



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13005.902284/2015-67
Recurso Especial do Contribuinte
Acórdão nº 9101-004.365 – CSRF / 1ª Turma
Sessão de 10 de setembro de 2019
Recorrente ANACLIN - ANALISES CLINICAS LTDA
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Ano-calendário: 2013

RECURSO NÃO CONHECIDO. DESSEMELHANÇA JURÍDICA ENTRE NORMA TRATADA NAS DECISÕES PARADIGMAS E DECISÃO RECORRIDA.

Diante de paradigma tratando de arcabouço jurídico distinto da decisão recorrida, não há que se falar em atendimento ao requisito de admissibilidade previsto no art. 67, Anexo II do RICARF.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em não conhecer do Recurso Especial.

(documento assinado digitalmente)

Adriana Gomes Rêgo - Presidente

(documento assinado digitalmente)

André Mendes de Moura - Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: André Mendes de Moura, Cristiane Silva Costa, Edeli Pereira Bessa, Demetrius Nichele Macei, Viviane Vidal Wagner, Livia de Carli Germano, Andrea Duek Simantob, Amélia Wakako Morishita Yamamoto, Caio Cesar Nader Quintella (suplente convocado) e Adriana Gomes Rêgo (Presidente).

Relatório

Trata-se de Recurso Especial interposto por ANACLIN - ANALISES CLINICAS LTDA - ME (“Contribuinte”) em face da decisão da turma *a quo* que negou provimento ao recurso voluntário.

Discute-se processo de reconhecimento de direito creditório, no qual a pessoa jurídica encaminhou Pedido de Restituição relativo a pretensão pagamento a maior/indevido, por entender que prestaria serviços hospitalares, nos termos do art. 15 da Lei nº 9.249, de 1995 (art. 519 do RIR/99), estando submetida ao coeficiente sobre a receita bruta de 8% para o IRPJ e 12% para a CSLL, e não ao coeficiente de 32% incidente sobre prestação de serviços em geral.

No recurso especial, aduz-se que atividade exercida enquadra-se no conceito de serviços hospitalares previsto no art. 15 da Lei nº 9.249, de 1995, razão pela qual cabe a aplicação do coeficiente de determinação do lucro presumido de 8% sobre a receita bruta para o IRPJ e 12% para a CSLL. Requer pelo conhecimento e provimento do recurso especial.

Despacho de exame de admissibilidade deu seguimento ao recurso especial.

A Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (“PGFN”) apresentou contrarrazões pugnando pela manutenção da decisão recorrida pelos seus fundamentos.

É o relatório.

Voto

Conselheiro André Mendes de Moura, Relator.

Trata-se de recurso especial no qual se discute o coeficiente de determinação do lucro presumido aplicável em face da interpretação que se deve conferida à expressão “serviços hospitalares” posta no art. 15 da Lei nº 9.249, de 1995.

Os presentes autos tratam de ano(s)-calendário(s) posterior(es) a 2008, razão pela qual a redação vigente é a dada Lei nº 11.727, de 2008, com vigência a partir de 1º/01/2009, com o seguinte teor:

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:

I - um inteiro e seis décimos por cento, para a atividade de revenda, para consumo, de combustível derivado de petróleo, álcool etílico carburante e gás natural;

II - dezesseis por cento:

a) para a atividade de prestação de serviços de transporte, exceto o de carga, para o qual se aplicará o percentual previsto no caput deste artigo;

b) para as pessoas jurídicas a que se refere o inciso III do art. 36 da Lei nº 8.981, de 20 de janeiro de 1995, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 29 da referida Lei;

III - trinta e dois por cento, para as atividades de: (Vide Medida Provisória nº 232, de 2004)

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; (Redação dada pela Lei nº 11.727, de 2008);

.....

Foi precisamente o descumprimento do requisito relativo ao atendimento das *normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa* que fundamentou a negativa do recurso voluntário pela decisão recorrida.

Por sua vez, no recurso especial, a Contribuinte, para demonstrar a divergência na interpretação da legislação tributária, apresentou como paradigma o Acórdão nº 1401-002.275, que trata de autuação fiscal do **ano-calendário de 2003**.

E, precisamente por tratar de ano-calendário anterior à 2009, a decisão paradigma adotou como razão de decidir entendimento proferido pelo STJ, em resolução constante no Recurso Repetitivo nº 217, que *entendeu que a atividade hospitalar caracteriza-se tão somente pela prestação de serviços de atendimento à saúde, e independe do local de prestação, excluindo-se desta regra, apenas, os serviços de simples consulta que não se identificam com as atividades prestadas em âmbito hospitalar (...)*, vinculante aos Conselheiros do CARF (RICARF, Anexo II, art. 62, § 1º, inc. II, alínea “b”).

Ocorre que a resolução ampara-se no julgamento do REsp nº 1.116.399 – BA (sede de recurso repetitivo, artigo 543-C do antigo CPC -Lei nº 5.869, de 1973) e do REsp nº 962.667 – RS (que adota o REsp nº 1.116.399 – BA como razão para decidir).

E no voto do REsp nº 1.116.399 – BA, o relator esclarece que a legislação objeto de análise refere-se ao artigo 15, § 1º, inciso III, alínea "a" da Lei nº 9.249, de 1995, **com redação anterior à vigência da Lei 11.727, de 2008**:

Quanto ao mais, nos termos relatados, a controvérsia dos autos reside na discussão a respeito da 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, preconizada pelo artigo 15, § 1º, inciso III, alínea "a", com redação anterior à vigência da Lei 11.727/2008, combinado com o artigo 20 da mesma lei.

Como se pode observar, o paradigma trata de ano-calendário **anterior a 2009**, com redação do artigo 15, § 1º, inciso III, alínea "a" da Lei nº 9.249, de 1995, **anterior à vigência da Lei 11.727/2008**. Nesse contexto, aplicou entendimento do resolução constante no Recurso Repetitivo nº 217.

Por outro lado, nos presentes autos, a decisão recorrida trata da redação do artigo 15, § 1º, inciso III, alínea "a" da Lei nº 9.249, de 1995, **com a alteração dada pela Lei 11.727/2008**, vez que o fato gerador é posterior a 2008. Precisamente por isso, não aplicou o entendimento do REsp nº 1.116.399 – BA.

No paradigma, o Colegiado estava vinculado ao entendimento proferido pelo STJ (resolução constante no Recurso Repetitivo nº 217), adstrito a fatos geradores anteriores a 2009.

No recorrido, o Colegiado apreciou fato gerador posterior a 2008, já com a vigência da alteração dada pela Lei 11.727/2008, ao artigo 15, § 1º, inciso III, alínea "a" da Lei nº 9.249, de 1995, que dentre as modificações trouxe precisamente a exigência do atendimento das normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, situação que não foi tratada

pelo STJ nos precedentes da resolução constante no Recurso Repetitivo n.º 217 adotada pelo paradigma como razão de decidir.

Resta evidente, portanto, a dessemelhança jurídica da norma tratada entre o acórdão recorrido e o paradigma.

Diante do exposto, voto no sentido de **não conhecer** do recurso especial.

(documento assinado digitalmente)

André Mendes de Moura