidade da internação ou não internação para prestação de contas com os mais diversos CONVÊNIOS (clientes da atuada) conforme alguns comprovantes anexos apenas para efeito de amostragem, já que são milhares de pacientes e diversos convênios.

Esclarece a atuada que as notas fiscais de prestação de serviços são emitidas em nome dos convênios tais como: BRADESCO; BRADESCO SAÚDE; SUL AMÉRICA; etc., logo impossível se constatar a real atividade da empresa apenas pelas notas fiscais ou até mesmo o Contrato Social e Alterações, mas necessário seria a análise dos citados documentos que ficam a disposição da fiscalização na forma de arquivos magnéticos, que embora não sejam documentos fiscais não são documentos unilaterais, portanto, podem ser consultados e periciados pelo fisco a qualquer tempo tanto no sistema da atuada como também nos clientes desta (convênios).

Como pode-se constatar através dos serviços acima elencados a atuada presta serviços de apoio ao Diagnóstico e Terapia previstos na RDC n.º 50 de 21/02/2002, cópia anexa, ou seja as seguintes atividades:

4.2.5 realizar exames diagnósticos e intervenções terapêuticas através da Dermatoscopia.

4.6. REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E ENDOSCÓPICOS:

4.6.1 recepcionar e transferir pacientes;

4.6.2 assegurar a execução dos procedimentos pré-anestésicos e executar procedimentos anestésicos no paciente;

4.6.3 proceder a lavagem cirúrgica e anti-sepsia das mãos;

4.6.4 executar cirurgias e endoscopias em regime de rotina ou em situações de emergências;

4.6.5 executar cirurgias e endoscopias em regime de rotina ou em situações de emergência;

4.6.6 realizar relatórios médicos de enfermagem e registro das cirurgias e endoscopias realizadas;

4.6.7 proporcionar cuidados pós-anestésicos;

4.6.8 garantir o apoio diagnóstico necessários.

DA ESTRUTURA FÍSICA DA EMPRESA (AUTUADA) E DO CORPO DE PROFISSIONAIS E DO CUSTO OPERACIONAL DA ATIVIDADE

A atuada possui estrutura física condizente com o desenvolvimento das atividades, como: salas de espera, cirurgia e internação, escritório administrativo, Toaletes, etc... bem como todos as instalações e material técnico médico necessários, conforme faz prova o alvará expedido pela VIGILANCIA SANITARIA MUNICIPAL, anexo, bem como dispõe de ampla equipe técnica especializada (Médicos, Auxiliares de enfermagem, Atendentes, Assistentes e Gerentes de Pesquisas Clínicas, Gerente de

Fl. 4 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 10882.721055/2011-93

Qualidade, coordenadores de estudos, Esteticista, Analistas com Superior Técnico, Supervisora) bem como equipe administrativa (Secretarias, Recepcionistas, Gerente de Recursos Humanos, Auxiliares Administrativos, Motociclistas, Coordenadores Administrativos) conforme faz prova as cópias das folhas de pagamento anexas-

Conforme observa pela disposição acima a autuada tem um **custo mensal** operacional muito elevado e assim **uma margem de lucro reduzida** seja em razão da Estrutura física, Equipamentos técnicos e cirúrgicos seja em relação a quantidade e a qualidade técnica necessária dos funcionários e profissionais autônomos (médicos) indispensáveis para o desenvolvimento das atividades, atrelado ainda as despesas gerais, encargos sociais, despesas administrativas, despesas operacionais, despesas tributárias e financeiras, conforme faz prova o Balanço Patrimonial da empresa, copia anexa.

(...)

DO DIREITO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DA JURISPRUDÊNCIA

Ao contrário da interpretação do fisco tem sim direito a autuada de gozar da redução concedida pela Lei, no caso aplicável na espécie o artigo 15 parágrafo 1º, inciso III letra "a" da Lei n.º 9.249 de 26 de dezembro de 1995 que abaixo transcrevemos:

(...)

O legislador por não dar a definição legal do que seria "**serviços hospitalares**" criou grande dificuldade de interpretação tanto pelo contribuinte como pelo fisco e até mesmo no meio Jurídico, criando grande celeuma até mesmo no Egrégio Superior Tribunal de Justiça que chegou até mesmo a mudar seu posicionamento assim, após muitos conflitos e debates nos Tribunais foi publicada no DOU de 18/09/2007 a SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT N.º 10 DE 14 DE SETEMBRO DE 2007, copia anexa, que abaixo transcrevemos:

(...)

A alteração introduzida pelo artigo 1º da IN SRF n.º 539 de 2005, que modificou o Artigo 27 da IN SRF n.º 480 de 2004, cópia anexa, que parcialmente abaixo transcrevemos:

(...)

Ainda em relação a "**Serviços Hospitalares**", transcrevemos alguns aspectos relevantes na mais recente decisão do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA** copia do ACORDÃO de inteiro teor anexa, contemplando algumas conclusões pacificadas nesta corte apontadas pela **MINISTRA ELIANA CALMON** sobre um profundo estudo sobre o tema realizado pelo **MINISTRO CASTRO MEIRA** como segue:

(...)

Deve-se também se ater na interpretação da Lei para se saber qual era, a vontade do legislador, que quando reduziu a alíquota do tributo tinha como objetivo de fundo beneficiar as empresas que prestam serviços hospitalares e indiretamente facilitar ao cidadão o direito e o acesso a serviços fundamental a saúde, estatuído na Constituição Federal como dever do Estado, e este dever, como diz MARGA INGE BARTH TESSLER, será garantido mediante políticas sociais e econômicas, **sendo o incentivo fiscal** modalidade destas últimas. A redução da alíquota sem sombras de duvidas é uma forma do aparato Estatal de garantir a prestação de tal utilidade aos cidadãos.

Assim, pelo todo o exposto requer-se a **PROCEDÊNCIA** do presente **RECURSO** e a consequente **IMPROCEDÊNCIA** do referido Auto de Infração para que seja mantida a alíquota de 8% (oito por cento) sobre a Receita Bruta Operacional, por se enquadrar o contribuinte nos requisitos da Lei n.º 9.249/1995 com a Redação da Lei 11.727/2008, **por prestar serviços médicos hospitalares e ainda de Atendimento de Apoio ao Diagnóstico e Terapia**, CANCELANDO-SE assim a cobrança indevida do referido Imposto.

É o relatório.

Fl. 5 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 10882.721055/2011-93

Ao julgar o caso, após abordar sobre a legislação vigente, normativos da RFB sobre o tema, e o entendimento do STJ no REsp 1.116.399/BA, a DRJ destacou os seguintes argumentos:

(...)

Assim, cumpre-nos examinar se a atividade desempenhada pela Contribuinte se enquadraria no conceito objetivo de serviço hospitalar (perspectiva da atividade realizada pelo contribuinte), conforme definido pelo Superior Tribunal de Justiça.

Como observado pela Fiscalização no Termo de Verificação Fiscal, foi informado pela Interessada em sua DIPJ o Código de Atividade Econômica (CNAEFiscal) n.º 85.13-9/01 - "Atividades de clínica médica (clínicas, consultórios e ambulatorios)", o que, de fato, demonstra o desenvolvimento de atividade médica ambulatorial restrita a consultas, expressamente excluído do conceito de "serviços hospitalares", acima exposto.

Verifico pelo Contrato Social e alterações anexos à Impugnação que o objeto social da empresa é "atendimento na prestação de serviços médicos por conta própria ou de terceiros". Tal objetivo, bastante genérico, não permite concluir (ou diferenciar) quais serviços prestados pela Impugnante estariam abrangidos pelo conceito de "serviços hospitalares" e quais serviços seriam prestados por terceiros.

Em sua defesa, a Impugnante também não logra êxito em comprovar a efetiva prestação de serviços hospitalares, nos termos do conceito consolidado pelo STJ em sede de recursos repetitivos, não demonstrando, específica e pormenorizadamente, quais as atividades por ela desenvolvidas; não diferenciando, por exemplo, os atendimentos prestados que estariam abrangidos por este conceito daqueles atinentes às simples consultas médicas (que também fariam parte do escopo de atuação da Autuada, conforme objetivo descrito em seu Contrato Social e CNAE-Fiscal informado em DIPJ).

Observo que a documentação acostada à Impugnação denominada "Demonstrativo de Conta", trata-se de dezoito comprovantes de procedimentos médicos, apresentados de forma aleatória (amostragem), de valores ínfimos, que não possuem o condão de comprovar quais receitas auferidas pela Autuada estariam vinculadas às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltadas diretamente à promoção da saúde.

Tais documentos não são, por si sós, suficientes à comprovação de que ela desempenha, preponderantemente, serviços hospitalares. **Deveriam ser apresentadas as correspondentes notas fiscais**, além da escrituração contábil-fiscal a refletir, de forma integral e adequada, o registro de tais informações e sua relação com a apuração do imposto de renda pela Autuada, **inclusive com a segregação das receitas**, acompanhados de demonstrativo consolidando esses dados, o que não ocorreu.

Desta forma, não há como identificar as atividades desempenhadas pela Impugnante que poderiam ser enquadradas como "serviços hospitalares", pois não houve por parte dela a discriminação e/ou comprovação de receitas auferidas conforme a natureza dos serviços prestados.

Ademais, o Decreto n.º 70.235/72, em seu artigo 16, inciso III, com redação dada pela Lei n.º 8.748, de 9 de dezembro de 1993, art. 1º, e § 4º, introduzido pela Lei n.º 9.532, de 10 de dezembro de 1997, art. 67, estabelece:

Art. 16 – A impugnação mencionará :

(...)

III – os motivos de fato e de direito em que se fundamenta, os pontos de discordância e as razões e provas que possuir. (redação dada pelo art. 1º da Lei n.º 8.748/93).

(...)

§ 4º – A prova documental será apresentada na impugnação, precluindo o direito de o impugnante fazê-lo em outro momento processual, a menos que:

Fl. 6 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 10882.721055/2011-93

- a) fique demonstrada a impossibilidade de sua apresentação oportuna, por motivo de força maior;
- b) refira-se a fato ou a direito superveniente;
- c) destine-se a contrapor fatos ou razões posteriormente trazidas aos autos.

Assim, cabe à contribuinte o ônus de comprovar suas alegações que pudessem desconstituir o lançamento validamente efetuado pela Autoridade Tributária; e, tendo a oportunidade, não o fez.

Reitere-se, ainda, 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.

Portanto, considerando a não comprovação pela Contribuinte da prestação de serviços hospitalares e que não houve por parte dela a discriminação e/ou comprovação de receitas auferidas em decorrência dos serviços efetivamente desempenhados, concluo que a atividade da Autuada **não tem índole de serviço hospitalar**, estando sujeita à aplicação do coeficiente de 32% para determinação da base de cálculo do IRPJ e da CSLL, razão pela qual deve ser mantido o lançamento impugnado.

Cientificada da decisão de primeira instância, inconformada, a contribuinte apresentou Recurso Voluntário.

Em sede de recurso, a contribuinte apresenta os seguintes argumentos:

- Inicialmente alega que, inobstante tenha juntado na Impugnação diversos documentos para fazer prova da real e preponderante atividade desenvolvida, inclusive juntando o documento Demonstrativo de Conta, provando que atividade médica desenvolvida consiste em pequenos procedimentos cirúrgicos-micro, a DRJ entendeu que tais documentos não foram suficientes para confirmar a atividade defendida. Assim, requer a apresentação de novos documentos na fase Recursal, que guardam 100% do contexto da matéria discutida, e reforçam o que já fora alegado na impugnação;
- Argumenta, também, que apesar de ter juntado novos documentos, a Impugnação já fora instruída com elementos hábeis a comprovar a atividade hospitalar desenvolvida, que não foram objeto de análise pela DRJ, tais como:

Folhas de pagamentos de período de 2006 de forma analítica que demonstrou não só os valores pagos a uma média de 32 funcionários, mas também as funções técnicas especializadas de cada um.

Compra de Equipamentos Técnicos. Alega a recorrente ter apresentado na Impugnação diversos comprovantes de aquisição de material técnico indispensável para a prática de atividades hospitalares, tais como: a) PLATAFORMA DE LASER E LUZ INTENSA PULSADA (LIP); b) APARELHO ELETROMÉDICO DE TERAPIA POR MICROABRASÃO; c) LÂMPADA AUXILIAR 03 BULBOS C/E; d) BISTURI ELETRÔNICO B1600 MP 100 w DELTRONIX; d) CAMA PARA EXAME CLÍNICO; e) 18 TESOURAS ISIS SGEVER/PONTEIRAS ELETROCAUTERIO; d) MESA AUXILIAR / ESCADINHA COM 2 DEGRAUS/FOCO DIOCROICO.

Balanco Patrimonial encerrado. Onde argumenta demonstrar que a atividade desenvolvida pela empresa possui alto custo operacional.

- Aduz que o próprio Alvará de Funcionamento já juntado na Impugnação, descreve claramente a atividade desenvolvida pela recorrente, qual seja:

“PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, CNAE 8630-5-1 Atividade Médica ambulatorial com recursos para a realização de procedimentos cirúrgicos.”

- Destaca que possui filiais com filiação ao sindicato dos hospitais:

DA FILIAÇÃO AO SINDICATO NO RAMO DA REAL ATIVIDADE EXERCIDA PELA RECORRENTE.

De fato a recorrente pelas suas filiais sediadas em São Paulo era filiada ao **SINDHOSP-SINDICATO DOS HOSPITAIS, CLINICAS, CASA DE SAÚDE, LABORATÓRIOS DE PESQUISAS E ANÁLISES CLINICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO, desde 20/05/1997**, já a Matriz sediada em Osasco era filiada ao **SINDIHCLOR-SINDICATO DOS HOSPITAIS, CLINICAS, CASA DE SAÚDE, LABORATÓRIOS DE PESQUISAS E ANÁLISES CLINICAS DE OSASCO E REGIÃO desde 11/2005**, conforme faz prova as declarações anexas.

- Argumenta também que atua desde 1997 na área de testes, exames técnicos e análises clínicas com emissão de laudos técnicos, conforme faz prova alguns dos muitos Contratos de Prestação de Serviços e Laudos Técnicos, ora anexos;
- Especifica que conta com estrutura física adequada as suas atividades bem como procedimentos, dentre os quais destaca:

- Salas para monitoria;
- Auditório para treinamento;
- Laboratórios de fotobiologia, fotografia e avaliação instrumental não invasiva;
- Rede preparada para CRF eletrônica;
- Gerencia de qualidade conduzindo treinamentos, reciclagem e auditorias internas de qualidade (sob a norma ISO 9001 e Gestão de Qualidade em Laboratórios-BPL;
- Área para dispensação, pesagem e controle de amostras;
- Salas de avaliação com temperaturas e umidade controlada.

- Alega que durante o ano de 2006 teve de fato como receita bruta total a importância de R\$ 2.881.866,42, sendo R\$ 1.895.466,51 proveniente de atividade de TESTES, EXAMES TÉCNICOS E ANÁLISES CLINICAS COM EMISSÃO DE LAUDOS TÉCNICOS, conforme faz prova o

Fl. 8 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 10882.721055/2011-93

relatório fiscal do ISS, e o valor de R\$ 789.054,44 proveniente de atividade de PROCEDIMENTOS MÉDICOS CIRÚRGICOS E TERAPIAS, valor incluído no relatório fiscal do ISS, e a importância de R\$ 197.345,47 proveniente de atividade exclusiva de CONSULTAS MÉDICAS a pacientes vinculados a diversos convênios atendidos pela recorrente:

- Com relação aos novos documentos apresentados, conforme mencionado inicialmente, a recorrente requer que sejam considerados como provas complementares.
- Conclui que a DRJ não analisou todos os elementos de provas apresentados pela exordial, reitera o entendimento do STJ sobre o tema de direito, e requer o provimento do Recurso Voluntário para que seja cancelado o Auto de Infração.

É o relatório.

Voto

Tratando-se de julgamento submetido à sistemática de recursos repetitivos na forma do Regimento Interno deste Conselho, reproduz-se o voto consignado na resolução paradigma como razões de decidir:

Ao compulsar os autos, verifico que o presente Recurso Voluntário é tempestivo, e atende aos requisitos de admissibilidade do Processo Administrativo Fiscal, previstos no Decreto n.º 70.235/72. Razão, pela qual, dele conheço.

A controvérsia da presente lide versa basicamente sobre o enquadramento da contribuinte na exceção prevista no Art. 15, §1º, III, alínea “a”, da Lei n.º 9.249/95, para que possa gozar dos percentuais reduzidos de presunção do Lucro Presumido de IRPJ e CSLL, nos coeficientes de 8% e 12% respectivamente.

Como relatado, a autoridade fiscal autuou a contribuinte em razão do contrato social constar como objeto da empresa “*atividade médica ambulatorial restrita a consultas*”. A autuação fora mantida pela DRJ, por entender que os documentos apresentados não foram suficientes a comprovar a preponderância dos serviços hospitalares.

Verifica-se que desde a Impugnação a contribuinte vem apresentando robusta documentação comprobatória que demonstra indícios exercer algumas atividades hospitalares, bem como possuir uma grande e complexa estrutura análoga a de um hospital.

São inúmeros os documentos apresentados pela contribuinte, ainda complementados na peça recursal, que corroboram as alegações. Destaca-se, portanto, alguns dos elementos constantes dos autos:

Demonstrativos de contas de procedimentos cirúrgicos realizados (e-Fls. 139 e ss);

Alvará de funcionamento com a atividade de “realização de procedimentos cirúrgicos (e-Fls. 168 e 169);

Folhas de pagamentos com mais de 30 funcionários especializados nas diversas áreas da saúde (e-Fls. 170 e ss);

Fl. 9 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo n.º 10882.721055/2011-93

Razão Consolidado (e-Fls. 306 e ss) – onde constam diversos elementos, como compras de matérias cirúrgicos;

Contrato de prestação de serviços de laudos e procedimentos (e-Fls. 314 e ss);

Resumo anual do ISS por código de serviços (e-Fls. 378 e 379);

Portfólio com a estrutura física da empresa (e-Fls. 647 a 668), corroborada por fotos das salas de cirurgia e de procedimentos (arquivo não paginável);

Contudo, apesar da existência de fortes indícios do exercício da atividade hospitalar, esta turma entendeu que não é possível segregar com precisão o *quantum* da receita é destinado a serviços hospitalares.

Isto porque, apesar do contribuinte ter apresentado na peça recursal um quadro demonstrativo com os supostos valores de “testes e análises clínicas com laudos técnicos”, “procedimentos médicos cirúrgicos e terapia”, e “consultas médicas”, o contribuinte não demonstrou como extraiu esta informação do Relatório Anual do ISS (e-Fls. 378 e 379).

Assim, não basta que a contribuinte faça prova de que exerce atividades que podem estar enquadradas no conceito de serviços hospitalares para que, automaticamente, à receita operacional auferida sejam aplicados os percentuais de 8% (IRPJ) e 12% (CSLL). É preciso que a contribuinte junte elementos para vincular a receita à efetiva atividade de serviço hospitalar.

Além disso, ante a grande apresentação de documentos em sede recursal, que não haviam sido apresentados em momento anterior, torna-se importante que a unidade de origem analise os elementos de prova a fim de emitir parecer conclusivo se a contribuinte enquadrava-se nos requisitos da legislação vigente para gozar do coeficiente reduzido de presunção de serviços hospitalares, à vista do que dispunha o Art. 27, da IN SRF n.º 480/2004 (com redação dada pela IN SRF n.º 539/2005).

Diante do exposto, e com supedâneo no Art. 18, do Decreto n.º 70.235/72, entendo que a diligência é medida necessária para a confirmação das informações mencionadas, a fim de que se possa averiguar a liquidez e certeza do crédito vindicado.

Assim, voto por converter o julgamento em diligência à unidade de origem para que esta:

Intime o contribuinte a apresentar as notas fiscais das receitas do ano-calendário 2006, ratificadas por outros elementos de prova, que sejam suficientes para identificar os serviços prestados e os valores, para fins de segregação das receitas de atividades hospitalares;

Analise os documentos apresentados pela contribuinte na impugnação e no Recurso Voluntário, e emita parecer sobre o enquadramento da contribuinte nos requisitos da legislação vigente para gozar do coeficiente reduzido de presunção de serviços hospitalares, bem como indique, se possível, qual o valor de prestação de serviços hospitalares do ano-calendário 2006, excluindo as consultas médicas e outras atividades que não se enquadrem em serviços hospitalares.

A unidade de origem deverá elaborar relatório fiscal conclusivo sobre as apurações e cientificar o sujeito passivo do resultado da diligência realizada para, querendo, manifestar-se no prazo de 30 dias, conforme parágrafo único do art. 35 do Decreto n.º 7.574, de 2011.

É como voto.

Fl. 10 da Resolução n.º 1401-000.836 - 1ª Sejul/4ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 10882.721055/2011-93

Conclusão

Importa registrar que nos autos em exame a situação fática e jurídica encontra correspondência com a verificada na decisão paradigma, de tal sorte que, as razões de decidir nela consignadas, são aqui adotadas não obstante os dados específicos do processo paradigma citados neste voto.

Dessa forma, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º e 2º do art. 47 do anexo II do RICARF, reproduzo o decidido no acórdão paradigma, no sentido de converter o julgamento em diligência nos termos do voto do Relator.

(documento assinado digitalmente)

Luiz Augusto de Souza Gonçalves – Presidente Redator