



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



**Processo nº** 15374.936642/2009-14  
**Recurso** Voluntário  
**Resolução nº** **1003-000.140 – 1ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária**  
**Sessão de** 15 de janeiro de 2020  
**Assunto** DCOMP  
**Recorrente** CARDIO COPA LTDA  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Resolvem os membros do colegiado, por unanimidade de votos, converter o julgamento do recurso em diligência, para que a Unidade de Origem realize as ações determinadas na parte dispositiva desta Resolução.

(documento assinado digitalmente)

Carmen Ferreira Saraiva - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Wilson Kazumi Nakayama - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Bárbara Santos Guedes, Mauritânia Elvira de Sousa Mendonça, Wilson Kazumi Nakayama e Carmen Ferreira Saraiva (Presidente)

## **Relatório**

Trata-se de recurso voluntário contra o acórdão 12-40.512, de 16 de setembro de 2011, da 8ª Turma da DRJ/RJ1, que considerou a manifestação de inconformidade improcedente.

A contribuinte formalizou o Pedido de Ressarcimento ou Restituição/Declaração de Compensação (PER/DCOMP) nº 37401.85156.050705.1.3.04-7525, em 05/07/2005, e-fls. 3-7, utilizando-se de crédito relativo a pagamento indevido ou a maior de IRPJ (Código de arrecadação 2089) do período de apuração 31/12/2003 recolhido em DARF no dia 30/03/2004 no valor de R\$ 1.520,76, para compensação dos débitos ali confessados.

A compensação não foi homologada pela autoridade administrativa ao argumento de que a partir das características do DARF discriminado no PER/DCOMP foram localizados um ou mais pagamentos, mas integralmente utilizados para quitação de débitos do contribuinte, não restando crédito disponível para compensação dos débitos informados no PER/DCOMP.

Inconformada com a não homologação da compensação a contribuinte interpôs manifestação de inconformidade onde alegou que ao entregar a DCTF relativa ao 4º trimestre de

Fl. 2 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

2003, informou débito de IRPJ no valor de R\$ 4.763,22, parcelados em 3 vezes no valor original de R\$ 1.587,74.

Aduz que ao rever os cálculos no preenchimento da DIPJ, constatou que o tributo fora apurado com erro e que o valor devido era de R\$ 1.018,26.

Reconhece que por lapso não retificou a DCTF antes de encaminhar o PER/DCOMP, contudo que o tributo apurado conforme a DIPJ está correto, requerendo a reconsideração da decisão administrativa.

A manifestação de inconformidade foi julgada improcedente pela 8ª Turma da DRJ/RJ1 pelo fato da contribuinte ter retificado a DCTF após a emissão do despacho decisório, e não ter juntado aos autos documentos para comprovação do alegado equívoco na apuração do tributo, tais como os livros e documentos de sua escrituração fiscal/contábil, nos termos do exigido pelo art. 147, § 1º do CTN.

A contribuinte tomou ciência do acórdão em 25/10/2011 (e-fl. 102).

Irresignada com o r. acórdão a contribuinte, ora Recorrente, apresentou recurso voluntário em 19/11/2011 (e-fls. 69-86), onde alega:

-Que apurou seus resultados pelo lucro presumido, com base na alíquota de 32% sobre a receita bruta;

-Que analisando o art. 519 inciso II do RIR/99, entendeu que por exercer atividade de “prestação de serviços de assistência médica em clínica geral, cardiologia, ortopedia, ecocardiografia, ergonometria, eletrocardiografia, holter, fisioterapia e remoção e repouso” faria jus à alíquota de 8%;

-Que a própria DIPJ fora apresentada com os valores de tributo corretamente apurados e que coincidem com os valores confessados na DCTF retificadora.

-Que de acordo com a Solução de Consulta formulada à Receita Federal, que se pronunciou através da Solução de Consulta SRRF/7ª RF/DISIT n.º 309 de 19/07/2004, juntada aos autos, a atividade da Consulente seria tributada em 8% e não 32%, complementando que a Recorrente poderia compensar os tributos recolhidos a maior;

-Que com o argumento acima restou evidenciado que a DCTF original fora preenchida com erro na apuração do tributo, e portanto admissível a DCTF retificadora;

-Que embora a DRJ tenha afirmado que para a aceitação da DCTF retificadora seria necessário que a Recorrente apresentasse provas do erro alegado, que isto não foi informado pela autoridade administrativa ao indeferir a compensação;

-Que a DCTF retificadora pode ser entregue a qualquer tempo, mesmo reduzindo tributo, nos termos do art. 10 da Instrução Normativa 482/2004, sendo que a única vedação para a retificação seria se o débito já estivesse inscrito em dívida ativa, o que não ocorreu;

-Que a Solução de Consulta acostada aos autos com a DIPJ fazem prova cabal do correto valor devido do tributo;

Fl. 3 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

-Que requer, caso os argumentos e provas apresentados não sejam suficientes para convencimento dos julgadores, a realização de perícia contábil, nos termos do art. 16, IV do Decreto 70.235/72 a fim de se reconhecer a verdade dos fatos;

Requer ao final a acolhimento do recurso, ou que seja convertido o julgamento em diligência para determinar uma auditoria contábil.

É o Relatório.

## VOTO

Conselheiro Wilson Kazumi Nakayama, Relator.

O recurso voluntário atende aos requisitos formais de admissibilidade, assim dele tomo conhecimento.

A Recorrente encaminhou PER/DCCOMP cuja origem do crédito foi pagamento indevido ou a maior de IRPJ do período de apuração 31/12/2003, que não foi homologado pela autoridade administrativa face à constatação de que o recolhimento feito com o DARF informado no PER/DCCOMP estava totalmente alocado a débito confessado em DCTF.

Em sua manifestação de inconformidade a Recorrente alega erro no preenchimento da DCTF, reconhecendo que não encaminhou a DCTF retificadora antes do envio do PER/DCCOMP, mas que o valor devido correto fora informado na DIPJ.

Por seu turno, a DRJ afirma no voto condutor do acórdão que para a aceitação da DCTF retificadora a Recorrente deveria ter juntado aos autos documentos e a escrituração contábil/fiscal para comprovação do erro alegado, conforme o excerto abaixo:

Neste caso, para que a retificadora seja aceita é necessário que O contribuinte comprove o erro. No mesmo sentido, o art 147, §1º do CTN dispõe que:

"Art 147 — O lançamento é efetuado com base na declaração de sujeito passivo ou de terceiro, quando um outro, na forma da legislação tributária, presta a autoridade administrativa informações sobre matéria de fato, indispensáveis sua efetivação.

§ 1º A retificação de declaração por iniciativa do próprio declarante, quando vise a reduzir ou excluir tributo, só é **admissível mediante comprovação do erro em que se funde**, e antes de notificado o lançamento." (grifou-se)

Da análise dos autos, verifica-se que não foram juntados quando da apresentação da manifestação de inconformidade cópias de livros e documentos de sua escrituração fiscal/contábil que demonstrem o equívoco, não sendo suficiente a simples entrega de nova DCTF.

Em matéria de pedido de restituição/compensação, cabe ao interessado comprovar a certeza e liquidez do suposto crédito pago indevidamente. As informações prestadas em DCTF, até prova em contrário, presumem-se corretas. Se há erro, cabe ao interessado comprová-lo, com documentação hábil.

Já restou pacificado no âmbito administrativo a possibilidade de apresentação de DCTF retificadora na forma do Parecer Normativo COSIT n.º 2, de 28 de agosto de 2015, que se posicionou no sentido ser possível a apresentação de DCTF retificadora após a emissão do

Fl. 4 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

Despacho Decisório, desde que comprovado erro de fato no preenchimento. Nesse sentido, é relevante verificar os termos do Parecer Normativo COSIT n.º 2:

Conclusão 22. Por todo o exposto, conclui-se:

- a) as informações declaradas em DCTF – original ou retificadora – que confirmam disponibilidade de direito creditório utilizado em PER/DCOMP, podem tornar o crédito apto a ser objeto de PER/DCOMP desde que não sejam diferentes das informações prestadas à RFB em outras declarações, tais como DIPJ e Dacon, por força do disposto no § 6º do art. 9º da IN RFB n.º 1.110, de 2010, sem prejuízo, no caso concreto, da competência da autoridade fiscal para analisar outras questões ou documentos com o fim de decidir sobre o indébito tributário;
- b) não há impedimento para que a DCTF seja retificada depois de apresentado o PER/DCOMP que utiliza como crédito pagamento inteiramente alocado na DCTF original, ainda que a retificação se dê depois do indeferimento do pedido ou da não homologação da compensação, respeitadas as restrições impostas pela IN RFB n.º 1.110, de 2010;
- c) retificada a DCTF depois do despacho decisório, e apresentada manifestação de inconformidade tempestiva contra o indeferimento do PER ou contra a não homologação da DCOMP, a DRJ poderá baixar em diligência à DRF. Caso se refira apenas a erro de fato, e a revisão do despacho decisório implique o deferimento integral daquele crédito (ou homologação integral da DCOMP), cabe à DRF assim proceder. Caso haja questão de direito a ser decidida ou a revisão seja parcial, compete ao órgão julgador administrativo decidir a lide, sem prejuízo de renúncia à instância administrativa por parte do sujeito passivo;
- d) o procedimento de retificação de DCTF suspenso para análise por parte da RFB, conforme art. 9º-A da IN RFB n.º 1.110, de 2010, e que tenha sido objeto de PER/DCOMP, deve ser considerado no julgamento referente ao indeferimento/não homologação do PER/DCOMP. Caso o procedimento de retificação de DCTF se encerre com a sua homologação, o julgamento referente ao direito creditório cuja lide tenha o mesmo objeto fica prejudicado, devendo o processo ser baixado para a revisão do despacho decisório. Caso o procedimento de retificação de DCTF se encerre com a não homologação de sua retificação, o processo do recurso contra tal ato administrativo deve, por continência, ser apensado ao processo administrativo fiscal referente ao direito creditório, cabendo à DRJ analisar toda a lide. Não ocorrendo recurso contra a não homologação da retificação da DCTF, a autoridade administrativa deve comunicar o resultado de sua análise à DRJ para que essa informação seja considerada na análise da manifestação de inconformidade contra o indeferimento/não-homologação do PER/DCOMP;
- e) a não retificação da DCTF pelo sujeito passivo impedido de fazê-la em decorrência de alguma restrição contida na IN RFB n.º 1.110, de 2010, não impede que o crédito informado em PER/DCOMP, e ainda não decaído, seja comprovado por outros meios;
- f) o valor objeto de PER/DCOMP indeferido/não homologado, que venha a se tornar disponível depois de retificada a DCTF, não poderá ser objeto de nova compensação, por força da vedação contida no inciso VI do § 3º do art. 74 da Lei n.º 9.430, de 1996; e
- g) Retificada a DCTF e sendo intempestiva a manifestação de inconformidade, a análise do pedido de revisão de ofício do PER/DCOMP compete à autoridade administrativa de jurisdição do sujeito passivo, observadas as restrições do Parecer Normativo n.º 8, de 3 de setembro de 2014, itens 46 a 53.

Portanto é admissível a retificação da DCTF em processo de análise de PER/DCOMP mesmo após ciência do Despacho Decisório, desde que os dados constantes em

Fl. 5 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

ambas as declarações sejam convergentes com os dados do PER/DCOMP e estejam amparadas por documentos contábeis da empresa.

Em sede de recurso voluntário a Recorrente aduz que a origem do crédito alegado foi por ter considerado na apuração do IRPJ a alíquota de presunção de 32% ao invés de 8% a que fazia jus por exercer atividade de “prestação de serviços de assistência médica em clínica geral, cardiologia, ortopedia, ecocardiografia, ergonometria, eletrocardiografia, holter, fisioterapia e remoção e repouso.

Para comprovação do direito ao indébito a Recorrente alega que formulou Solução de Consulta à Secretaria da Receita Federal quanto ao percentual de presunção que deveria aplicar na apuração do lucro presumido, sendo-lhe respondido que pelas atividades que a Consulente declarara exercer, a receita bruta aplicável seria de 8% . A Recorrente juntou cópia da Solução de Consulta SRRF/7ª RF/DISIT n.º 309 de 19/07/2004.

Com base na Solução de Consulta e nas informações que constam na DIPJ a Recorrente defende que restaria comprovado o erro na apuração do débito e que seriam justificativas para a aceitação da DCTF retificadora.

Entendo que assiste razão à Recorrente, ao menos em parte. Explico.

Segundo a Recorrente, na DCTF original do 4º trimestre de 2003 o IRPJ foi apurada com a alíquota de 32% aplicado sobre a receita bruta.

Por ter dúvida quanto a aplicação do art. 519, inciso III do RIR/99, a Recorrente apresentou Consulta à Receita Federal quanto a correta aplicação daquele dispositivo para o seu caso. A Solução de Consulta foi lavrada em 19/07/2004, portanto em data posterior ao encaminhamento da DCTF original e anterior ao encaminhamento do PER/DCOMP.

O fato de ter formulado a consulta com dúvida sobre a correta aplicação do percentual de presunção antes do envio do PER/DCOMP sinaliza, no meu entendimento, a boa vontade da Recorrente em aplicar de forma correta a legislação de regência da matéria.

Contudo, analisando a Solução de Consulta SRRF/7ª RF/DISIT n.º 309 (e-fls. 94-99), verifico que a autoridade administrativa entendeu que o percentual de presunção de 8% seria aplicável pela Consulente caso as atribuições que declara exercer enquadrem-se no conceito de “serviços hospitalares”, previsto no art. 23, inciso II, item “c” da Instrução Normativa SRF n.º 306/2003, conforme excerto da Consulta. Confira-se:

As atividade que a consulente declara exercer estão entre as atribuições previstas na Parte II, da Portaria GM n.º 1.884, de 11 de novembro de 1994, do Ministério da Saúde, de modo que, em princípio, enquadram-se no conceito de “serviços hospitalares” previsto no artigo 23, II, “c” da Instrução Normativa SRF n.º 306/2003, sendo-lhes aplicáveis, portanto, o percentual de 8% (oito por cento) para fins de determinação do lucro presumido a ser utilizado no cálculo do imposto de renda. (grifei)

Outrossim, é relevante salientar que se os serviços médicos prestados pela consulente o forem nos moldes do disposto no art. 2º do Ato Declaratório Interpretativo n.º 18/2003, o percentual aplicável para fins de determinação do lucro presumido será de 32% (trinta e dois por cento), conforme estabelecido no art. 15, § 1º, inciso II, alínea “a”, da Lei n.º 9.249, de 1995. (grifei)

Fl. 6 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

Com a edição da Instrução Normativa SRF n.º 306, de 2003, a Secretaria da Receita Federal passou a adotar interpretação mais abrangente do conceito de “serviços hospitalares”. Por ter caráter meramente declaratório, a eficácia dessa IN retroage à data de vigência da norma interpretada, qual seja, a Lei n.º 9.249, de 26 de dezembro de 1995, de modo que tem respaldo legal a compensação do imposto recolhido a maior pela contribuinte, respaldada as demais normas de direito tributário.

Verifica-se portanto que a Solução de Consulta, por si só, não faz prova que a atividade da Recorrente se enquadra no conceito de “serviços hospitalares”, eis que a decisão administrativa foi condicional, no sentido de reconhecer em tese o direito da Recorrente de aplicar o percentual de presunção de lucro de 8% ao invés de 32%, com base apenas em sua declaração.

Consta na Sexta Alteração do Contrato Social, acostado à e-fl. 14 na sua “CLÁUSULA TERCEIRA” que objeto social da empresa é a prestação de serviços de assistência médica com internação, realização de exames complementares para o diagnóstico e tratamento, remoção de pacientes, com especialização no atendimento médico durante a realização de eventos turísticos, esportivos, sociais, educacionais e políticos.

Apesar de o objeto social declarado no contrato social sugerir que a Recorrente exerça a atividade de “serviços hospitalares, não garante que a receita declarada teve origem apenas nesse tipo de atividade.

Há que se ressaltar, por outro lado, o decidido pelo STJ no REsp 1.116.399/BA (Tema 217 de recursos repetitivos)<sup>1</sup>, ao qual este CARF está vinculado no que diz respeito à sua aplicação, conforme o disposto no artigo 62, § 2º, do Anexo II do RICARF. A ementa do mencionado acórdão segue transcrita:

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 543C 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 951.251PR, 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**

<sup>1</sup> Ademais, salienta-se que o julgamento deste processo segue a sistemática dos recursos repetitivos, regulamentada pelo art. 47, §§ 1º e 2º, do RICARF, aprovado pela Portaria MF 343, de 09 de junho de 2015. Portanto, ao presente litígio aplica-se o decidido no Acórdão n.º 9101003.319, de 17.01.2018, proferido no julgamento do Processo n.º 13888.904183/200994.

Fl. 7 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

**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 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.

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 543C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido.

Conforme o Acórdão prolatado no mencionado REsp 1.116.399/BA, houve o entendimento 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).

Concluiu-se que 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). Logo, deve ser reconhecido direito à base de cálculo reduzida do IRPJ a prestadores de serviços hospitalares, mesmo que esses não possuam estrutura física para realizar internação de pacientes.

Restou assentado, ainda, 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.

Portanto, para fins de redução da alíquota, devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados

Fl. 8 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

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".

Seguindo o entendimento do STJ, no âmbito do CARF foi editada a Súmula CARF n.º142 nos seguinte termos:

#### **Súmula 142**

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.

Além da Solução da Consulta a Recorrente apresentou como prova a DIPJ, mas esta por si só não faz prova a seu favor. A informação prestada em DIPJ é condição necessária, mas não suficiente, para comprovar a existência de direito creditório, pelo fato de ter apenas caráter informativo, e deve ser corroborado com outras provas. Esse o entendimento pacificado neste Colegiado, conforme Súmula n.º92 abaixo transcrita:

#### **Súmula CARF n.º 92**

A DIPJ, desde a sua instituição, não constitui confissão de dívida, nem instrumento hábil e suficiente para a exigência de crédito tributário nela informado.

Conclui-se portanto que não é possível confirmar o direito de compensação de pagamento indevido ou a maior apenas com informação contida na DIPJ, eis que não tem natureza jurídica de tributo lançado.

#### **Dispositivo**

Entendo que a Recorrente apresentou indícios, mas que precisam de complemento para confirmar que exerceu atividades de serviços hospitalares, como notas fiscais ou contratos do período analisado, para a comprovação inequívoca da liquidez e certeza do crédito tributário alegado, como aliás consta no voto condutor do acórdão recorrido.

Por todo o exposto voto em converter o julgamento em diligência para que a Unidade de Origem:

1 - Intime a Recorrente a apresentar documentos comprobatórios tais como notas fiscais, contratos e documentos contábeis-fiscais para comprovar que exerceu a atividade de serviços hospitalares no período em análise (ano-calendário 2003).

2 - Elabore relatório fundamentando com base nos documentos e informações prestadas pela Recorrente concluindo se as atividades exercidas pela Recorrente no período analisado enquadravam-se no conceito de "serviços hospitalares" sendo-lhes aplicáveis o percentual de 8% (oito por cento) ou o percentual de 32% para fins de determinação do lucro presumido. Deve a Unidade de Origem fazer constar no Relatório o valor da receita bruta e o valor do IRPJ apurado nas DIPJs (original e retificadora), bem como nas DCTFs original e retificadora.

Fl. 9 da Resolução n.º 1003-000.140 - 1ª Sejul/3ª Turma Extraordinária  
Processo n.º 15374.936642/2009-14

3 – Verifique, caso se confirme que a Recorrente faz jus à aplicação do percentual de presunção de 8% sobre a receita bruta, a existência e suficiência do crédito tributário para compensação do débito informado no PER/DCOMP n.º 34799.45738.110805.1.3.04-3399. Observar que o mesmo crédito está sendo compensado nos seguintes PER/DCOMPs.

PER/DCOMP	Processo
37401.85156.050705.1.3.04-7525	15374.936642/2009-14
34799.45738.110805.1.3.04-3399	15374.936643/2009-69
07051.74221.110805.1.3.04-5892	15374.936644/2009-11

A unidade de origem deverá dar ciência do relatório à Recorrente, dando-lhe prazo de 30 dias para manifestar-se, caso assim o desejar.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Wilson Kazumi Nakayama