



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

**Processo n°** 16024.000141/2010-74  
**Recurso n°** Voluntário  
**Acórdão n°** 1102-001.021 – 1ª Câmara / 2ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 13 de fevereiro de 2014  
**Matéria** Imposto de Renda Pessoa Jurídica - IRPJ  
**Recorrente** CENTRO DE ENDOCRINOLOGIA SOROCABA LTDA  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL**

Exercício: 2006, 2007

NULIDADE. INOCORRÊNCIA.

Somente ensejam a nulidade os atos e termos lavrados por pessoa incompetente e os despachos e decisões proferidos por autoridade incompetente ou com preterição do direito de defesa.

MPF. FALTA DE NOTIFICAÇÃO DAS ALTERAÇÕES. NULIDADE. INOCORRÊNCIA.

O Mandado de Procedimento Fiscal (MPF) constitui mero instrumento de controle administrativo, de sorte que eventuais incorreções neste instrumento, ou até mesmo a sua inexistência, não caracterizam vícios insanáveis. A partir de 01.01.2008, o MPF passou a ser emitido exclusivamente de forma eletrônica, podendo ser consultado a qualquer tempo via internet por meio de código de acesso fornecido à pessoa jurídica fiscalizada, o que dispensa inclusive a sua juntada aos autos do processo.

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ**

Exercício: 2006, 2007

COEFICIENTE APURAÇÃO DO LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. SERVIÇOS À SAÚDE.

A prestação de serviços na área da saúde não se confunde com prestação de serviços hospitalares, devendo restar comprovado nos autos que a pessoa jurídica exerce efetivamente funções inerentes à internação de pacientes, antes da edição da Lei nº 11.727, de 2008, que introduziu novas atividades ligadas à área de saúde no favor fiscal de redução de coeficiente para apuração do lucro presumido - de 32% para 8%.

**ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL**

Exercício: 2006, 2007

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 art. 2º, III, em vigor desde 26/3/2006

Autenticado digitalmente em 11/11/2014 por JOAO CARLOS DE FIGUEIREDO NETO, Assinado digitalmente em

11/11/2014 por JOAO CARLOS DE FIGUEIREDO NETO, Assinado digitalmente em 09/12/2014 por JOAO OTAVIO O

PPERMANN THOME

Impresso em 12/12/2014 por RECEITA FEDERAL - PARA USO DO SISTEMA

**COEFICIENTE APURAÇÃO DO LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. SERVIÇOS À SAÚDE.**

A prestação de serviços na área da saúde não se confunde com prestação de serviços hospitalares, devendo restar comprovado nos autos que a pessoa jurídica exerce efetivamente funções inerentes à internação de pacientes, antes da edição da Lei nº 11.727, de 2008, que introduziu novas atividades ligadas à área de saúde no favor fiscal de redução de coeficiente para apuração do lucro presumido - de 32% para 8%.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso voluntário, nos termos do voto do Relator.

(assinado digitalmente)

João Otávio Oppermann Thomé - Presidente.

(assinado digitalmente)

João Carlos de Figueiredo Neto - Relator.

Participaram da sessão de julgamento, os Conselheiros: José Evande Carvalho Araújo, Francisco Alexandre dos Santos Linhares, Ricardo Marozzi Gregório, João Carlos de Figueiredo Neto, Antonio Carlos Guidoni Filho e. João Otávio Oppermann Thomé.

**Relatório**

A empresa recorre do Acórdão nº 14-42.519 exarado pela Primeira Turma de Julgamento da DRJ/ RPO, fls. 250 e segs., em sessão de 17/06/2013, que julgou procedente o lançamento de IRPJ e CSLL, mantendo o crédito tributário exigido.

O cerne da questão baseia-se na possibilidade ou não da empresa enquadrar-se em regime de tributação de IRPJ e CSLL mais favorecido, como aquele estabelecido por lei para Hospitais. Também, argumenta a Recorrente quanto a atenção ou não à Lei quanto ao Mandado de Procedimento Fiscal – MPF.

Lavrado auto de infração e cientificada a empresa, esta apresentou impugnação que resultou no Acórdão ora combatido, cuja a ementa é (fls. 250 e segs.):

Exercício: 2006, 2007

Serviços Hospitalares. Prestador. Lucro Presumido. Requisitos.

Para ser considerado serviço de natureza hospitalar é necessário que o empresário ou a sociedade empresária ostentem natureza jurídica de sociedade empresária além de estrutura física do estabelecimento em consonância com a legislação.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

Exercício: 2006, 2007

Serviços Hospitalares. Prestador. Lucro Presumido. Requisitos.

Para ser considerado serviço de natureza hospitalar é necessário que o empresário ou a sociedade empresária ostentem natureza jurídica de sociedade empresária além de estrutura física do estabelecimento em consonância com a legislação.

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Exercício: 2006, 2007

Mandado De Procedimento Fiscal.

O Mandado de Procedimento Fiscal é instrumento administrativo de controle e não invalida o lançamento, que é ato administrativo vinculado e obrigatório por parte da autoridade fiscal, passível de responsabilização funcional se for descumprido.

Impugnação Improcedente Crédito Tributário Mantido

Da leitura do relatório apresentado no Acórdão, abstrai-se:

- Verificada a forma de apuração adotada pela Empresa - tributação pelo lucro presumido, foi exigido Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ) e Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) com base em aplicação indevida do coeficiente para determinação do lucro.
- No ano-calendário de 2006 a contribuinte aplicou o coeficiente de determinação do lucro de 8% para o IRPJ e 32% para CSLL e no ano-calendário de 2007 utilizou 8% para IRPJ e 12% para CSLL sob o fundamento de que a empresa presta serviços hospitalares.
- Relata a autoridade fiscalizadora que a Licença de Funcionamento obtida perante a Vigilância Sanitária consta como atividade a de clínica médica (CNAE 8513/8-01), enquanto que os CNAE 8610-1/01 e 8610-1/02 referem-se às atividades de atendimento hospitalar.
- A empresa foi intimada a apresentar documento expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, de que trata o item 3, parte II, da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) nº 50, de 21/2/2002, alterada pela RDC nº 307, de 14/11/2002, e pela RDC nº 189, de 18/7/2003, relativo a atividade de hospitais, o qual não foi entregue.
- Em sede de impugnação, a empresa alega (i) nulidade do procedimento fiscal por ausência de prorrogação (art. 7º e o § 2º do Decreto nº 70.235/1972), bem como o prazo de validade do procedimento (Portaria n. 4.066/2007), que é de 60 dias, não consta do Mandado de Procedimento Fiscal (MPF), exigindo-se que o contribuinte seja notificado da prorrogação; e (ii) quanto a natureza jurídica hospitalar da atividade exercida, alega que preenche os requisitos estabelecidos na Instrução Normativa SRF nº

791/2007, na área de obesidade (estrutura material e humana; equipamentos; corpo clínico composto por médicos, enfermeiras e terapeutas; prestação de assistência por 24 horas; executa serviços de laboratório e radiologia via terceiros contratados).

No voto, assim ficou decidido:

- nulidade sobre o prazo para execução do MPF –a empresa baseou-se no art. 7º e seu § 2º do Decreto nº 70.235/1972 para alegar que o prazo de vigência da notificação do início do procedimento é de 60 dias. Em seguida, escorase na Portaria RFB nº 4.066/2007, que estabeleceu requisitos e formalidades do MPF para arguir a falta de prazo de validade inserido no documento e ausência de notificação das sucessivas prorrogações. Tratam-se de prazos cuja natureza jurídica é diferente.
- O primeiro deles refere-se à espontaneidade, técnica indutora ao cumprimento das leis a que se refere o art. 138 do CTN. O início do procedimento fiscal impede o contribuinte faltoso de regularizar sua situação usufruindo dos benefícios da lei. Se, o Fisco permanecer inerte por prazo superior a 60 dias o contribuinte readquire o direito de solver seu compromisso com as benesses previstas no referido.
- Quanto ao segundo, o art. 12 da Portaria RFB nº 11.371/2007 estabelece que tal prazo pode ser prorrogado tantas vezes quantas forem necessárias. Ainda, o MPF, instituído pela Portaria SRF nº 1.265, de 22/1 999, atualmente regulado pela Portaria RFB nº 3.014, de 29/6/2011, consiste em documento emitido em decorrência de normas administrativas que regulam a execução da atividade fiscal, determinando que os procedimentos fiscais relativos aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) sejam levados a efeito em conformidade com ordem específica, até como instrumento de controle para acompanhamento das atividades realizadas pelos auditores-fiscais. Preliminares rejeitadas.
- No mérito, a lide está diretamente vinculada à interpretação da Lei nº 9.249/1995 e pela Lei nº 11.727, de 2008; quanto a CSLL instituída pelo art. 1.º da Lei nº 7.689/88, tem-se que a regra geral para sua apuração, conforme o disposto no art. 7º da Lei nº 8.981, de 20 de janeiro de 1995, é a mesma determinada pela legislação do IRPJ. Os percentuais a serem aplicados na determinação da base de cálculo da CSLL estão estabelecidos no artigo 20 da Lei nº 9.249/95.
- Comenta que desde a edição da Lei nº 8.541/92 instalou-se uma polêmica: o que são serviços hospitalares e em quais atividades deste setor deve ser utilizado o percentual normal de presunção aplicável à prestação de serviços, hoje em 32%, no lugar do percentual de 8%. Cita ainda o artigo 23 da Instrução Normativa SRF (IN) nº 306/03, Portaria GM nº 1.884/94, do Ministério da Saúde, e o Ato Declaratório Interpretativo do Secretário da Receita Federal (ADI) nº 18/03, o qual manifestou o entendimento que, para fins do disposto no artigo 15, § 1.º, III, "a", da Lei nº 9.249/95. fundamenta sua decisão na IN nº 539/05.

- Embora a empresa exerça atividade própria de empresária, com médicos que não compõem o quadro de sócios exercendo atividade intelectual, ela não atendeu a um dos requisitos, previstos na legislação, para caracterizar sua natureza jurídica como empresária, a saber, o registro na Junta Comercial vez que seu contrato social está registrado no 1º Ofício de Registro de Imóveis e Anexos de Sorocaba.
- Alega que a empresa não provou a que título recebe suas receitas, aliado à circunstância de existirem usuários dos serviços que não apresentam doença no histórico de saúde, além de o motivo da internação estar relacionado a relaxamento.
- A IN 539/2005 é clara em afirmar sobre a necessidade de adequada estrutura física do estabelecimento, atestada por documento competente expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal. A licença de funcionamento apresentada, expedida em 11/12/2006 pela Vigilância Sanitária, abrange apenas o ano de 2007 e diz respeito somente a serviços albergados sem referir-se a unidade funcional (conforme item 3 da Parte II da RDC 50/2002).
- Conclui dizendo que à empresa caberia provar diferente do todo alegado, considera a impugnação improcedente e mantém o crédito tributário.

Intimada da correspondente decisão em 08/08/2013 (fls. 266), a empresa apresentou Recurso Voluntários em 06/09/2013 (fls. 267 e segs.) esforçando-se nos mesmos fundamentos da impugnação.

Em 14/05/2009 a empresa foi notificada da decisão (fls. 36) apresentando tempestivamente Recurso Voluntário – (fls. 37/39) em 12/06/2009, reiterando os termos da exordial, esclarecendo que somente em 14/06/2007 tomou ciência do ato de manutenção no Simples (DRF/VAR/SACAT NO.133/2007) e pode entregar respectiva DSPJ. A empresa não juntou prova de data da entrega da referida declaração.

É o suficiente como relatório. Passo ao voto.

## Voto

Conselheiro João Carlos de Figueiredo Neto

Conheço do recurso interposto, por ser tempestivo.

Inicia-se este sob o ponto de que deve haver entendimento que não são todas as empresas que prestam serviços à saúde que podem ser consideradas como prestadoras de atividades hospitalares.

A questão abordada pela IN SRF nº 306/2003 (artigo 23), foi revogada pela IN SRF nº 480/2004, esta alterada pela IN SRF nº 539/2005, que em seu artigo 27 incluiu mais algumas exigências para o conceito de “serviços hospitalares”.

Reproduzimos o artigo 27:

*"Art. 27. Para fins do disposto nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles diretamente ligados à atenção e assistência à saúde, de que trata o subitem 2.1 da Parte II da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no. 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada pela RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC nº 189, de 18 de julho de 2003, prestados por empresário ou sociedade empresária, que exerça uma ou mais das:*

*I - seguintes atribuições:*

*a) prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital-dia (atribuição 1);*

*b) prestação de atendimento imediato de assistência à saúde (atribuição 2); ou*

*c) prestação de atendimento de assistência à saúde em regime de internação (atribuição 3);*

*II - atividades fins da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia (atribuição 4).*

*§ 1º A estrutura física do estabelecimento assistencial de saúde deverá atender ao disposto no item 3 da Parte II da Resolução de que trata o caput, conforme comprovação por meio de documento competente expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal.*

*§ 2º São também considerados serviços hospitalares, para fins do disposto nesta Instrução Normativa, os seguintes serviços prestados por empresário ou sociedade empresária:*

*I - pré-hospitalares, na área de urgência, realizados por meio de UTI móvel, instaladas em ambulâncias de suporte avançado (Tipo "D") ou em aeronave de suporte médico (Tipo "E");*

*II - de emergências médicas, realizados por meio de UTI móvel, instaladas em ambulâncias classificadas nos Tipos "A", "B", "C" e "F", que possuam médicos e equipamentos que possibilitem oferecer ao paciente suporte avançado de vida."(NR)*

Assim a norma interpretativa faz o sentido lógico, considerando-se a interpretação sistemática das normas, sem a qual qualquer consultório médico, desde que com mais de um profissional, se enquadraria no conceito super relativizado que a recorrente pretendeu atribuir à IN SRF.

Na mesma esteira, sigamos com o artigo 15, da Lei nº 9.249/95:

*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:*

*[...]*

*III - trinta e dois por cento, para as atividades de:*

*prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares;*

*[...]*

Importante observar que a norma tributária, vigente à época, não disse que os demais serviços ligados à área da saúde, desvinculados dos hospitais, fossem tratados como serviços hospitalares.

O Superior Tribunal de Justiça tem apreciado a matéria, onde citamos o acórdão extraído do REsp nº 925.175/SC, da lavra do ministro Castro Meira:

*PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO. BASE DE CÁLCULO. LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS. ATIVIDADES HOSPITALARES. ART. 15, § 1º, III, "A", DA LEI Nº 9.249/95. O art. 15, § 1º, III, "a", da Lei nº 9.249/95, que diminui a base de cálculo, resultando em menor valor a recolher de pessoas jurídicas que desenvolvem atividades hospitalares, deve ser interpretado restritivamente, para abranger, além dos próprios hospitais, apenas os estabelecimentos que dispõem de "estrutura material e de pessoal destinada a atender a internação de pacientes" (REsp 786.569/RS, Primeira Seção, Rel. Min. Teori Albino Zavascki, DJU de 30.10.06). No caso concreto, não podem ser enquadrados no conceito de serviços hospitalares os exames realizados em laboratórios de análises clínicas, porquanto os favores fiscais não comportam interpretação analógica. Precedentes da Primeira Seção. 3. Recurso especial provido*

A Lei nº 11.727/2008 com vigência a partir de 01/01/2009, assim dispôs:

*Art. 29. A alínea a do inciso III do § 1º do art. 15 da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:*

*"Artigo 15. (...)*

*§ 1º (...)*

*III - (...)*

*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;*

Embora parecesse sanado o alcance da expressão “serviços hospitalares”, novo posicionamento do STJ ampliou ainda mais o entendimento que deveria ser dado a norma.

Recurso Especial representativo de controvérsia nº 1.116.399 – BA (2009/0006481-0), em 13/08/2009)

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 543-C DO CPC.

1. Controvérsia envolvendo a forma de interpretação da expressão “serviços hospitalares” prevista na Lei 9.249/95, 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 951.251-PR, 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 parágrafo 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). 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 parágrafo 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 de 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 543-C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso Especial não provido.

(grifo nosso)

Ratificando este entendimento, transcrevemos decisão proferida pelo mesmo Ministro Relator, em 29/09/2010, nos Embargos de Declaração – no Recurso Especial n.º 1.116.399 – BA (2009/0006481-0):

EMENTA. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. 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. OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA.

...

3. No caso dos autos, o Colegiado foi claro e preciso ao afirmar que são excluídas dos benefícios tendentes à redução das alíquotas ora pleiteadas as atividades destinadas unicamente à realização de consultas médicas, de sorte que a conclusão ora buscada pela embargante decorre da simples leitura do acórdão embargado.

4. Não obstante, a fim de dirimir quaisquer dúvidas sobre o que foi efetivamente decidido pelo colegiado, prevenir interpretações errôneas do julgado, bem como o manejo de novos aclaratórios, deve-se esclarecer que a redução da base de cálculo de IRPJ na hipótese de prestação de serviços hospitalares prevista no artigo 15, parágrafo 1o, III, “a” da Lei 9.249/95, efetivamente, não abrange as simples atividades de consulta médica realizada por profissional liberal, ainda que no interior do estabelecimento hospitalar. Por conseguinte, também é certo que o benefício em questão não se aplica aos consultórios médicos situados dentro dos hospitais que só prestem consultas médicas.

5. Ademais, por ocasião do julgamento dos embargos declaratórios opostos pela Fazenda Nacional em face do acórdão proferido no REsp 951.251-PR, o

Processo nº 16024.000141/2010-74  
Acórdão n.º **1102-001.021**

**S1-C1T2**  
Fl. 11

eminente Ministro Relator afirmou que: “Não há que se estender o benefício aos consultórios médicos somente pelo fato de estarem localizados dentro de um hospital, onde apenas sejam realizadas consultas médicas que não envolvam qualquer outro procedimento médico.”

Concluindo, a Recorrente poderia, ao menos, ter feito prova de qual atividade realizada efetivamente teria o respaldo da lei como forma de beneficiar-se com alíquotas mais favorecidas de tributos, mas não o fez

Diante de todo o exposto, voto em negar provimento ao recurso voluntário.

(assinado digitalmente)

João Carlos de Figueiredo Neto