



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	19311.720069/2014-81
ACÓRDÃO	1002-004.476 – 1ª SEÇÃO/2ª TURMA EXTRAORDINÁRIA
SESSÃO DE	12 de agosto de 2026
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	CAM - CENTRO DE ANESTESIA E MONITORIZACAO S/S
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ

Ano-calendário: 2011, 2012

RECURSO VOLUNTÁRIO. CONHECIMENTO PARCIAL. FUNDAMENTAÇÃO DO ACÓRDÃO. APLICAÇÃO DE SÚMULA. ART. 101 DO RICARF.

Não se conhecerá de recurso interposto em face de decisão de primeira instância que adote como razão de decidir Súmula do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais, nos termos do §13 do art. 25 do Decreto nº 70.235, de 1972.

IRPJ. CSLL. LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. NÃO CARACTERIZAÇÃO.

Na prestação de serviços hospitalares a utilização do percentual de 8% na apuração da base de cálculo do IRPJ na sistemática do lucro presumido reclama a presença dos seguintes requisitos, cumulativamente: a) a prestação de serviços hospitalares, assim considerados aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde, prestados por estabelecimentos assistenciais de saúde que desenvolvam as atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da RDC Anvisa nº 50, de 2002 (exceto consultas médicas); e b) a prestadora dos serviços ser organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária e atender às normas da Anvisa.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade votos, conhecer em parte do recurso, apenas quanto ao debate acerca do percentual de presunção do IRJ e CSLL. No mérito, na parte conhecida, negar provimento ao recurso.

Assinado Digitalmente

Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri – Relatora

Assinado Digitalmente

Aílton Neves da Silva – Presidente

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

RELATÓRIO

Conforme descrito no acórdão recorrido, processo trata o presente processo de Autos de Infração (fls. 121 a 166), cientificados ao autuado em 06/03/2014, conforme ciência pessoal aposta nos respectivos documentos, que formalizam a cobrança de IRPJ e CSLL, relativos aos anos-calendário 2011 e 2012.

A infração apontada no lançamento consiste na aplicação incorreta do percentual de determinação do lucro presumido sobre as receitas tributáveis auferidas na atividade de prestação de serviços médicos com especificidade em anestesia, o que teria acarretado apuração, declaração e recolhimento a menor dos tributos pelo contribuinte, conforme relatório fiscal. Destacou-se que o “CAM — Centro de Anestesia e Monitorização, tem como objeto social, a prestação de serviços médicos nas áreas de anestesiologia, inaloterapia e monitorização, sendo que esses serviços são prestados nas dependências de terceiros pois referida empresa não dispõe de estrutura física para exercer as suas atividades fins, não possui nenhum funcionário, portanto os serviços são prestados exclusivamente pelos sócios. Não dispõe de atendimento básico de diagnóstico e tratamento, não possui serviços de enfermagem, não tem atendimento 24 horas, não dispõe de serviços de laboratório, portanto não tem nenhuma estrutura, seja material, pessoal ou qualquer outra que o credencia a se enquadrar como prestador de “Serviços Hospitalares” conforme especificado no Ato Declaratório Interpretativo RFB nº 19/2007.”

Contribuinte apresentou impugnação a qual foi julgada improcedente por meio do acórdão 14-108.439. A decisão recebeu a seguinte ementa:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ

Ano-calendário: 2011, 2012

LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. ANESTESIOLOGIA. BASE DE CÁLCULO.

Aplica-se o percentual de 32% (trinta e dois por cento) para fins de definição da base de cálculo do IRPJ, na sistemática do lucro presumido, relativamente à receita bruta obtida pela prestação de serviços de anestesiologia, quando referidos serviços não são prestados nas próprias instalações do estabelecimento de saúde do contribuinte; quando não são atendidas às normas da Anvisa, para execução desses serviços ou quando o contribuinte não esteja organizado sob a forma de sociedade empresária. (SC Cosit nº 260/2017).

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Ano-calendário: 2011, 2012

MULTA DE OFÍCIO. CONFISCO. INCONSTITUCIONALIDADE. ANÁLISE VEDADA.

No âmbito do processo administrativo fiscal, fica vedado aos órgãos de julgamento afastar a aplicação ou deixar de observar tratado, acordo internacional, lei ou decreto, sob fundamento de inconstitucionalidade.

JUROS DE MORA. TAXA SELIC. APLICABILIDADE

Súmula Vinculante CARF nº 4: 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.

JUROS SOBRE MULTA. APLICABILIDADE

Súmula Vinculante CARF nº 108: Incidem juros moratórios, calculados à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia - SELIC, sobre o valor correspondente à multa de ofício.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

Ano-calendário: 2011, 2012 CSLL.

LANÇAMENTO REFLEXO OU DECORRENTE.

Pela íntima relação de causa e efeito, aplica-se o decidido ao lançamento principal ou matriz de IRPJ também ao lançamento reflexo ou decorrente de CSLL.

Impugnação Improcedente

Intimado do acórdão em 07.12.2020, o contribuinte interpôs recurso voluntário em 18.12.2020 (fls. 307 e 308/353) alegando em síntese:

- Contribuinte é sociedade empresária e como tal tem direito à aplicação do percentual reduzido de presunção, haja vista caracterização de prestação de serviços médicos,
- A legislação tributária, em momento algum, exige o registro na Junta Comercial, como conditio “sine qua non” para que uma sociedade seja considerada como empresária, exigindo, apenas que a mesma SE ORGANIZE SOB A FORMA DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA e atenda às normas da Anvisa.

- Sues serviços foram prestados em ambiente hospitalar o que está em consonância com os precedentes do STJ, afinal não se exige que o contribuinte possua sede própria. A Recorrente realiza e acompanha cirurgias com todos os equipamentos hospitalares necessárias à essas mesmas atividades e á manutenção da vida humana, preenchendo assim os requisitos formais.
- A autoridade administrativa lavrou auto de infração tendo, exclusivamente, por supedâneo, a mera presunção, sem demonstrar, cabalmente, como era de sua competência, os elementos que compõem o fato jurídico tributário, desconsiderou todas as informações do contribuinte para tributar de outra forma, sem produzir qualquer prova em contrário.
- Aplicação do artigo 161, § 1º, do Código Tributário Nacional, os juros de mora devem ser calculados à taxa de 1% (um por cento) ao mês.
- A multa aplicada, no auto de infração, ofende aos princípios da razoabilidade ou proporcionalidade (art. 5º, inciso LIV) e da proibição do confisco (art. 150, inciso IV), previstos na Constituição Federal.
- Não há fundamento legal para aplicar juros sobre a multa de ofício lavrada.

Não foram juntados documentos com o recurso.

É o relatório.

VOTO

Conselheira Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri – Relatora

Da Admissibilidade:

O recurso é tempestivo, entretanto deve-se avaliar os demais requisitos de admissibilidade para conclusão acerca do seu conhecimento.

Como exposto trata-se de lançamento para exigência de diferença de IRPJ e CSLL apurada em razão de equívoco na aplicação do coeficiente de presunção para fixação da base de cálculo do Lucro Presumido. As atividades do contribuinte, delimitadas pelo lançamento, envolvem a prestação de serviços médicos.

O acórdão recorrido julgou a impugnação do contribuinte improcedente, tendo – no que tange ao debate do efeito confiscatório da multa, ilegalidade do juros aplicados e ilegalidade da incidência de juros sobre a multa - fundamentado a conclusão na aplicação das Súmulas CARF n. 02, 04 e 108:

Súmula CARF nº 2

O CARF não é competente para se pronunciar sobre a inconstitucionalidade de lei tributária.

Súmula CARF nº 4

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 108

Incidem juros moratórios, calculados à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia - SELIC, sobre o valor correspondente à multa de ofício.

Neste cenário, por força do art. 101, III do RICARF, aprovado pela Portaria MF nº 1.634/2023, o recurso não de ser conhecido:

Art. 101. Não se conhecerá de recurso interposto em face de decisão de primeira instância que adote como razão de decidir:

I - decisão plenária transitada em julgado, proferida pelo Supremo Tribunal Federal, nas ações diretas de inconstitucionalidade e nas ações declaratórias de constitucionalidade, nos termos do §2º do art. 102 da Constituição Federal;

II - Súmula Vinculante do Supremo Tribunal Federal, nos termos do art. 103-A da Constituição Federal; ou

III - Súmula do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais, nos termos do §13 do art. 25 do Decreto nº 70.235, de 1972.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo não se aplica quando, com relação às decisões ou súmulas mencionadas nos incisos I a III:

I - houver outra matéria a ser apreciada; ou

II – o recurso voluntário contiver argumentação com os motivos de fato ou de direito pelos quais o enunciado das súmulas ou as decisões não se aplicariam ao caso concreto.

Assim, deixo de conhecer do recurso quanto aos pontos: efeito confiscatório da multa, ilegalidade do juros aplicados e ilegalidade da incidência de juros sobre a multa.

Do mérito:

Como exposto, no caso concreto estamos diante de lançamento para exigência de IRPJ e CSLL recolhidos a menor nos anos 2011 e 2012, decorrente da suposta 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%, para IPRJ e CSLL respectivamente. Para fiscalização e acórdão recorrido o contribuinte não cumpriu os requisitos para aplicação ao caso da exceção contida no art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a” da Lei nº 9.249/95.

A matéria não é nova neste Colegiado. Após grande debate em torno do tema deve-se ter como referência para solução do litígio a fundamentação que levou a edição 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 caso 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** – bem explica todo o debate:

A tributação dos serviços hospitalares na modalidade do lucro presumido já suscitou muitas controvérsias.

A Lei 9.249/1995, em sua redação original, definiu o coeficiente de 8% para os serviços hospitalares nos seguintes termos:

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 – (...)

II – (...)

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

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

Havia muita polêmica sobre quais atividades poderiam ser enquadradas como “serviço hospitalar”, e quais os requisitos que os contribuintes deveriam atender para que fosse aplicado o coeficiente de 8%.

A Lei nº 11.727/2008, então, promoveu uma alteração na alínea “a” acima transcrita, que passou a conter a seguinte redação:

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)

Os fatos debatidos nesse processo são anteriores a esta alteração legislativa.

Interpretando a redação original da Lei 9.249/1995, o Superior Tribunal de Justiça – STJ, ao julgar um Recurso Especial representativo de controvérsia, que foi submetido ao regime do artigo 543-C do CPC, consolidou o entendimento de 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)”:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.116.399 BA (2009/00064810) EMENTA 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 951.251-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, § 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 § 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 543-C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido.

(grifos acrescentados)

O STJ vinha interpretando o referido dispositivo legal de maneira bem restritiva, e a mudança neste posicionamento se deu no julgamento do RESP 951.251-PR, conforme o destaque feito na transcrição acima.

Também é interessante transcrever a ementa dessa decisão:

RECURSO ESPECIAL Nº 951.251 - PR (2007/0110236-0) EMENTA PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. IMPOSTO DE RENDA. LUCRO PRESUMIDO. CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO. BASE DE CÁLCULO.

ARTS. 15, § 1º, III, “A”, E 20 DA LEI Nº 9.249/95. SERVIÇO HOSPITALAR. INTERNAÇÃO. NÃO-OBIGATORIEDADE. INTERPRETAÇÃO TELEOLÓGICA DA NORMA. FINALIDADE EXTRAFISCAL DA TRIBUTAÇÃO. POSICIONAMENTO JUDICIAL E ADMINISTRATIVO DA UNIÃO. CONTRADIÇÃO. NÃO-PROVIMENTO.

1. Acórdão proferido antes do advento das alterações introduzidas pela Lei nº 11.727, de 2008. O art. 15, § 1º, III, “a”, da Lei nº 9.249/95 explicitamente concede o benefício fiscal de forma objetiva, com foco nos serviços que são prestados, e não no contribuinte que os executa.

2. Independentemente da forma de interpretação aplicada, ao intérprete não é dado alterar a mens legis. Assim, a pretexto de adotar uma interpretação restritiva do dispositivo legal, não se pode alterar sua natureza para transmutar o incentivo fiscal de objetivo para subjetivo.

3. A redução do tributo, nos termos da lei, não teve em conta os custos arcados pelo contribuinte, mas, sim, a natureza do serviço, essencial à população por estar ligado à garantia do direito fundamental à saúde, nos termos do art. 6º da Constituição Federal.

4. Qualquer imposto, direto ou indireto, pode, em maior ou menor grau, ser utilizado para atingir fim que não se resume à arrecadação de recursos para o cofre do Estado. Ainda que o Imposto de Renda se caracterize como um tributo direto,

com objetivo preponderantemente fiscal, pode o legislador dele se utilizar para a obtenção de uma finalidade extrafiscal.

5. Deve-se entender como “serviços hospitalares” aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde. 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.

6. Duas situações convergem para a concessão do benefício: a prestação de serviços hospitalares e que esta seja realizada por instituição que, no desenvolvimento de sua atividade, possua custos diferenciados do simples atendimento médico, sem, contudo, decorrerem estes necessariamente da internação de pacientes.

7. Orientações da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional e da Secretaria da Receita Federal contraditórias.

8. Recurso especial não provido.

(grifos acrescentados)

O voto que orientou o julgamento do RESP 951.251-PR esclarece bem o que significa interpretar a norma em questão sob a ótica de seu conteúdo objetivo:

Entretanto, não se deve perder de vista que o art. 15, § 1º, III, "a", da Lei nº 9.274/95 explicitamente concede o benefício fiscal de forma objetiva, com foco nos serviços que são prestados, e não na pessoa do contribuinte que executa a “prestação de serviços hospitalares”. Doutro modo, seria alterar a própria natureza da norma legal, transmudando-se o incentivo fiscal de objetivo para subjetivo, a fim de concedê-lo apenas aos estabelecimentos hospitalares.

(...)

Se a intenção do legislador – que, não se deve esquecer, representa a vontade popular – fosse beneficiar determinados contribuintes em face de suas características particulares, concedendo, assim, uma isenção subjetiva, a regra deveria referir-se a esses sujeitos, e não ao serviço por eles prestado.

Dessa forma, não se deve restringir o benefício aos hospitais, até mesmo porque, se esse fosse o propósito da lei, caberia explicitar-se que a concessão estaria dirigida apenas a esses estabelecimentos, pois nada o impediria de ter assim procedido.

(...)

A Receita Federal tem reconhecido o 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.

(...)

Em conclusão, por serviços hospitalares compreendem-se aqueles que estão relacionados às atividades desenvolvidas nos hospitais, ligados diretamente à promoção da saúde, podendo ser prestados no interior do estabelecimento

hospitalar, mas não havendo esta obrigatoriedade. Deve-se, por certo, excluir do benefício simples prestações de serviços realizadas por profissionais liberais consubstanciadas em consultas médicas, já que essa atividade não se identifica com as atividades prestadas no âmbito hospitalar, mas, sim, nos consultórios médicos.

(grifos acrescentados)

Este mesmo voto fornece ainda outros parâmetros para a compreensão do que seriam serviços hospitalares, especialmente no sentido de diferenciá-los da “simples prestação de atendimento médico”:

(...)

Com esta exegese, não está excluído por completo o aspecto referente aos custos dos contribuintes, uma vez que, para que esses efetivamente prestem serviços hospitalares, necessitam possuir um suporte material e humano específico – instrumentos necessários à elaboração de diagnósticos e intervenções cirúrgicas, bem como profissionais especializados para sua utilização, sendo tal aparato diverso e mais oneroso do que aquele relacionado com a simples prestação de consultas médicas.

Dessa forma, duas situações convergem para a concessão do benefício: a prestação de serviços hospitalares e que esta seja realizada por contribuinte que no desenvolvimento de sua atividade possua custos diferenciados da simples prestação de atendimento médico, sem, contudo, decorrerem esses custos necessariamente da internação de pacientes.

(grifos acrescentados)

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;**

(...)

Considerando as premissas acima, diante das provas juntadas aos autos, é forçoso concluir que o contribuinte não preenche os requisitos para aplicação do percentual diferenciado de 8% (IRPJ) e 12% (CSLL) para fixação da respectiva base de cálculo. Explico.

A leitura dos precedentes nos leva a uma conclusão diversa do acórdão recorrido quando este afirma ser imprescindível a constituição formal da pessoa jurídica na modalidade “sociedade empresária”, não sendo a regra do art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a” da Lei nº 9.249/95 aplicável às sociedades simples.

No entender desta relatora este ponto está superado pela decisão vinculante do Superior Tribunal de Justiça acima destaca. Para o Tribunal a norma mais benéfica tem como foco a atividade desenvolvida pela pessoa jurídica e não sua forma de constituição. **Assim, o fato de a contribuinte estar registrada como “sociedade simples” no órgão competente, não restringe por si só do uso dos percentuais de presunção de 8% e 12%.**

Entretando, interpretando os precedentes, não há como afastar a exigência de que essa sociedade simples atue com “propósito de empresa”, pois a premissa das decisões tem como pilar a afirmação de que o percentual de presunção menor se justifica no caso em que a atividade realizada pelo contribuinte “possua custos diferenciados da simples prestação de atendimento médico”.

No presente caso, não há elementos nos autos que passam levar a conclusão pela existência de propósito de empresa. Vejamos os apontamentos feitos pelo acórdão recorrido:

Portanto, há requisitos cumulativos a serem atendidos para incidir na exceção ao percentual de 32% aplicável aos prestadores de serviços em geral, quando seria tributado com base na regra geral consistente no percentual de 8%, no caso do IRPJ.

No caso dos autos, restou demonstrado que as receitas brutas decorrem da prestação de serviços médicos nas áreas de anestesiologia, inaloterapia e monitorização, **exercidos exclusivamente pelos sócios da empresa**. Mas tais serviços não são prestados nas próprias instalações do estabelecimento de saúde do contribuinte, havendo inclusive declaração por parte da autuada nesse sentido, afirmando que os serviços “são prestados, diretamente nos hospitais e nas clínicas contratantes”. **Sequer existe instalação física própria da autuada, tendo a fiscalização se dirigido ao endereço cadastral informado pela empresa, aonde não foi localizada, conforme relatado acima.**

Ora, **sequer há como atender às normas da Anvisa, em face da inexistência de estabelecimento próprio**, de ambientes desenvolvidos de acordo com a Parte II - Programação Físico Funcional dos Estabelecimentos de Saúde, item 3 - Dimensionamento, Quantificação e Instalações Prediais dos Ambientes, nos termos da Resolução-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Anvisa, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

...

A partir do momento que a empresa **sequer existe fisicamente, não tendo qualquer estrutura material e pessoal, havendo apenas o exercício de atividade intelectual por intermédio dos próprios sócios**, não há como caracterizá-la como sociedade empresária.

Ora, a interpretação da recorrente no sentido de que as decisões do Tribunal dispensam a existência de “sede própria” nos parecer equivocada. A decisão vinculante apenas afasta a interpretação anterior de apenas estabelecimentos hospitalares ou com estrutura de internações serem beneficiados com a tributação reduzida, mas mantém a exigência de haver a caracterização de “empresa”.

Assim, considerando que a totalidade das receitas da contribuinte estão sujeitas ao percentual de presunção padrão aplicável à prestação de serviços em geral, resta prejudicado a análise do pedido de segregação das receitas relacionadas a simples consultas.

Conclusão:

Diante do exposto, conheço em parte do recurso, apenas quanto ao debate acerca do percentual de presunção do IRJ e CSLL. No mérito, na parte conhecida, nego provimento ao recurso.

Assinado Digitalmente

Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri