



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



<b>PROCESSO</b>	<b>10920.909601/2018-99</b>
<b>RESOLUÇÃO</b>	1002-000.591 – 1ª SEÇÃO/2ª TURMA EXTRAORDINÁRIA
<b>SESSÃO DE</b>	22 de agosto de 2025
<b>RECURSO</b>	VOLUNTÁRIO
<b>RECORRENTE</b>	INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SANTA CATARINA LTDA
<b>INTERESSADO</b>	FAZENDA NACIONAL

**Assunto: Conversão do Julgamento em Diligência**

**RESOLUÇÃO**

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Resolvem os membros do colegiado, por unanimidade de votos, converter o julgamento do Recurso Voluntário em diligência à Unidade de Origem, para que esta especifique e segregue as receitas de meras consultas das demais receitas de serviços médicos hospitalares, a fim de possam ser identificadas as receitas que fazem jus ao benefício de redução previsto na legislação, nos termos do voto da relatora.

*Assinado Digitalmente*

**Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri** – Relatora

*Assinado Digitalmente*

**Aílton Neves da Silva** – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros Luis Angelo Carneiro Baptista, Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri, Ricardo Pezzuto Rufino, Maria Angelica Echer Ferreira Feijo, Andrea Viana Arrais Egypto e Ailton Neves da Silva (Presidente).

**RELATÓRIO**

Trata-se, na origem, de Pedido Eletrônico de Restituição, Ressarcimento ou Reembolso e Declaração de Compensação – formalizadas na DCOMP nº 30379.21649.290818.1.3.04-0751, 13703.50548.250918.1.3.04-0302 e 39867.32227.251018.1.3.04-6406, na cifra de R\$ 116.817,08, atinente a pagamento indevido ou a

maior de IRPJ (código de receita: 2089), 2º Trimestre de 2016, arrecadado em 31/05/2016, no valor total de R\$ 116.817,08:



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
DRF - JOINVILLE

DESPACHO DECISÓRIO

Nº da Comunicação: 2598824

DATA DE EMISSÃO: 14/03/2019

1-SUJEITO PASSIVO / INTERESSADO							
CNPJ	NOME EMPRESARIAL						
78.665.361/0001-44	INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SANTA CATARINA LTDA.						
2-IDENTIFICAÇÃO DO PER/DCCOMP							
PER/DCCOMP COM DEMONSTRATIVO DE CRÉDITO	PERÍODO DE APURAÇÃO DO CRÉDITO	TIPO DE CRÉDITO	Nº DO PROCESSO DE CRÉDITO				
30379.21649.290818.1.3.04-0751	30/05/2016	Pagamento Indevido ou a Maior	10920-909.601/2018-99				
3-FUNDAMENTAÇÃO, DECISÃO E ENQUADRAMENTO LEGAL							
O crédito em análise corresponde ao valor necessário para compensação dos débitos declarados.							
Valor do crédito em análise:		R\$ 116.817,08					
Valor do crédito reconhecido:		R\$ 0,00					
Características do DARF discriminado no PER/DCCOMP							
Período de apuração	Código de receita	Valor total do DARF	Data de arrecadação				
30/05/2016	2089	116.817,08	31/05/2016				
A partir do DARF informado para os PER/DCCOMP objeto dessa análise, foram localizados um ou mais pagamentos, com a seguinte utilização:							
Qt. pag.	Valor total	Alocação a débito	Utilização Processo	Utilização PER/DCCOMP	Parcelamento Especial	Utilização total	Saldo disponível
1	116.817,08	116.817,08	0,00	0,00	0,00	116.817,08	0,00
Concluída a análise do direito creditório, chegou-se à seguinte decisão:							
Diante do exposto, NÃO HOMOLOGO a compensação declarada no(s) seguinte(s) PER/DCCOMP:							
30379.21649.290818.1.3.04-0751	13703.50548.250918.1.3.04-0302	39867.32227.251018.1.3.04-6406					
Valor devedor consolidado, correspondente aos débitos indevidamente compensados, para pagamento até 29/03/2019.							
PRINCIPAL	MULTA	JUROS					
145.188,24	28.637,63	4.414,43					
Além do exposto acima, informações complementares sobre a análise de crédito e relação de valores devedores compõem o despacho decisório. Para contribuintes optantes pelo domicílio tributário eletrônico (DTE) essas informações são apresentadas na sequência. Para contribuintes não optantes pelo DTE, consultar o despacho decisório completo no e-CPF, no endereço receita.economia.gov.br, assunto "Restituição e Compensação", item "Consulta Despacho Decisório PER/DCCOMP", mesmo endereço onde poderão ser emitidos por todos os contribuintes os DARF para pagamento dos valores devedores.							
Base legal: Arts. 165, 168 e 170 da Lei nº 5.172, de 1966 (CTN). Art. 74 da Lei nº 9.430, de 1996.							

Segundo apontado pelo Despacho Decisório a pretensão não foi acolhida pois, conforme DCTF e ECF originais, apresentadas pela contribuinte, havia correspondência entre o recolhimento do tributo e o valor do débito declarado.

Em sede de Manifestação de Inconformidade o Contribuinte explica que o pagamento a maior decorre da aplicação equivocada dos percentuais de presunção de base de cálculo para fins de apuração do IRPJ e CSLL, equívoco confirmado pela Solução de Consulta COSIT nº 36/2016. Explica que atende a todos os pré-requisitos legais de serviços hospitalares, podendo utilizar-se do percentual de presunção de 8% (IRPJ) e 12% (CSLL) definido na regra geral do artigo 15 da Lei 9.249/95, neste sentido informou que o não reconhecimento do crédito se deu por mero erro formal da contabilidade que não retificou as respectivas declarações, neste cenário providenciou então a correção da DCTF e ECF correspondentes ao período em questão, de modo que tem direito à compensação pretendida.

A Delegacia de julgamento concluiu pela improcedência da Manifestação de Inconformidade. Para o Colegiado, ao contrário do alegado, a solução de consulta não convalidou, nem invalidou quaisquer das afirmativas trazidas pela Contribuinte em seu requerimento, também não confirmou a aplicação da legislação ao caso concreto narrado, tampouco confirmou as alíquotas aplicáveis para obtenção da base de cálculo do IRPJ, pois isso implicaria em análise de matéria probatória, o que é incompatível com o instituto da consulta, assim as meras retificações da DCTF e da ECF não fazem prova do erro cometido na apuração original de forma a conferir a certeza e liquidez do crédito postulado. Para Contribuinte, para fazer jus à alíquota reduzida, deveria comprovar documentalmente que sua atividade se enquadra no conceito de serviços

hospitalares, com a apresentação, a título de exemplo, das notas fiscais que embasaram a segregação das receitas nas alíquotas de 8% e 32%, bem como a elaboração de demonstrativo relacionando as notas fiscais respectivas, de modo a comprovar a base de cálculo do IRPJ apurada na ECF-retificadora, e ainda, cumulativamente, que atende às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, uma vez que não há nos autos qualquer comprovação de alvará fornecido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual relativo ao período em questão, e que se mantém organizada sob a forma de sociedade empresária.

Intimada da decisão a Contribuinte apresentou – tempestivamente – Recurso Voluntário, argumentado em síntese:

- A decisão está equivocada, pois se trata de DESPACHO DECISÓRIO que NÃO-HOMOLOGOU A COMPENSAÇÃO APENAS POR ERRO DE PREENCHIMENTO DE OBRIGAÇÃO ACESSÓRIA (DCTF/ECF), mas não pelo tipo/espécie da receita em si. Ou seja, não se trata de “auto de infração” com lastro probatório, mas mera não-homologação. Descabia a afirmação do Julgador quando alega que a Recorrente deveria apresentar “a título de exemplo, notas fiscais”. Até mesmo porque, existe rito específico para isso, chamado FISCALIZAÇÃO (AUTO DO INFRAÇÃO), o que não existe no caso concreto.
- Estamos diante de crédito válido e legal, oriundo de pagamento indevido e à maior, em razão da utilização da presunção equivocada (32% IRPJ e 32% CSLL), nas receitas de prestação de serviços hospitalares.
- A expressa redação da alínea “a”, do inciso III do parágrafo primeiro do artigo 15 da Lei 9.249/95, permite concluir que as empresas que sejam organizadas em sociedade empresária, atendam as normas da ANVISA e prestem qualquer tipo de serviço hospitalar, poderão utilizar (na apuração do IRPJ e da CSLL), o percentual de presunção de 8% (oito por cento) e 12% (doze por cento) respectivamente.
- O STJ já pacificou raciocínio no sentido de que 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).
- A Contribuinte atende todos os pré-requisitos legais, sendo permitida a ela utilizar o percentual de presunção definido na regra geral do artigo 15 da Lei 9.249/95, qual seja, 8% (oito por cento sobre a receita bruta auferida) para o IRPJ, e 12% (doze por cento) para a CSLL.
- Houve um pequeno equívoco na retificação das ECF, ao que se mostra com um mero erro formal substancial (sem qualquer dano ao erário) já

devidamente corrigido pela Contribuinte. O equívoco que desencadeou o não homologação da PER/DCOMP, foi corrigido, e no despacho decisório não há um combate ao TIPO do crédito, mas sim, ao cálculo em confronto do DARF com a DCTF e a ECF.

- Afirma haver boa-fé do contribuinte e ainda ausência de danos ao Erário. Assim pela Verdade material deve ser reconhecido o direito ao crédito pleiteado, ou na dúvida requer a baixa em diligência para verificação das declarações retificadoras.
- Foram apresentadas novas provas, consubstanciadas nas notas fiscais de prestação de serviços médicos, provas para contrapor a fundamentação do acórdão ora recorrido.

É o relatório.

## VOTO

Conselheira Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri – Relatora

O recurso é tempestivo e preenche os demais requisitos de admissibilidade, razão pela qual dele conheço.

Em que pese os argumentos recursais, e após debate travado em sessão de julgamento, entendo que o processo não está pronto para julgamento haja vista necessidade de buscar mais esclarecimentos acerca dos valores em litígio, explico.

Como exposto, no caso concreto estamos diante pedido de compensação fundamentado em recolhimento a maior de IRPJ e CSLL decorrente da aplicação equivocada dos percentuais de presunção de receita. Segundo defendido pelo Contribuinte, por ser pessoa jurídica **prestadora de serviços médicos sua receita deve ser fixada pela aplicação dos percentuais de 8% e 12%, respectivamente.**

A decisão recorrida, sem avaliar de forma pormenorizada as declarações originais e retificadoras apresentadas para o período, concluiu pela improcedência do pedido sob a alegação de que não restou comprovado que os serviços prestados pela Contribuinte estão abrangidos pelo conceito de “serviços hospitalares”. Neste sentido negou a aplicação da exceção contida no art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a” da Lei nº 9.249/95.

O centro do debate esbarra na análise de aplicação ao caso do *ratio decidendi* da **Súmula CARF nº 142** com o seguinte teor: “Até 31/12/2008 são enquadradas como serviços hospitalares todas as atividades tipicamente promovidas em hospitais, voltadas diretamente à promoção da saúde, mesmo eventualmente prestadas por outras pessoas jurídicas, excluindo-se

as simples consultas médicas.” Em que pese no presente processo estarmos diante de fatos gerados posteriores a 2008, os esclarecimentos externados no acórdão paradigma que fundamentou a edição da súmula – o **acórdão 9101-003.334** – pode permitir sua aplicação ao caso concreto. No mesmo sentido é o julgado do **Recurso Especial - RESP 951.251-PR**.

E ainda a nova redação conferida ao art. 15 da Lei nº 9.249/1995, por meio da Lei nº 12.973/17, determina:

Art. 15. A base de cálculo do imposto, em cada mês, será determinada mediante a aplicação do percentual de 8% (oito por cento) sobre a receita bruta auferida mensalmente, observado o disposto no art. 12 do Decreto-Lei no 1.598, de 26 de dezembro de 1977, deduzida das devoluções, vendas canceladas e dos descontos incondicionais concedidos, sem prejuízo do disposto nos arts. 30, 32, 34 e 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;**

(...)

Neste sentido, considerando as premissas acima e a qual tem como fundamento a adoção de conceito amplo e objetivo para “serviços hospitalares”, diante das provas juntadas aos autos, parece haver razão o contribuinte.

Entretanto, para correta análise do crédito discutido se faz necessário conhecer com precisão qual a origem das receitas auferidas pelo contribuinte. Segundo apontado, **além de serviços hospitalares, está claro que o contribuinte auferiu receitas também com a prestação de “consultas médicas”**, as quais, pelos precedentes acima devem ser tributadas com percentual padrão de presunção, trazendo implicações para o reconhecimento do crédito.

Assim, entendo pela necessidade de conversão do julgamento em diligência para que a Unidade de Origem analise o conjunto probatório produzido pelo contribuinte referente a formação do crédito, ou seja, a origem das receitas auferidas pelo contribuinte no período, em conformidade com a escrituração mantida com observância das disposições legais, desde que evidenciada por documentos hábeis, segundo sua natureza.

**Conclusão:**

Diante do exposto, converto o julgamento do Recurso Voluntário em diligência, a fim de que a Unidade de Origem especifique e segregue as receitas de meras consultas das demais receitas de serviços médicos hospitalares, a fim de possam ser identificadas as receitas que fazem jus ao benefício de redução previsto na legislação.

*Assinado Digitalmente*

**Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri**