



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

Processo nº 15889.000417/2008-67
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 1801-000.806 – 1ª Turma Especial
Sessão de 22 de novembro de 2011
Matéria Auto de Infração - IRPJ e CSLL - atividade hospitalar
Recorrente CENTROCARD CENTRO DE CARDIOLOGIA NÃO INVASIVA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ

Exercício: 2004, 2005, 2006

IRPJ. LUCRO PRESUMIDO. PERCENTUAL. SERVIÇOS HOSPITALARES.

Possível o enquadramento da Empresa como prestadora de serviço hospitalar porque atuava, à época da autuação, de acordo com a legislação médico-sanitária, realizando o atendimento em regime ambulatorial e de hospitaldia, atendimento em regime de internação e apoio ao diagnóstico e terapia; as atividades-fim dos estabelecimentos assistenciais de saúde devem ser reputadas como serviços hospitalares, sendo o caso da empresa contribuinte.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

Exercício: 2004, 2005, 2006

CSLL. LUCRO PRESUMIDO. PERCENTUAL. SERVIÇOS HOSPITALARES.

A tributação da CSLL é reflexa a do IRPJ, seguindo o mesmo tratamento tributário.

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Exercício: 2004, 2005, 2006

NULIDADES.

Tendo a fiscalização atuado com respeito à estrita legalidade não há falar em nulidade do processo administrativo-fiscal.

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Exercício: 2004, 2005, 2006

DECADÊNCIA. LEI COMPLEMENTAR.

O direito da Administração Tributária em constituir o crédito tributário rege-se pela Lei nº 5.172/66, com *status* de Lei Complementar, conhecida como Código Tributário Nacional, afastando qualquer inovação na matéria veiculada por lei ordinária.

JUROS, TAXA SELIC, INCONSTITUCIONALIDADE.

A partir de 1º de abril de 1995, os juros moratórios incidentes sobre débitos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal são devidos, no período de inadimplência, à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia - SELIC para títulos federais (Súmula CARF nº 04).

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, dar provimento ao recurso nos termos do voto da Relatora. Vencidas as Conselheiras Carmen Ferreira Saraiva e Ana de Barros Fernandes que negaram provimento ao recurso..

(assinado digitalmente)

Ana de Barros Fernandes – Presidente e Redatora designada

Participaram da sessão de julgamento, os Conselheiros: Carmen Ferreira Saraiva, Magda Azario Kanaan Polanczyk, Maria de Lourdes Ramirez, Edgar Silva Vidal, Luiz Guilherme de Medeiros Ferreira e Ana de Barros Fernandes.

Relatório

Cumprе esclarecer que a Conselheira Relatora, Magda Azario Kanaan Polanczyk, responsável pelo relatório e voto-condutor deste acórdão, renunciou ao cargo e não o formalizou adequadamente. Na qualidade de Conselheira Redatora designada para concluir a formalização deste acórdão, reproduzi as considerações da minuta apresentada pela conselheira em sessão.

Auto de Infração. Lavrado contra a empresa CENTROCARD - CENTRO DE CARDIOLOGIA NÃO INVASIVA LTDA, CNPJ 50.845.130/0001-01, o auto de infração de fls.02 a 25, do IRPJ e do CSLL. A empresa está submetida à tributação por meio do sistema de apuração de resultado por meio do lucro presumido. O AI constitui o crédito tributário no valor total de R\$418.694,49; sendo o valor de R\$298.894,33 a título de IRPJ e o valor de R\$119.800,16 a título de CSLL, incluídas as parcelas do tributo principal mais multa e juros até aquela data.

A fls.172, o TVCF - termo de verificação e constatação fiscal. Constatou-se a fls.172-183 que a empresa exerce atividade de clínica médica - CNAE - Fiscal 85.13-8/01 -clínicas, consultórios e abulatórios, e que embora tivessem ocorrido alterações quanto à categorização da atividade exercida, a natureza jurídica continuava sendo a de sociedade simples constituída por pessoas físicas com o objetivo de prestar serviços médicos e realização de exames com aparelhos específicos para tanto, sendo portanto uma clínica médica e não com características de pessoa prestadora de serviços hospitalares porque essas somente podem ser prestadas por empresário ou sociedade empresária nos moldes do Código Civil/2002, artigos 966-7, e 981-983. E que não possui direito à alíquota de 8% porque não comprovada a prestação de serviços hospitalares justificadoras da incidência de percentual minorado.

Ato declaratório interpretativo SRF n.18 de 23-10-2003 que "dispõe sobre a abrangência do conceito de serviços hospitalares para fins de determinação da base de cálculo do imposto de renda", a fls.92.e Ato Declaratório Interpretativo nº. 19/2007. A fls. 114 a referida empresa consta como cadastrada no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Impugnação fls.189, vol.II. A empresa oferece impugnação em separado considerando o IRPJ e o CSLL, a fls. 189-218 e 227-256, respectivamente utilizando as alegações apresentadas durante a verificação fiscal.

Aduz que dispõe de toda a infraestrutura exigida pelo ato declaratório 19 de 2007 possuindo inclusive contrato com a Sociedade Beneficente Portuguesa de Bauru, mantenedora do Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, juntando o contrato. Aduz possuir sede dentro do referido hospital o que ratificaria o preenchimento dos requisitos reclamados no ADI RFB n.19/2007. Reafirma possuir toda a infra-estrutura nos termos das exigências legais tributárias, possuindo o perfil suficiente para utilizar-se do percentual mais benéfico. Entende a empresa que não pode ser classificada tão-somente levando em consideração a CNAE - código 86.30-5-03- atividade médica ambulatorial restrita a consultas e ao mesmo tempo ser ignorado o conjunto robusto de provas trazidos aos autos bem como os códigos relacionados como atividades secundárias da empresa (códigos 86-40-2; 87.12-300; 87.30-1-99) o que na verdade correspondem às verdadeiras atividades da impugnante porque as consultas médicas são feitas pelos sócios e não pela sociedade autuada.

Também aduz na impugnação, que com o ADInterpretativo n.º 18 em 2003, reconheceu-se novamente a desnecessidade de internação justamente porque a base de cálculo reduzida seria aplicada para serviço hospitalar e não para internação hospitalar. Aduz não se tratar de hipótese de isenção mas tratar-se de uma redução de presunção de base de cálculo -presunção do lucro.

Destaca que o ADInterpretativo n.º19/07 inova quanto ao entendimento fiscal sobre serviço hospitalar, contrariando as normas complementares expedidas pela SRF; contrariando portanto a IN SRF n.306/2003, Soluções de Consulta e ADInterpretativo n.º 18/2003. Alega não poder surtir efeito retroativo nos moldes do artigo 146 da Lei 6.172/1966.

Decisão de Primeira Instância. A fls.619(vol.IV), a 3ªT-DRJ de Ribeirão Preto/SP, em 28-09-2010, por meio do acórdão n.º 14-31.101, cujo voto é da lavra do relator Antônio Carlos Trevisan, cumpre destacar a fls.:

"Considerando-se que a imposição tributária abrange os anos-calendário de 2004 a 2006, deve-se perquirir acerca da definição de serviços hospitalares para cada um dos períodos, observando-se o entendimento da RFB expresso nas citadas instruções normativas, sem descurar que determinadas matérias suscitadas pela impugnante dizem respeito a todos períodos objeto do lançamento tributário".

"Assim, para o ano-calendário de 2004, vige as regras instituídas pela IN 306/2003; para o ano-calendário de 2005, as estabelecidas pela IN 480/2004 e 539/2005; e para o ano-calendário de 2006, as normas da IN 539/2005".

Concluindo, pois, não ser o caso da empresa em tela beneficiar-se com o percentual de 8% e hoje revogado não em razão de retroagir a IN de 2007 mas por entender que a documentação apresentada não alcança os requisitos exigidos para a aplicação da base de cálculo reduzida.

Recurso. Devidamente intimada do *decisum*, a fls.639, em 11-nov.-2010, a empresa maneja recurso voluntário nos termos legais (fls.640), em 09-dez.-2010, aduzindo em síntese todos os termos da impugnação, reprisando os substratos fáticos e jurídicos já despendidos por ocasião da fiscalização e por ocasião da insurgência frente ao Auto de Infração.

É o Relatório.

Voto

Conselheira Ana de Barros Fernandes, Redatora designada

Conheço do recurso, presente o requisito da tempestividade.

Não merece acolhida a arguição de decadência do crédito tributário com base na lei ordinária mencionada no recurso (Lei 11.457/2007), como quer a empresa contribuinte, pela razão única de que a Lei 5.172/1966, por força do artigo 146, inciso III, da Constituição Federal, goza de *status* de Lei Complementar e dispõe acerca de normas gerais sobre direito tributário, não se apresentando juridicamente possível lei ordinária dispor sobre prazo decadencial diverso daquele lá fixado. Entendo que, no máximo, e em tese, poder-se-ia, o que refoge à matéria suscitada nos autos, falar-se em descumprimento de dever a ser eventualmente apurado em procedimento específico. Afasto, portanto a arguição de ocorrência de decadência no caso em apreço.

No mérito, entendo que não se apresenta desarrazoado a indicação da empresa recorrente restar enquadrada como prestadora de serviço hospitalar, frise-se, à época dos anos-calendários objetos de atuação fiscalizadora, na medida em que cumpria os requisitos legais bem como aqueles específicos das instruções normativas e atos declaratórios interpretativos n.º 18/2003, revogado pelo n.º 19/2007.

Isso porque: a empresa recorrente preenchia os requisitos legais e administrativos para que fosse considerada efetivamente na categoria de prestadora de serviços hospitalares e prestadora de serviços realizados com custos diferenciados do atendimento médico e independentemente de internação hospitalar dos pacientes.

Além do que restar estabelecida nas dependências físicas do Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru/SP e mesmo que com ele não se confunda, a empresa contribuinte era a época da fiscalização responsável por uma Unidade do próprio Hospital, demonstrando com isso sintonia e integração na dinâmica, na estrutura mesmo Hospitalar. Evidentemente, somente esse tópico não traria segurança à nossa decisão, no entanto cumpre considerar essa situação fático-jurídica dentro do contexto da empresa e do seu perfil à época alcançada pela presente discussão.

Acolho os fundamentos fáticos e jurídicos apresentados referentemente ao mérito recursal porque dos autos se extrai que "os custos da empresa não se resumem aos profissionais especializados (médicos - sócios) nem aos materiais empregados no atendimento", ainda, os equipamentos de altos custos para a empresa, considerando-se também o caráter social da atividade merecedora de amparo dos Poderes Públicos; e considerando-se na época da autuação, as importantes divergências doutrinárias e jurisprudenciais (administrativas e jurisdicionais) meros reflexos da lei confeccionada com dispositivo cujo conceito é aberto causando oscilações no trato da matéria pelo Executivo federal, qual seja o conceito de serviço hospitalar cujos paradigmas foram sendo alterados em busca de uma estabilidade no melhor entendimento (exemplo: os atos declaratórios interpretativos: 18/03 e 19/07; um revogado e o outro revogador). Entendo como razoável o fato de, no período em que o próprio Poder Público buscava uma definição coerente, estável, razoável para o trato do assunto, a empresa contribuinte não pode ver-se atingida por ato administrativo de efeito concreto retroativo - nesse aspecto, o *decisum a quo* vai nesse sentido, como consta do nosso relatório. No entanto, desacolho o ponto em que a fazenda entendeu não estarem presentes os requisitos para que se enquadrasse a empresa no perfil ensejador de base de cálculo reduzida. O caso concreto trás uma empresa que presta serviços hospitalares e que na época da autuação não era considerada a internação hospitalar como requisito do benefício da base de cálculo reduzida prevista na lei 9.249/1995, artigo 15, especialmente.

Note-se que a empresa trás importante subsídio quando afirma e comprova que "defende o seu enquadramento como prestadora de serviço hospitalar porque atua de acordo com essas legislações médico-sanitárias" e explica que existem as atribuições consideradas meio e as consideradas

Processo nº 15889.000417/2008-67
Acórdão n.º **1801-000.806**

S1-TE01
Fl. 675

fim : "As quatro primeiras atribuições citada são as seguintes (atividade-fim); atendimento em regime ambulatorial e de hospital-dia: atendimento imediato; atendimento em regime de internação e apoio ao diagnóstico e terapia. As quatro últimas atribuições são (atividades-meio): apoio técnico, ensino e pesquisa, apoio administrativo e apoio logístico." E somente as atividades fim dos estabelecimentos assistenciais de saúde devem ser reputadas como serviços hospitalares, sendo o caso da empresa contribuinte.

Diante do exposto, afasto as arguições de nulidade porque infundadas, tendo a fiscalização atuado com lisura e com independência de juízo nos estritos limites da legislação aplicável; e no mérito dou provimento ao recurso voluntário para o fim de considerar improcedente os autos de infração do IRPJ e CSLL.

É como voto.

(assinado digitalmente)

Ana de Barros Fernandes