

4. Recurso extraordinário que não deve ser conhecido integralmente (art. 97, I, da Lei nº 4.567/2011). ICMS. AUTO DE INFRAÇÃO. DECADÊNCIA. IMPOSTO SUJEITO A LANÇAMENTO POR HOMOLOGAÇÃO. CTN E ENUNCIADO 555 DA SÚMULA DO STJ. EXTINÇÃO PARCIAL DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO. 5. Na inteligência do art. 150, § 4º, do CTN, e do Enunciado 555 da Súmula do STJ, na hipótese de tributos sujeitos a lançamento por homologação, quando houver a declaração do débito e seu pagamento parcial, o prazo decadencial de 5 anos conta-se a partir do fato gerador. 6. No presente caso, restou evidenciado que, no período da autuação, isto é, de janeiro de 2010 a dezembro de 2012, a recorrente declarou e recolheu em todos os meses o ICMS, e, por outro lado, é certo que só foi notificada do lançamento em 21 de dezembro de 2015. 7. Sendo assim, é imperioso reconhecer, na espécie, a decadência, na forma do art. 150, § 4º, do CTN, em relação às operações anteriores a 21 de dezembro de 2010, porquanto na data da ciência da autuada já haviam decorridos mais de 5 anos da ocorrência dos respectivos fatos geradores. 8. Recurso extraordinário parcialmente conhecido, e, nessa parte, provido, para reconhecer a decadência dos créditos tributários relativos aos fatos geradores anteriores a 21 de dezembro de 2010.

DECISÃO: Acorda o Pleno do TARF, à unanimidade, em conhecer parcialmente do recurso para, à maioria de votos, dar-lhe provimento parcial, para declarar a decadência dos créditos tributários decorrentes de fatos geradores ocorridos até 20/12/2010, nos termos da declaração de voto do Conselheiro Manoel Curcino. Foram votos vencidos, apenas quanto ao período de abrangência da decadência, os do Cons. Relator, acompanhado pelos Cons. Solange de Menezes, Rebeca de Magalhães e Henrique Paiva. Redator para o acórdão o Cons. Manoel Curcino. Ausentes, justificadamente, os Conselheiros Giovanni Leal da Silva, Fernando Antonio de Rezende Junior, Paulo Bruno Ribeiro Oliveira, Carlos D'Aparecida Pimentel Vieira, Rycardo Henrique Magalhães de Oliveira e Guilherme Salles Moreira Rocha, sendo substituídos, respectivamente, pelos Conselheiros Suplentes Fernando Rodriguez Rosa, Denner Leonardo Amaral de Andrade, Henrique Paiva de Araújo, Nyvea Lourenço, Samara de Oliveira Freire e Joicy Leide Montalvão de Almeida.

Sala das sessões, Brasília/DF, 02 de dezembro de 2024

LUCIANA FERREIRA BRAGA Presidente

MANOEL ANTONIO CURCINO RIBEIRO Redator

ACÓRDÃO DO TRIBUNAL PLENO

Processo nº 0128-002806/2015; Recurso Extraordinário nº 85/2023; Recorrente: NASA CAMINHÕES LTDA; Advogado: Tiago Conde Teixeira OAB/DF 24.259; Representante da Fazenda: Procuradora Nayara Sepulcri de Camargo Pinto; Recorrida: Fazenda Pública do Distrito Federal; Relator: Conselheiro Romilson Amaral Duarte; Data do Julgamento: 14 de agosto de 2024.

ACÓRDÃO DO TRIBUNAL PLENO Nº 314/2024

EMENTA: PROCESSUAL. LEI Nº 4.567/2011. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. PRESSUPOSTOS. NÃO ATENDIMENTO. PRELIMINAR. NÃO CONHECIMENTO. Cabe Recurso Extraordinário, entre outros, quando a decisão cameral não for unânime, nos termos do inc. I do art. 97 da Lei nº 4.567/2011, o que não se admite por não haver divergência. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. INCISO III DO ARTIGO 97 DA LEI Nº 4.567/2011. A divergência deve recair sobre a interpretação do direito em tese, e não sobre a aplicação, ou não, de norma incontestada à situação dos autos. Somente a insatisfação da recorrente com a aplicação da legislação à situação concreta, quando a lei em tese não houver posição diversa em algum dos órgãos do TARF, não justifica o cabimento do Recurso Extraordinário. ALEGAÇÕES RECURSAIS. REAPRECIÇÃO DA MATÉRIA. Toda matéria trazida no Recurso Extraordinário foi sobejamente enfrentada em sede cameral de forma pormenorizada, o que revela apenas o inconformismo da recorrente na tentativa de reapreciação da matéria, o que não foi passível de obtenção de êxito no caso em análise. Recurso Extraordinário não conhecido.

DECISÃO: Acorda o Pleno do TARF, à unanimidade, em preliminar, não conhecer do recurso, nos termos do voto do Conselheiro Relator. Ausentes, justificadamente, os Conselheiros Rycardo Henrique Magalhães de Oliveira, Fernando Antônio de Rezende Júnior e Guilherme Salles Moreira Rocha, sendo substituídos pelos Conselheiros Suplentes Samara de Oliveira Freire, Fernando Rodriguez Rosa e Joicy Leide Montalvão de Almeida, respectivamente. A Conselheira Joicy Montalvão não participou do julgamento do presente processo.

Sala das Sessões, Brasília/DF, 02 de dezembro de 2024

LUCIANA FERREIRA BRAGA Vice Presidente

ROMILSON AMARAL DUARTE Redator

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 570, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2024

A SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso IX do Artigo 509 do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aprovado pelo Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, publicado no DODF nº 241, de 20 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Instituir o Comitê Central de Gestão da Alta Hospitalar Segura da Secretaria de Saúde do DF.

Art. 2º O Comitê Central de Gestão da Alta Hospitalar Segura tem por finalidade fornecer subsídios técnicos para a realização das melhores práticas no processo de admissão, assistência multiprofissional e alta hospitalar qualificada, além da transição segura do

cuidado na Rede Hospitalar da SES/DF, a fim de diminuir o Tempo Médio de Permanência (TMP) e aumentar o giro de leitos hospitalares.

Art. 3º Ao Comitê Central de Gestão da Alta Hospitalar Segura compete:

I - Elaborar e propor ações com vistas ao cumprimento da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

II - Acompanhar e analisar, junto à GASFURE e GESINT, os relatórios diários de ocupação dos leitos hospitalares dos Serviços de Urgência e Emergência, bem como os índices de Tempo Médio de Permanência e Giro de Leitos das Unidades de Internação da Rede Hospitalar SES/DF;

III - Elaborar documentos técnicos, como Notas Técnicas e Protocolos que orientem as ações de enfrentamento da superlotação nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência e adequação dos processos de trabalho relacionados à internação hospitalar.

Art. 4º Este Comitê será composto por 15 (quinze) membros titulares e 15 (quinze) suplentes, sendo que apenas um representante por designação terá direito a voz e voto nas deliberações:

I - 01 Presidente: Representante do Gabinete da Secretaria de Estado de Saúde;

II - 01 Secretário Executivo: Representante da GENF-H/DIENF/COASIS;

III - 01 Coordenador: Representante da APNH/SAIS;

IV - 01 Representante da AAH/CATES;

V - 01 Representante da GASFURE/DUAEC/CATES;

VI - 01 Representante da GESINT/DSINT/CATES;

VII - 01 Representante da COASIS/DASIS/GSS;

VIII - 01 Representante da COAPS;

IX - RTD Medicina de Emergência;

X - RTD Emergência Pediátrica;

XI - RTD Medicina de Família e Comunidade;

XII - RTD Clínica Médica;

XIII - RTD Ortopedia;

XIV - RTD Cirurgia Geral;

XV - RTD Pediatria.

Parágrafo Único. A presença dos membros é obrigatória, devendo a ausência ser justificada. Na ocorrência de duas ausências consecutivas, mesmo que justificadas, são suficientes para a presidência solicitar substituição do membro constituinte do comitê ao superior hierárquico.

Art. 5º O Comitê se reunirá mensalmente de forma ordinária, e, extraordinariamente, por convocação ou solicitação dos membros.

Art. 6º As reuniões serão registradas em atas sumárias, em que constam os membros presentes, assuntos debatidos e decisões e encaminhamentos tomados.

Art. 7º A participação no Comitê é considerada prestação de serviço público relevante e não remunerada.

Das Atribuições do Presidente, do Secretário-Executivo e do Coordenador:

Art. 8º Atribui-se ao Presidente:

I - orientar e supervisionar as atividades;

II - expedir convites especiais;

III - assinar documentos;

IV - designar seu substituto legal;

V - convocar reuniões;

VI - votar quando houver empate;

VII - representar o comitê em outras comissões e perante a Administração Superior.

Art. 9º Atribui-se ao Secretário-Executivo:

I - coordenar os trabalhos;

II - garantir a elaboração de plano de trabalho;

III - conferir publicidade e transparência aos trabalhos;

IV - elaborar relatórios de desempenho;

V - solicitar a prorrogação do prazo para conclusão das atividades;

VI - apresentar e publicar os resultados;

VII - confeccionar e manter a organização das atas de todas as reuniões;

VIII - designar seu substituto legal.

Art. 10. Os grupos de trabalho serão coordenados por servidor indicado no ato de sua instituição.

§ 1º O Coordenador deverá convocar reuniões, garantir a elaboração de plano de trabalho, documentar as atas das reuniões e as conclusões do grupo de trabalho.

§ 2º O Coordenador poderá solicitar à autoridade responsável pela instituição do grupo de trabalho, prorrogação do prazo para conclusão das atividades, se necessário, por meio do respectivo processo de sua constituição, desde que devidamente justificada, em até 5 (cinco) dias úteis antes do dia previsto para encerramento das atividades.

Art. 11. O Comitê Central de Gestão da Alta Hospitalar Segura possui caráter permanente.

Art. 12. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ

CONTROLADORIA SETORIAL DA SAÚDE

PORTARIA Nº 1.189, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2024

O CONTROLADOR SETORIAL DA SAÚDE, DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 21, incisos III e V, da Portaria Conjunta nº 24, de 11 de outubro de 2017, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal nº 222, de 21 de novembro de 2017, do Senhor Secretário de Estado de Saúde e do Senhor Controlador-Geral do Distrito Federal, resolve: