



## Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 4ª RF

---

### Solução de Consulta nº 4.035 - SRRF04/Disit

**Data** 12 de dezembro de 2016

**Processo**

**Interessado**

**CNPJ/CPF**

**ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL  
LUCRO PRESUMIDO. PERCENTUAIS. SERVIÇOS HOSPITALARES.**

Para fins de aplicação do percentual de presunção de 12% (doze por cento), a incidir sobre a receita bruta auferida no período de apuração pela pessoa jurídica, com vistas à determinação da base de cálculo da contribuição, consideram-se 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 2002, da Anvisa.

Para fazer jus ao percentual de presunção referido, a prestadora dos serviços hospitalares deve, outrossim, estar organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária — conquanto, na espécie dos autos, possua como sócia pessoa jurídica uma “holding” revestida desse tipo societário — e atender, comprovadamente, às normas da Anvisa. Caso contrário, a receita bruta advinda da prestação dos serviços, ainda que caracterizados como hospitalares, estará sujeita ao percentual de presunção de 32% (trinta e dois por cento).

Portanto, contribuinte com natureza jurídica de sociedade simples carece do caráter empresarial e não pode beneficiar-se do percentual de 12% para apuração da base de cálculo da CSLL, pela sistemática do lucro presumido, em relação aos serviços hospitalares.

**VINCULAÇÃO ÀS SOLUÇÕES DE CONSULTA COSIT Nº 227, DE 29 DE OUTUBRO DE 2015, E 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, e art. 20, com redação da Lei nº 11.727, de 2008; Lei nº 10.406, de 2002 (Código Civil), arts. 966, 982 e 1.150; Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012, arts. 30, 31 e 38, II, com redação da Instrução Normativa RFB nº 1.540, de 2015); Instrução Normativa RFB nº 1.515, de 2014, art. 4º; Nota Explicativa PGFN/CRJ nº 1.114, de 2012, Anexo, item 52.

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ  
LUCRO PRESUMIDO. PERCENTUAIS. SERVIÇOS HOSPITALARES.**

Para fins de aplicação do percentual de presunção de 8% (oito por cento), a incidir sobre a receita bruta auferida no período de apuração pela pessoa jurídica, com vistas à determinação da base de cálculo do imposto, consideram-se 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 2002, da Anvisa.

Para fazer jus ao percentual de presunção referido, a prestadora dos serviços hospitalares deve, outrossim, estar organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária — conquanto, na espécie dos autos, possua como sócia pessoa jurídica uma “holding” revestida desse tipo societário — e atender, comprovadamente, às normas da Anvisa. Caso contrário, a receita bruta advinda da prestação dos serviços, ainda que caracterizados como hospitalares, estará sujeita ao percentual de presunção de 32% (trinta e dois por cento).

Portanto, contribuinte com natureza jurídica de sociedade simples carece do caráter empresarial e não pode beneficiar-se do percentual de 8% para apuração da base de cálculo do IRPJ, pela sistemática do lucro presumido, em relação aos serviços hospitalares.

**VINCULAÇÃO ÀS SOLUÇÕES DE CONSULTA COSIT Nº 227, DE 29 DE OUTUBRO DE 2015, E 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, e art. 20, com redação da Lei nº 11.727, de 2008; Lei nº 10.406, de 2002 (Código Civil), arts. 966, 982 e 1.150; Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012, arts. 30, 31 e 38, II, com redação da Instrução Normativa RFB nº 1.540, de 2015); Instrução Normativa RFB nº 1.515, de 2014, art. 4º; Nota Explicativa PGFN/CRJ nº 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 nº 7.574, de 29 de setembro de 2011).

## Relatório

Trata-se de consulta formulada pela pessoa jurídica em epígrafe, representada por seu causídico, devidamente constituído à fl. 25, recepcionada pela unidade preparadora em 30 de dezembro de 2015 (fl. 2), acerca do disposto no art. 23 da Instrução Normativa (doravante abreviada como “IN”) SRF nº 306, de 12 de março de 2003, com respeito à determinação das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL para as atividades de prestação de serviços hospitalares, no regime do lucro presumido. A princípio, o patrono colaciona o art. 518 do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 (Regulamento do Imposto sobre a Renda) e explica que, a seu sentir, a Receita Federal vinha entendendo que apenas se configurariam como hospitalares aqueles serviços prestados, de forma direta, por instituição ou sociedade de natureza hospitalar, ou quando indiretamente prestados por instituição médica diversa, desde que esta mantivesse dependência técnica e administrativa para com a entidade hospitalar.

2. Aduz que a IN SRF nº 306, de 2003, veio esclarecer quais serviços serão considerados como hospitalares, para fins de apuração das bases de cálculo presumidas do IRPJ e da CSLL.

Invoca a Solução de Divergência Cosit nº 11, de 21 de julho de 2003, e diversas soluções de consulta proferidas por Superintendências Regionais da Receita Federal do Brasil acerca do tema.

3. O defensor encarece a natureza empresarial da sua constituinte, afirmando que, independentemente da forma em que esteja registrado seu contrato social ou de sua classificação junto ao CNPJ, ela é obrigada, por expressa determinação legal, ao recolhimento do ISS sobre seu faturamento, o que, a seu ver, não deixa dúvidas quanto à sua natureza. Diz que torna incontroversa sua natureza o fato de possuir, como principal sócia, pessoa jurídica de natureza *holding*.

4. O constituído articula que o art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003, teria natureza declaratória, ao regular os serviços hospitalares, nos termos do art. 15 da Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995, referindo soluções de consulta em abono de sua tese, pelo que os efeitos daquele dispositivo retroagiriam a 1º de janeiro de 1996.

5. Invoca o art. 168 do Código Tributário Nacional para asseverar que possui o direito de aplicar o percentual de 8% (oito por cento) sobre a receita bruta da atividade, para fins de determinação da base de cálculo do IRPJ dos últimos cinco anos.

6. Recorda que a IN SRF nº 306, de 2003, veio a ser formalmente revogada pela IN SRF nº 480, de 15 de dezembro de 2004, sem, porém, interrupção de sua força normativa. Considera que permanece em vigor a definição contida no art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003, quanto aos serviços que são considerados como hospitalares para os fins do art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a”, da Lei nº 9.249, de 1995, isto é, para determinação do percentual a ser aplicado sobre a receita bruta, com vistas à apuração do lucro presumido.

7. Alega que, para os fins da IN SRF nº 480, de 2004, consideram-se como serviços hospitalares aqueles prestados na forma do seu art. 27, e que, para efeito de determinação do lucro presumido, são serviços hospitalares aqueles prestados na forma do art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003.

8. Alude ao conceito de serviços hospitalares dado pela IN SRF nº 539, de 25 de abril de 2005. Ressalta que, todavia, a seu ver, permanece válida a conceituação trazida pela IN SRF nº 306, de 2003.

9. Aborda a determinação da base de cálculo da CSLL, relativamente aos serviços hospitalares, na sistemática de lucro presumido.

10. O advogado sustenta tratar-se de sociedade de natureza empresarial, tendo, inclusivamente, *holding* como sua principal cotista, dedicando-se, conforme seu objetivo social (fl. 30), à prestação de serviços médicos e de reabilitação de pacientes em regime ambulatorial, domiciliar e hospitalar, incluindo atendimento neurológico e médico em geral, de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição, enfermagem, assistência social, psicologia, realização de exames complementares em medicina, consultoria e assessoria técnica na área médica para pessoas física e jurídicas, em interação com hospitais, planos e seguros de saúde e laboratórios.

11. Salienta que, para os fins do art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a”, da Lei nº 9.249, de 1995, as atividades da consulente enquadram-se no conceito de serviços hospitalares, aplicando-se, por consequência, os percentuais de 8% (oito por cento) e 12% (doze por cento) sobre a receita

bruta, para determinação das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL, respectivamente, no regime de lucro presumido.

12. Acentua que, em relação aos fatos geradores ocorridos nos últimos cinco anos, em vista do prazo prescricional para a cobrança de tributos, ou desde o início de suas atividades, o que for menor, a consultante pode utilizar o percentual de 8% (oito por cento), para fins de determinação do lucro presumido, tendo em atenção que o art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003, possui natureza declaratória, retroagindo sua eficácia ao momento em que a norma interpretada (a Lei nº 9.249, de 1995) começou a produzir efeitos.

13. Declara ser legal e válido adotar os seguintes procedimentos:

13.1. Com respeito aos fatos geradores ocorridos a partir do quinto ano contado retroativamente ao protocolo desta consulta, inclusive, a consultante passará a utilizar o percentual de 8% (oito por cento) sobre sua receita bruta, para determinação do lucro presumido, de vez que a IN SRF nº 306, de 2003, entrou em vigor na data de sua publicação, que ocorreu em 3 de abril de 2003;

13.2. Por força do art. 22 da Lei nº 10.684, de 30 de maio de 2003, relativamente aos fatos geradores ocorridos a partir do quinto ano contado retroativamente ao protocolo desta consulta, inclusive, a consultante continuará a utilizar o percentual de 12% (doze por cento) sobre sua receita bruta, para fins de apuração da base de cálculo da CSLL;

13.3. De vez que o art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003, possui natureza declaratória, retroagindo sua eficácia ao momento em que a norma interpretada começou a produzir efeitos, a consultante realizará a compensação dos valores recolhidos a maior, a título de IRPJ, em relação aos fatos geradores ocorridos nos últimos cinco anos, ou desde o início de suas atividades, o que for menor, nos termos do art. 21 da IN SRF nº 210, de 30 de setembro de 2002.

14. Posto isso, o peticionário interroga se os entendimentos e procedimentos adotados pela consultante estariam corretos, e, caso contrário, quais seriam os entendimentos e procedimentos corretos.

15. A final, o solicitante presta as declarações exigidas em sede de consulta, a teor do disposto no art. 3º, § 2º, inciso II, da IN RFB nº 1.396, de 16 de setembro de 2013.

16. É o relatório, com supressões decorrentes da apertada síntese.

## **Fundamentos**

17. A princípio, cumpre assinalar que este feito preenche os requisitos de admissibilidade fixados pela legislação de regência pertinente, estando, dessarte, apto ao conhecimento por parte desta Autoridade Tributária.

18. Nada obstante, ressalta-se que a consulta não suspende o prazo para recolhimento de tributo retido na fonte nem o para entrega de declaração de rendimentos ou cumprimento de outras obrigações acessórias, tampouco convalida informações apresentadas pelo consultante, forte no art. 49 do Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972, e nos arts. 11 e 28 da IN RFB nº 1.396, de 2013.

19. Neste diapasão, saliente-se que a matéria em apreço encontra-se regida pela Lei nº 9.249, de 1995, com as alterações introduzidas pelo art. 29 da Lei nº 11.727, de 23 de junho de 2008, diploma legal este que entrou em vigor na data de sua publicação (24 de junho de 2008), e produziu efeitos, em relação ao seu art. 29, a partir de 1º de janeiro de 2009 (cfr. art. 41, inciso VI):

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, 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)**

[...]

§ 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)

(grifos nossos).

20. A IN RFB nº 1.515, de 24 de novembro de 2014, preceitua didaticamente:

Art. 4º À opção da pessoa jurídica, o imposto poderá ser pago sobre base de cálculo estimada, observado o disposto no § 6º do art. 2º.

§ 1º 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 definida pelo art. 3º, auferida na atividade, deduzida das

devoluções e vendas canceladas e dos descontos incondicionais concedidos.

§ 2º Nas seguintes atividades o percentual de que trata este artigo será de:

[...]

II - 8% (oito por cento) sobre a receita bruta auferida:

a) na prestação de serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia, fisioterapia e terapia ocupacional, fonoaudiologia, patologia clínica, imagenologia, radiologia, anatomia patológica e citopatologia, medicina nuclear e análises e patologias clínicas, exames por métodos gráficos, procedimentos endoscópicos, radioterapia, quimioterapia, diálise e oxigenoterapia hiperbárica, **desde que a prestadora desses serviços seja organizada sob a forma de sociedade empresária** e atenda às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). (Redação dada pela Instrução Normativa RFB nº 1.556, de 31 de março de 2015).

[...]

§ 9º-A Para fins de aplicação do disposto na alínea “a” do inciso II do § 2º, entende-se como atendimento às normas da Anvisa, entre outras, a prestação de serviços em ambientes desenvolvidos de acordo com o item 3 - Dimensionamento, Quantificação e Instalações Prediais dos Ambientes da Parte II - Programação Físico-Funcional dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde da Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, cuja comprovação deve ser feita mediante alvará da vigilância sanitária estadual ou municipal. (Incluído pela Instrução Normativa RFB nº 1.556, de 31 de março de 2015)

**§ 10. O disposto na alínea “a” do inciso II do § 2º não se aplica, inclusive: (Redação dada pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1.556, de 31 de março de 2015) .**

**I - à pessoa jurídica organizada sob a forma de sociedade simples; (Incluído(a) pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1556, de 31 de março de 2015).**

**II - aos serviços prestados com utilização de ambiente de terceiro; e (Incluído(a) pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1556, de 31 de março de 2015).**

III - à pessoa jurídica prestadora de serviço médico ambulatorial com recursos para realização de exames complementares e serviços médicos prestados em residência, sejam eles coletivos ou particulares (home care). (Incluído(a) pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1556, de 31 de março de 2015). (destacamos).

21. A Solução de Consulta Cosit nº 36, de 19 de abril de 2016 — que é dotada de efeito vinculante no âmbito da RFB e que deve ser observada pelo presente decisório, por força dos arts. 8º, 9º e 22 da IN RFB nº 1.396, de 2013 — reflete o entendimento assente da Receita Federal e historiza as alterações havidas ao longo do tempo na proteiforme regulamentação da matéria<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> As íntegras das soluções de consulta proferidas com base na IN RFB nº 1.396, de 2013, excetuados os dados sigilosos, estão disponibilizadas na página da Receita Federal na internet.

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ  
LUCRO PRESUMIDO. SERVIÇOS HOSPITALARES.  
PERCENTUAL DE PRESUNÇÃO.**

Para fins de aplicação do percentual de presunção de 8% (oito por cento), a ser aplicado sobre a receita bruta auferida no período de apuração pela pessoa jurídica, com vistas à determinação da base de cálculo do imposto, consideram-se 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 RDC Anvisa nº 50, de 2002. Desse conceito estão excluídas as simples consultas médicas, que não se identificam com as atividades prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos.

Para fazer jus ao percentual de presunção referido, a prestadora dos serviços hospitalares deve, ainda, estar organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária e atender às normas da Anvisa. Caso contrário, a receita bruta advinda da prestação dos serviços, ainda que caracterizados como hospitalares, estará sujeita ao percentual de presunção de 32% (trinta e dois por cento).

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.**

Para fins de aplicação do percentual de presunção de 12% (doze por cento), a ser aplicado sobre a receita bruta auferida no período de apuração pela pessoa jurídica, com vistas à determinação da base de cálculo da contribuição, consideram-se 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 RDC Anvisa nº 50, de 2002. Desse conceito estão excluídas as simples consultas médicas, que não se identificam com as atividades prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos.

Para fazer jus ao percentual de presunção referido, a prestadora dos serviços hospitalares deve, ainda, estar organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária e atender às normas da Anvisa. Caso contrário, a receita bruta advinda da prestação dos serviços, ainda que caracterizados como hospitalares, estará sujeita ao percentual de presunção de 32% (trinta e dois por cento).

Dispositivos Legais: Lei nº 9.249, de 1995, art. 15, caput e §§ 1º, III, “a” e 2º, e art. 20; 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.

[...]

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.

19. Nesse ponto, é importante acentuar o disposto no art. 19, incisos IV e V, c/c com §§ 4º e 5º, da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, com redação dada pela Lei nº 12.844, de 2013:

*“Art. 19. Fica a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional autorizada a não contestar, a não interpor recurso ou a desistir do que tenha sido interposto, desde que inexistir outro fundamento relevante, na hipótese de a decisão versar sobre: (Redação dada pela Lei nº 11.033, de 2004)*

*IV - matérias decididas de modo desfavorável à Fazenda Nacional pelo Supremo Tribunal Federal, em sede de julgamento realizado nos termos do art. 543-B da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil; (Incluído pela Lei nº 12.844, de 2013)*

*V - matérias decididas de modo desfavorável à Fazenda Nacional pelo Superior Tribunal de Justiça, em sede de julgamento realizado nos termos do art. 543-C da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, com exceção daquelas que ainda possam ser objeto de apreciação pelo Supremo Tribunal Federal. (Incluído pela Lei nº 12.844, de 2013)*

(...)

*§ 4º A Secretaria da Receita Federal do Brasil não constituirá os créditos tributários relativos às matérias de que tratam os incisos II, IV e V do caput, após manifestação da Procuradoria-Geral da Fazenda*

*Nacional nos casos dos incisos IV e V do caput. (Redação dada pela Lei nº 12.844, de 2013)*

§ 5º As unidades da Secretaria da Receita Federal do Brasil deverão reproduzir, em suas decisões sobre as matérias a que se refere o caput, o entendimento adotado nas decisões definitivas de mérito, que versem sobre essas matérias, após manifestação da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional nos casos dos incisos IV e V do caput (grifou-se)

20. Significa dizer que a RFB deve observância às decisões judiciais definitivas de mérito, proferidas de modo desfavorável à Fazenda Nacional, em sede de julgamentos realizados nos termos dos arts. 543-B e 543-C do Código de Processo Civil, após manifestação da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN). Essa matéria encontra-se regulamentada pela Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1, de 12 de fevereiro de 2014, que dispõe da seguinte forma:

*“Art. 3º Na hipótese de decisão desfavorável à Fazenda Nacional, proferida na forma prevista nos arts. 543-B e 543-C do CPC, a PGFN informará à RFB, por meio de Nota Explicativa, sobre a inclusão ou não da matéria na lista de dispensa de contestar e recorrer, para fins de aplicação do disposto nos §§ 4º, 5º e 7º do art. 19 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, e nos Pareceres PGFN/CDA nº 2.025, de 27 de outubro de 2011, e PGFN/CDA/CRJ nº 396, de 11 de março de 2013.”*

21. A decorrência prática disso é que o conceito de serviços hospitalares acima reproduzido deve guardar harmonia com o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial (Resp) nº 1.116.399/BA, submetido ao rito dos recursos repetitivos (art. 543-C do CPC), haja vista que essa decisão foi incluída pela PGFN em lista de dispensa de recorrer ou contestar, informada à RFB por meio da Nota Explicativa PGFN/CRJ nº 1.114, de 30 de agosto de 2012. O Anexo à referida Nota trata, em seu item 52, do julgado aludido, delimitando a matéria decidida nos termos que seguem:

*“DELIMITAÇÃO DA MATÉRIA DECIDIDA: definição do conceito de serviços hospitalares para fins de aplicação das alíquotas reduzidas de IRPJ e CSLL previstas na Lei 9.249/95. Ficou decidido que deve ser feita uma interpretação objetiva do termo levando em consideração a atividade prestada e não o prestador da atividade. Por tal razão, não se podem aplicar as alíquotas reduzidas a toda a receita bruta auferida pelo estabelecimento, mas apenas ao montante recebido referente às atividades de natureza hospitalar praticadas pelo estabelecimento e sujeitas ao benefício fiscal. A partir da vigência da Lei 9.249/95, apenas as atividades de natureza hospitalar são beneficiadas pelo regime de alíquotas reduzidas de IRPJ e CSLL previsto pela referida lei, mesmo que prestadas por empresa que não tenha estrutura hospitalar, pois se enquadra a atividade como de natureza hospitalar (critério objetivo) e não o prestador do serviço (critério subjetivo). Atentar-se para as observações do enunciado acima que excetuam a aplicação do presente julgado aos casos específicos nelas tratados.”* (grifou-se)

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 prestados por estabelecimentos assistenciais de saúde que dispõem de estrutura material e de pessoal destinados a atender à internação de pacientes humanos, garantir atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos, que possuam serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente humano, durante 24 (vinte e quatro) horas, com disponibilidade de serviços de laboratório e radiologia, serviços de cirurgia e parto, bem como registros médicos organizados para a rápida observação e acompanhamento dos casos.~~

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 nº 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 nº 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 nº 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 nº 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 nº 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, delimitada 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.

#### Conclusão

34. Ante o exposto, soluciona-se a presente consulta nos seguintes termos:

[...]

34.2. Para fins de aplicação dos percentuais de presunção de 8% (oito por cento) e 12% (doze por cento), a serem aplicados sobre a receita bruta auferida pela pessoa jurídica no período de apuração, com vistas à determinação da base de cálculo do IRPJ e da CSLL, respectivamente, consideram-se 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 RDC Anvisa nº 50, de 2002. Desse conceito estão excluídas as simples consultas médicas, que não se identificam com as atividades prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos. Para fazer jus aos percentuais de presunção referidos, a prestadora dos serviços hospitalares deve, ainda, estar organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária e atender às normas da Anvisa. Caso contrário, a receita bruta advinda da prestação de serviços, ainda que caracterizados como hospitalares, estará sujeita ao percentual de presunção de 32% (trinta e dois por cento).

22. O peticionante articula que o disposto no art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003, referente à conceituação de serviços hospitalares, para fins de determinação das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL no regime de tributação com base no lucro presumido, ainda estaria em vigor, de vez que o art. 36 da IN SRF nº 480, de 2004, manteve, expressamente, ininterrupta a força normativa daquele ato. Não obstante, cumpre-nos afirmar ser cerebrina e infundada tal alegação do peticionário, como, de resto, demonstra a Solução de Consulta Cosit nº 36, de 2016. Se não, vejamos.

23. Nesse rumo, sublinhe-se que a Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis, conforme determina o parágrafo único do art. 59 da Constituição Federal, e estabelece normas para a consolidação dos atos normativos que menciona, reza o seguinte:

Art. 13. As leis federais serão reunidas em codificações e consolidações, integradas por volumes contendo matérias conexas ou afins, constituindo em seu todo a Consolidação da Legislação Federal. (Redação dada pela Lei Complementar nº 107, de 26.4.2001)

§ 1º A consolidação consistirá na integração de todas as leis pertinentes a determinada matéria num único diploma legal, **revogando-se formalmente as leis incorporadas à consolidação, sem modificação do alcance nem interrupção da força normativa dos dispositivos consolidados.** (Inciso incluído pela Lei Complementar nº 107, de 26.4.2001)

[...]

Da Consolidação de Outros Atos Normativos

Art. 16. Os órgãos diretamente subordinados à Presidência da República e os Ministérios, assim como as entidades da administração indireta, adotarão, em prazo estabelecido em decreto, as providências necessárias para, observado, no que couber, o procedimento a que se refere o art. 14, ser efetuada a triagem, o exame e a consolidação dos decretos de conteúdo normativo e geral e **demais atos normativos inferiores em vigor**, vinculados às respectivas áreas de competência, remetendo os textos consolidados à Presidência da República, que os examinará e reunirá em coletâneas, para posterior publicação. (destaques nossos).

24. Nesta esteira, o art. 36 da IN SRF nº 480, de 2004, ao revogar, expressa e formalmente, a IN SRF nº 306, de 2003, por ter regulado inteiramente a matéria de que esta última tratava, em observância ao disposto no art. 13, § 1º, da Lei Complementar nº 95, de 1998, manteve a continuidade da força normativa dos comandos revogados que foram incluídos na IN SRF nº 480, de 2004 (entre os quais não se encontra a mesma definição de serviços hospitalares).

25. A revogação pura e simples das normas da IN SRF nº 306, de 2003, que foram consolidadas na IN SRF nº 480, de 2004, poderia induzir à equivocada conclusão de que a normatividade dos comandos instituídos pela IN revogada só passou a existir a partir da nova IN. A citada cláusula do art. 36 deixa patente que não há inovação normativa com a integração de trechos da IN revogada na novel IN, ou seja, a revogação da IN anterior não importa

solução de continuidade na força normativa desta, designadamente quanto aos seus dispositivos que foram incorporados à IN SRF nº 480, de 2004.

26. Uma vez que de acordo com o comprovante de inscrição e de situação cadastral no CNPJ (fl. 24) e com a 4ª alteração contratual da empresa consulente (fl. 26), a abertura desta se deu em 28 de julho de 2008, verifica-se que a pessoa jurídica em questão nunca foi regida pelo art. 23 da IN SRF nº 306, de 2003 (ato esse revogado em 29 de dezembro de 2004 pela IN SRF nº 480, de 2004), mas sim pelas já mencionadas INs RFB nº 791, de 2007, nº 1.234, de 2012, e nº 1.540, de 2015.

27. Ora bem. De outra banda, nota-se que o art. 29 da Lei nº 11.727, de 2008, ao alterar o art. 15, § 1º, inciso III, alínea “a”, da Lei nº 9.249, de 1995, exige, para a utilização dos ditos percentuais de apuração reduzidos, que a prestadora dos serviços legalmente considerados hospitalares seja organizada sob a forma de sociedade empresária, “de fato e de direito”, como, de resto e com efeito, acentua a Solução de Consulta Cosit nº 36, de 2016, o que implica, portanto, inclusive, sua inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis a cargo das Juntas Comerciais, nos termos do art. 1.150 do Código Civil.

28. Saliente-se que a empresa ora consultante é uma *sociedade simples*, como evidenciam as cópias do instrumento de alteração contratual atravessado às fls. 26-39, bem como do comprovante de inscrição e de situação cadastral no CNPJ (fl. 24).

29. Destarte — em face da literalidade das normas pertinentes acima transcritas — vê-se que igualmente cerebrina é a interpretação do causídico, na espécie, de que, pelo simples fato de sua principal sócia pessoa jurídica ser uma *holding*, a natureza jurídica da empresa consultante corresponderia à de uma sociedade empresária.

30. Neste palmilhar, a Solução de Consulta Cosit nº 227, de 29 de outubro de 2015, esclarece:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ  
SERVIÇOS HOSPITALARES. PERCENTUAL. LUCRO  
PRESUMIDO.

Contribuinte com natureza jurídica de sociedade simples carece do caráter empresarial e não pode beneficiar-se do percentual de 8% para apuração da base de cálculo do IRPJ, pela sistemática do lucro presumido, em relação aos serviços hospitalares, uma vez que deve a prestadora dos serviços ser organizada sob a forma de sociedade empresária e atender às normas da Anvisa.

[...]

Dispositivos Legais: Art. 15, *caput* e §§ 1º, III, “a” e 2º, da Lei nº 9.249, de 1995, com a redação da Lei nº 11.727, de 2008; ADI RFB nº 19, de 2007 e Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012, arts. 30 e 31 e Código Civil, arts. 966 e 982.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO SOCIAL SOBRE O LUCRO LÍQUIDO - CSLL  
SERVIÇOS HOSPITALARES. PERCENTUAL. LUCRO  
PRESUMIDO.

Contribuinte com natureza jurídica de sociedade simples carece do caráter empresarial e não pode beneficiar-se do percentual de 12% para apuração da base de cálculo da CSLL, pela sistemática do lucro presumido, em relação aos serviços hospitalares, uma vez que deve a

prestadora dos serviços ser organizada sob a forma de sociedade empresária e atender às normas da Anvisa [...]

Dispositivos Legais: Art. 15, *caput* e §§ 1º, III, “a” e 2º, com a redação da Lei nº 11.727, de 2008, e art. 20, ambos da Lei nº 9.249, de 1995; ADI RFB nº 19, de 2007 e Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012, arts. 30 e 31 e Código Civil, arts. 966 e 982.

SOLUÇÃO DE CONSULTA PARCIALMENTE VINCULADA À SOLUÇÃO DE CONSULTA COSIT Nº 36, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2015.

## Conclusão

31. Diante do exposto, forte nas Soluções de Consulta Cosit nº 227, de 2015, e nº 36, de 2016, e na legislação acima colacionada, infere-se, em suma, que, para fins de aplicação dos percentuais de presunção de 8% (oito por cento) e 12% (doze por cento), a incidir sobre a receita bruta auferida no período de apuração pela pessoa jurídica, com vistas à determinação das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL, respectivamente, consideram-se 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 2002, da Anvisa.

32. Para fazer jus aos referidos percentuais de presunção, a prestadora dos serviços hospitalares deve, outrossim, estar organizada, de fato e de direito, como sociedade empresária — conquanto possua como sócia pessoa jurídica uma *holding* revestida desse tipo societário — e atender, comprovadamente, às normas da Anvisa. Caso contrário, a receita bruta advinda da prestação dos serviços, ainda que caracterizados como hospitalares, estará sujeita ao percentual de presunção de 32% (trinta e dois por cento). Contribuinte com natureza jurídica de sociedade simples carece do caráter empresarial e não pode beneficiar-se dos percentuais de 8% e 12% para apuração das bases de cálculo do IRPJ e da CSLL, respectivamente, pela sistemática do lucro presumido.

33. Consequentemente, depreende-se serem incorretos a interpretação e os procedimentos defendidos pelo consultante.

34. É esse o entendimento desta Autoridade Tributária. Encaminhe-se para procedimento próprio.

(assinado digitalmente)

ROBERTO PETRÚCIO HERCULANO DE ALENCAR  
Auditor-Fiscal da Receita Federal do Brasil

## Ordem de Intimação

35. Nessa conformidade, forte no art. 22 da IN RFB nº 1.396, de 2013, declaro a vinculação deste decisório com as Soluções de Consulta Cosit nº 227, de 2015, e nº 36, de 2016.

36. Publique-se na forma do art. 27, § 2º, da IN RFB nº 1.396, de 2013, com redação da IN RFB nº 1.434, de 30 de dezembro de 2013. Intime-se o requerente, para fins de ciência.

Recife/PE, 12 de dezembro de 2016.

(assinado digitalmente)  
FLÁVIO OSÓRIO DE BARROS  
Auditor-Fiscal da Receita Federal do Brasil  
Chefe da SRRF04/Disit