



Solução de Consulta nº 6.052 - SRRF06/Disit

Data 29 de novembro de 2016

Processo

Interessado

CNPJ/CPF

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ

LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. PERCENTUAL DE PRESUNÇÃO. REQUISITOS.

São requisitos necessários à utilização do percentual de 8% na apuração da base de cálculo do IRPJ na sistemática do lucro presumido:

- 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.

Compete ao próprio contribuinte realizar o enquadramento de seus procedimentos às atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da RDC Anvisa nº 50, de 2002.

SOLUÇÃO DE CONSULTA VINCULADA À SOLUÇÃO DE CONSULTA Nº 36, DE 19 DE ABRIL DE 2016.

Dispositivos Legais: Lei nº 9.249, de 1995, art. 15, caput e §§ 1º, III, “a” e 2º; IN RFB nº 1.234, de 2012, art. 30 (com redação dada pela IN RFB nº 1.540, de 2015); Nota Explicativa PGFN/CRJ nº 1.114, de 2012, Anexo, item 52.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL

LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES. PERCENTUAL DE PRESUNÇÃO. REQUISITOS.

São requisitos necessários à utilização do percentual de 12% na apuração da base de cálculo da CSLL na sistemática do lucro presumido:

- 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.

Compete ao próprio contribuinte realizar o enquadramento de seus procedimentos às atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da RDC Anvisa n.º 50, de 2002.

SOLUÇÃO DE CONSULTA VINCULADA À SOLUÇÃO DE CONSULTA N.º 36, DE 19 DE ABRIL DE 2016.

Dispositivos Legais: Lei n.º 9.249, de 1995, art. 15, caput e §§ 1º, III, “a” e 2º, e art. 20; IN RFB n.º 1.234, de 2012, art. 30 (com redação dada pela IN RFB n.º 1.540, de 2015); Nota Explicativa PGFN/CRJ n.º 1.114, de 2012, Anexo, item 52.

DOCUMENTO FORNECIDO EM CUMPRIMENTO À LEI DE ACESSO A INFORMAÇÃO. REGISTRE-SE QUE A PUBLICAÇÃO, NA IMPRENSA OFICIAL, DE ATO NORMATIVO SUPERVENIENTE MODIFICA AS CONCLUSÕES EM CONTRÁRIO CONSTANTES EM SOLUÇÕES DE CONSULTA OU EM SOLUÇÕES DE DIVERGÊNCIA, INDEPENDENTEMENTE DE COMUNICAÇÃO AO CONSULENTE (arts. 99 e 100 do Decreto n.º 7.574, de 29 de setembro de 2011).

Relatório

A Interessada, cujo objeto social é a clínica médica especializada em estética e tratamento de emagrecimento, apresenta consulta sobre interpretação da legislação tributária por meio da qual expõe que suas atividades são subdivididas em dois procedimentos, a saber:

SAÚDE

- Emagrecimento saudável: focado na reeducação alimentar agregado à prática de exercícios funcionais monitorado por uma equipe multidisciplinar;
- Definição corporal: através da avaliação de bioimpedância é possível mensurar o índice de gordura, percentual de água, taxa metabólica e massa magra, indicado para pessoas que desejam definição corporal de forma saudável;
- Mais vitalidade: por meio de exames e de equipe multidisciplinar especializada, é possível retardar o processo de envelhecimento acelerado, prevenindo doenças crônicas, equilibrar os hormônios e melhorar o funcionamento do organismo;
- Nutrição: aliada ao teste de intolerância alimentar, é possível identificar a hipersensibilidade a determinados alimentos. E feita uma análise de todos os fatores que desencadeiam a reação junto com os sinais e sintomas desenvolvidos pelo cliente;
- Análise de inflamações subclínicas: por meio de exames específicos é possível analisar os biomarcadores inflamatórios do corpo, auxiliando no diagnóstico ou posteriores doenças crônicas, tais como cardiovasculares, obesidade, diabetes, doenças reumáticas entre outras;

- Teste genético: utilizado para entender os processos biológicos, fisiológicos e clínicos. Fornece ferramentas que ajudam a descobrir a causa de algumas alterações cutâneas.

ESTÉTICA

- Programas especiais para cuidar da flacidez e rejuvenescimento facial, olheiras, cicatriz e acne, prevenção e tratamento de queda capilar e programas de estética íntima.

2. Relata que em todos os programas (Saúde e Estética) os procedimentos são elaborados e executados por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros e educadores físicos que acompanham sistematicamente o cliente, garantindo resultados duradouros com programas direcionados e personalizados, respeitando sempre o histórico de cada cliente.

3. Anota que registra no campo destinado à descrição dos serviços das notas fiscais qual o tipo de tratamento será submetido o cliente, como, por exemplo: emagrecimento saudável, definição corporal ou mesmo serviços conjugados (emagrecimento saudável - saúde com um rejuvenescimento facial – estética).

4. Informa que recolherá seus tributos e contribuições pela sistemática do lucro presumido e para todos os procedimentos acima informados entende que a base de cálculo do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica - IRPJ é de 8% (oito por cento) e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL é de 12% (doze por cento).

5. Ressalta que este entendimento leva em consideração que as atividades exercidas pela empresa são voltadas diretamente à promoção da saúde e estariam equiparadas aos serviços hospitalares e outros serviços de saúde.

6. Esclarece que para o exercício de suas atividades segue rigorosamente as especificações técnicas e atribuições de 1 a 4 previstas na Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Anvisa.

7. Afirma que desenvolve suas atividades sob a forma de uma sociedade empresária e que estas atividades estão diretamente voltadas à promoção da saúde humana e do bem estar, estando portanto, amparadas pelo conceito de serviços hospitalares e de diagnóstico e terapia.

8. Fundamenta sua dúvida na Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, artigo 15, § 1º, III, “a”.

9. Formula as seguintes indagações:

9.1. Está correto o entendimento de que está enquadrada no conceito de serviços hospitalares e de diagnóstico e terapia?

9.2. As atividades desenvolvidas estão contidas no conceito de serviços hospitalares e de diagnóstico e terapia?

9.3. Se os quesitos formulados nos itens 9.1 e 9.2 forem afirmativos, a empresa utilizará, para recolhimento do IRPJ e da CSLL na sistemática do lucro presumido, a base de cálculo de 8% (oito por cento) e 12% (doze por cento), respectivamente?

Fundamentos

10. A presente consulta preenche os requisitos formais previstos nos artigos 2º e 3º da Instrução Normativa nº 1.396, de 16 de setembro de 2013, e será solucionada por meio de Solução de Consulta Vinculada, conforme estabelecido no *caput* do art. 22 da IN RFB nº 1.396/2013.

11. Os seguintes excertos da Solução de Consulta Cosit nº 36, de 19 de abril de 2016, publicada no Diário Oficial da União - DOU em 10/05/2016, seção 1, página 36 e as considerações que serão feitas em seguida são suficientes para o esclarecimento da Consulente a respeito de como proceder para determinar os percentuais a serem aplicados na apuração das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL na sistemática do lucro presumido.

11. A sistemática de determinação da base de cálculo do IRPJ e da CSLL, na opção pelo lucro presumido, passa pela aplicação dos percentuais definidos nos arts. 15 e 20 da Lei nº 9.249, de 1995, à receita bruta auferida pela pessoa jurídica:

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. (Redação dada pela Lei nº 12.973, de 2014)

§ 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, imagiologia, 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)

(...)

§ 2º No caso de atividades diversificadas será aplicado o percentual correspondente a cada atividade.

(...)

Art. 20. A base de cálculo da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido devida pelas pessoas jurídicas que efetuarem o pagamento mensal ou trimestral a que se referem os arts. 2º, 25 e 27 da Lei no 9.430, de 27 de dezembro de 1996, corresponderá a 12% (doze por cento) sobre a receita bruta definida pelo art. 12 do Decreto-Lei no 1.598, de 26 de dezembro de 1977, auferida no período, deduzida das devoluções, vendas canceladas e dos descontos incondicionais concedidos, exceto para as pessoas jurídicas que exerçam as atividades a que se

refere o inciso III do § 1º do art. 15, cujo percentual corresponderá a 32% (trinta e dois por cento). (Redação dada pela Lei nº 12.973, de 2014) (grifou-se)

12. Conforme se extrai da leitura dos dispositivos transcritos, para efeito de apuração da base de cálculo do IRPJ devido pelos contribuintes optantes pelo regime do lucro presumido, o art. 15 da Lei nº 9.249, de 1995, estabelece, em seu caput, um percentual geral de 8% (oito por cento) a ser aplicado sobre a receita bruta auferida no período de apuração pela pessoa jurídica. Já em seu § 1º, são estipulados percentuais específicos para determinadas atividades, dentre os quais se destaca o de 32% (trinta e dois por cento), previsto no inciso III, alínea “a”, incidente sobre a receita bruta decorrente da prestação de serviços em geral, à exceção da prestação de serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia, além dos demais expressamente discriminados pelo dispositivo. A essas atividades, excluídas da regra específica do § 1º do art. 15, aplica-se a regra geral (8%) constante do caput do artigo.

13. Para fins de determinação da base de cálculo da CSLL, também na sistemática de lucro presumido, o caput do art. 20 da Lei nº 9.249, de 1995, fixa o percentual geral de 12% (doze por cento) a recair sobre a receita bruta auferida no período, exceto para as pessoas jurídicas que exerçam as atividades a que se refere o § 1º, III, do art. 15, cujo percentual corresponderá a 32% (trinta e dois por cento). Visto que os serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia (e outros) estão entre as exceções do § 1º, III, “a”, do art. 15 da Lei nº 9.249, de 1995, tem-se que à receita bruta advinda dessas atividades deve-se aplicar o percentual de 12% (doze por cento).

14. Constata-se, ainda, que o benefício de utilização dos percentuais reduzidos de presunção do lucro, para obtenção da base de cálculo tanto do IRPJ quanto da CSLL, relativamente aos indigitados serviços de assistência à saúde, está restrito às empresas organizadas sob a forma de sociedade empresária e que, cumulativamente, atendam às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

15. No que se refere ao sentido da expressão “serviços hospitalares”, é importante ressaltar que esse conceito sofreu diversas alterações em sua regulamentação ao longo do tempo até o advento da Instrução Normativa RFB nº 1.540, de 5 de janeiro de 2015, que, ao modificar a redação do art. 30 da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, conferiu àquela expressão o alcance que se encontra atualmente em vigor.

16. A IN RFB nº 1.234, de 2012, que dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos efetuados por órgãos e entidades da administração pública federal, no que tange à definição do termo “serviços hospitalares” possuía, até a introdução das modificações provocadas pela IN RFB nº 1.540, de 2015, disciplina idêntica à que já se encontrava disposta no Ato Declaratório (ADI) RFB nº 19, de 7 de dezembro de 2007. Aliás, essa mesma regulamentação já estava contida na IN SRF nº 480, de 2004, que antecedeu a IN RFB nº 1.234, de 2012, e foi por ela revogada, desde a alteração promovida pela IN SRF nº 791, de 2007.

17. Sendo assim, pode-se afirmar que o conceito de “serviços hospitalares”, para fins de definição do percentual de presunção a ser aplicado sobre a receita bruta advinda dessa atividade, encontrava-se, até a entrada em vigor da IN RFB nº 1.540, de 2015, definido desde de 7 de dezembro de 2007, nos termos dispostos no ADI RFB nº 19, de 2007, segundo o qual:

“Artigo único. Para efeito de enquadramento no conceito de serviços hospitalares, a que se refere o art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a”, da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, os estabelecimentos assistenciais de saúde devem dispor de estrutura material e de pessoal destinada a atender a internação de pacientes, garantir atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos, possuir serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente, durante 24 horas, com disponibilidade de serviços de laboratório e radiologia, serviços de cirurgia e/ou parto, bem como registros médicos organizados para a rápida observação e acompanhamento dos casos.

Parágrafo único. São também considerados serviços hospitalares os serviços pré-hospitalares, prestados 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”), bem como os serviços 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.”

18. Percebe-se que o entendimento administrativo consubstanciado no ato normativo acima transcrito confere interpretação ao termo “serviços hospitalares” que leva em conta critério subjetivo, na medida em que condiciona a subsunção à expressão a características a serem apresentadas pelo contribuinte prestador do serviço hospitalar e não apenas à atividade em si por ele realizada.

(...)

22. Diante disso, a IN RFB nº 1.540, de 2015, modificou a regulamentação da RFB quanto ao conceito de serviços hospitalares preconizado no art. 30 da IN RFB nº 1.234, de 2012, de modo a alinhar-se ao entendimento vinculante constante do Resp nº 1.116.399/BA e explicitado na Nota Explicativa PGFN/CRJ nº 1.114, de 2012. Com efeito, a IN RFB nº 1.234, de 2012, passou a vigorar com a redação abaixo reproduzida:

Art. 30. Para os fins previstos nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde, prestados pelos estabelecimentos assistenciais de saúde que desenvolvem as atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Anvisa.” (Redação dada pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1540, de 05 de janeiro de 2015) (grifou-se)

23. Conforme se depreende, com a nova redação conferida à IN RFB nº 1.234, de 2012, o conceito de serviços hospitalares passa a ser interpretado de forma objetiva, privilegiando-se a natureza do serviço prestado em detrimento das características e da estrutura apresentadas pelo prestador. O foco desloca-se para as atividades hospitalares que devem ser prestadas por estabelecimentos assistenciais de saúde - considerados sob uma perspectiva objetiva, sem qualificações que levem em conta aspectos subjetivos. A adjetivação que acompanha a expressão “estabelecimentos assistenciais de saúde” faz menção tão somente às atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da Resolução Anvisa - RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que, por essa razão, representa as balizas para a subsunção ao conceito de serviços hospitalares.

24. *As atribuições 1 a 4 da RDC n.º 50, de 2002, estão estruturadas da seguinte forma: Atribuição 1 – atendimento em regime ambulatorial e de hospital-dia; Atribuição 2 – atendimento imediato; Atribuição 3 – atendimento em regime de internação; e Atribuição 4 – atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia. Cada uma dessas atribuições subdivide-se em diversas atividades e sub-atividades, as quais devem ser cotejadas pela consulente com aquelas por ela desenvolvidas, com vistas ao correto enquadramento tributário.*

(...)

26. *Ainda em relação à caracterização dos serviços hospitalares, cumpre evidenciar os exatos termos do Resp n.º 1.116.399/BA, cujo entendimento deve ser reproduzido nas decisões exaradas pela RFB. A ementa daquele julgado deixou assentado que:*

“ (...)

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’

(...)”. (grifou-se)

27. *Sendo assim, excluem-se do conceito de serviços hospitalares as simples consultas médicas, por não estarem relacionadas a atividades desempenhadas em âmbito hospitalar, mas, sim, em consultórios médicos. Aliás, essa ressalva consta de uma das observações presentes no item 52 do anexo à Nota Explicativa PGFN/CRJ n.º 1.114, de 2012:*

“OBSERVAÇÃO: O benefício não se aplica às consultas médicas, nem mesmo quando realizadas no interior de hospitais, de modo que só abrange parcela das receitas da sociedade que decorre da prestação de serviços hospitalares propriamente ditos. Ressaltamos que o STF não reconheceu repercussão geral com relação a este tema (AI 803.140).”

28. *Para finalizar esse assunto, vale realçar o disposto no § 2º do art. 15 da Lei n.º 9.249, de 1995, pelo qual havendo o desempenho, pela mesma pessoa jurídica, de atividades diversificadas, será aplicado o percentual de presunção correspondente a cada uma delas. Sendo assim, a receita bruta decorrente da prestação de serviços hospitalares sujeita-se ao percentual de 8% (oito por cento), para fins de apuração da base de cálculo do IRPJ, e de 12% (doze por cento), para o cômputo da base de cálculo da CSLL. Já no que toca à prestação de serviços em geral, a pessoa jurídica deve aplicar sobre a receita bruta subsequente o percentual de 32% (trinta e dois por cento).*

29. *Essa segregação também está explicitada Nota Explicativa PGFN/CRJ n.º 1.114, de 2012, na parte que expõe o resumo do julgado:*

“ (...)

Ficou consignado 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.

(...)” (grifou-se)

30. Quanto às exigências de enquadramento, é fundamental repisar que em qualquer dos serviços hospitalares, a pessoa jurídica prestadora somente fará jus ao percentual reduzido se, cumulativamente, atender às normas estabelecidas pela Anvisa e manter-se organizada sob a forma de sociedade empresária.

31. Para atuar em conformidade com as normas da Anvisa, o prestador do serviço deve dispor de ambientes e profissionais que satisfaçam as determinações da Agência, delineada na Parte II - Programação Físico Funcional dos Estabelecimentos de Saúde, item 3 - Dimensionamento, Quantificação e Instalações Prediais dos Ambientes, da RDC nº 50, de 2002. Condições cuja comprovação deve ser feita mediante alvará da vigilância sanitária estadual ou municipal.

32. No tocante à organização sob forma de sociedade empresária, cabe referir que essa exigência, a princípio consignada no ADI SRF nº 18, de 2003, foi incorporada pela Lei nº 11.727, de 2008, à parte final da alínea “a” do inciso III do § 1º do art. 15 da Lei nº 9.249, de 1995. Aspecto essencial a enfatizar nesse requisito é que não basta, para o seu cumprimento, a prestadora de serviço figurar apenas nominalmente como sociedade empresária, sem se achar de fato organizada de tal maneira.

33. É imprescindível que ela exerça profissionalmente atividade econômica organizada para a produção ou circulação de bens ou serviços (art. 966 do Código Civil), de sorte a haver a necessária organização econômica da atividade empresarial, mediante alocação dos fatores de produção. Ao dispô-los dessa forma, a sociedade empresarial passa a suportar custos diferenciados em relação àqueles produzidos com a mera prestação de serviços por parte dos sócios. Daí o tratamento tributário distinto, ajustado à diferente composição dos custos produzidos em cada um daqueles casos. É de se concluir, em atenção a tais distinções legalmente fixadas, que os percentuais reduzidos somente se aplicam à pessoa jurídica que se encontre organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária.

12. Extrai-se, dos trechos transcritos, os requisitos necessários à utilização dos percentuais de 8% e 12%, respectivamente, na apuração das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL na sistemática do lucro presumido: 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) prestadora dos serviços organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária e atender às normas da Anvisa.

13. A Interessada solicita que a Administração Tributária se pronuncie sobre os diversos procedimentos por ela realizados. Essa análise, no entanto, não é pertinente na via estreita do processo de consulta, que se limita à interpretação da legislação tributária federal. Uma vez explicitado os requisitos necessários à utilização dos percentuais de 8% e 12%, compete ao próprio contribuinte realizar o enquadramento de seus procedimentos às atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da RDC Anvisa nº 50, de 2002.

Conclusão

14. São requisitos necessários à utilização dos percentuais de 8% e 12%, respectivamente, na apuração das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL na sistemática do lucro presumido:

14.1. 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).

14.2. A prestadora dos serviços ser organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária e atender às normas da Anvisa.

15. Compete ao próprio contribuinte realizar o enquadramento de seus procedimentos às atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da RDC Anvisa nº 50, de 2002.

À consideração do Chefe da Divisão de Tributação da SRRF06.

Assinado Digitalmente
MARCELO VASCONCELOS DE ALMEIDA
Auditor-Fiscal da RFB

Ordem de Intimação

Aprovo esta Solução de Consulta. Declaro a sua vinculação à Solução de Consulta Cosit nº 36, de 19 de abril de 2016, com base no art. 22 da Instrução Normativa RFB nº 1.396/2013. Publique-se nos termos do art. 27 da referida Instrução Normativa. Dê-se ciência à Consulente.

Assinado digitalmente
MÁRIO HERMES SOARES CAMPOS
Auditor-Fiscal da RFB
Chefe da Divisão de Tributação/SRRF06