



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística
 Coordenação-Geral de Licitações e Contratos
 Coordenação de Gestão de Contratações
 Divisão de Licitações

Anexo

CONSULTA PÚBLICA 01/20024

QUESTIONAMENTOS E RESPOSTAS

QUESTIONAMENTO/SUGESTÕES	RESPOSTAS DO INSS
Colaborador 01 – Bradesco 1	
<p>1. Crédito Consignado – Produto que possui grande apelo a esse público, principalmente, pelo menor custo (Atualmente vedado a oferta antes de 90 dias). Observamos que no primeiro pagamento os beneficiários procuram seus Bancos para tomar este tipo de crédito e, não sem possível, terminam se endividando com taxas mais caras em razão da vedação.</p> <p>Sugestão:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar o desbloqueio para oferta do Crédito Consignado pelas Instituições Financeiras, após autorização do cliente para consultar a margem consignável para contratação do produto, a partir do primeiro pagamento, cabendo ao cliente a decisão de contratar ou não. - Possibilitar as Instituições Financeiras realizar a oferta de atividade de marketing ativo, oferta comercial, proposta, publicidade direcionado a beneficiário, antes do prazo de 180 dias. - Retirar o bloqueio de 60 dias para contratação de empréstimo consignado, no caso de transferência de benefício. <p>1.1 Quanto aos custos de ressarcimento operacionais do crédito consignado – Pedimos que seja excluída a cobrança recebida anualmente pelo INSS sobre os custos operacionais das APS, considerando que foi desenvolvido atendimentos em canais eletrônicos, inclusive o próprio INSS disponibilizou “MEU INSS”, “135” e, também, as ouvidorias das Instituições Financeiras que, juntas, desafogam o atendimento presencial nas APS, e desta forma não existe razão para cobrança de custos adicionais.</p>	<p>O INSS está avaliando a primeira sugestão. As demais questões não serão tratadas no âmbito desta licitação.</p>
<p>2. Preço – Em relação aos preços mínimos, observamos que o crescimento, a exemplo do lote 2, está superestimado, vejamos: O valor inicial deste lote, em 2019, foi de R\$ 0,34 e o valor final ficou em R\$ 31,55. Para esse novo leilão esse</p>	<p>A determinação dos preços mínimos no Pregão de 2024 considerou uma análise criteriosa dos elementos a seguir e uma margem segura para a manutenção da atratividade do certame:</p>

<p>valor está iniciando em R\$ 10,63 o que representa um ágio de 3.026,5%.</p> <p>Sugestão:</p> <p>- Reavaliar o preço inicial a fim de estimular a participação de mais Instituições Financeiras e conseqüentemente maior disputa, inclusive em todos os lotes. Importante avaliar as alterações ocorridas do custo de servir, a exemplo de transporte de numerários.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Os preços mínimos adotados no pregão anterior, os quais foram devidamente atualizados conforme o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE). • Os valores acordados com as instituições bancárias em 2021 para o pagamento do Estoque, que se refere aos benefícios concedidos até o ano de 2009 (também atualizados). • Ao calcular o percentual médio de variação entre os valores máximo e mínimo registrados no último pregão, após a exclusão de valores discrepantes, foi constatado que essa média atingiu 25,7%. Esse resultado foi empregado com o propósito de corrigir distorções e assegurar que o valor mínimo estabelecido para cada lote não se distanciasse excessivamente do valor máximo alcançado para o mesmo lote, levando em consideração as atualizações pertinentes para o período vigente. Este é o caso específico do lote 2, cujo valor mínimo, no pregão anterior, correspondeu a apenas 1% do valor final.
<p>3. Tipos de benefícios - Os beneficiários temporários exigem das Instituições Financeiras a mesma infraestrutura de atendimento com rede física, custo elevado, igualmente aos beneficiários permanentes. No entanto, o ciclo e tipo de concessão desses benefícios não permitem ações de relacionamento por ser temporário. Inclusive sequer podemos ofertar o Crédito Consignado.</p> <p>Sugestão:</p> <p>- Precificação para o beneficiário temporário não deve existir, bem como a emissão do cartão de débito não ser obrigatório, se o benefício temporário for até 3 meses.</p>	<p>O banco deverá fornecer os valores levando em consideração os benefícios permanentes e temporários.</p>
<p>4. Informação de novas concessões - Percentual/quantitativo de segurados/beneficiários temporários e permanentes.</p> <p>Sugestão:</p> <p>- INSS informar a estimativa mensal de novas concessões dos temporários e permanentes para precificação adequada.</p>	<p>RESPOSTA: Acatado. A estimativa solicitada será informada aos interessados no Termo de Referência, no tópico "Informações relevantes para o dimensionamento da proposta".</p>
<p>5. Referente ao item I, "1.7.12" - Constante na Minuta de Termo de Referência "...1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente ou poupança individual, em nome do beneficiário. Somente para os casos de benefícios com representante legal, será admitida conta conjunta entre o titular e o curador/tutor..."</p> <p>Esclarecimento:</p> <p>- Ratificar o nosso entendimento de que somente para os casos de benefícios com representante legal, será obrigatória a conta conjunta entre o titular e o curador/tutor.</p>	<p>RESPOSTA: Está correto o entendimento.</p>

<p>6. Referente ao Termo de Referência - Item II, "ae" - Das obrigações e Responsabilidades dos Contratados "...ae) Não condicionar a realização do pagamento ao beneficiário, procurador ou representante legal à apresentação de documentos emitidos pelos sistemas do INSS...".</p> <p>Sugestão:</p> <p>- Solicitamos rever essa determinação, pois entendemos que a apresentação de documentos emitidos por esse Instituto contribui de forma significativa na mitigação de ações fraudulentas, que expõem os agentes pagadores e o INSS ao risco de imagem.</p>	<p>RESPOSTA:</p> <p>Entendemos que a emissão de documentos por parte deste Instituto para apresentação sobrecarregará o atendimento nas Agências da Previdência Social (APS).</p>
<p>8. Referente ao item I, "1.7.16" - Constante na Minuta de Termo de Referência "...1.7.16. Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético..."</p> <p>Sugestão:</p> <p>- Incluir no protocolo a informação de telefone e e-mail do beneficiário nos lotes de dados cadastrais.</p>	<p>Os campos existem no Protocolo, entretanto não são enviados aos bancos em razão da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).</p>
<p>9. Referente ao item II, "ao", constante na Minuta de Termo de Referência - "...ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as Instituições Financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras Instituições Financeiras..."</p> <p>Sugestão:</p> <p>- O atendimento atual, para esses casos, é por meio de cartão magnético, dessa forma o entendimento é que não há necessidade dessa informação numérica, pois não se trata de conta corrente. No caso de o beneficiário optar por receber créditos vindos de outros Bancos, esse deve abrir uma conta depósito para essa finalidade. Portanto, sugerimos exclusão do item.</p>	<p>A conta vinculada ao cartão deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras Instituições Financeiras. Esta necessidade é para garantir que valores provenientes de empréstimos consignados sejam creditados na mesma conta do cartão que o beneficiário recebe o benefício.</p>
<p>10. Referente ao item I, "1.7.2", constante na Minuta de Termo de Referência - "...1.7.2. Microrregião: Área geográfica, de aproximadamente 3Km, que contenha no mínimo um Órgão pagador..."</p> <p>Sugestão:</p> <p>- INSS alterar para até 20 Km, considerando a nova realidade do mercado.</p>	<p>O raio de 3 km foi estabelecido para deixar os Órgãos Pagadores mais próximos dos beneficiários.</p>
<p>11. Referente aos itens 12, "12.2", "6, 7 e 8" constantes na Minuta de Contrato - "...6) Compensatória para a inexecução total do contrato prevista na alínea "c" do subitem 12.1 deste contrato: de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) a R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais). (7) Compensatória para as infrações descritas nas alíneas "ap", Inciso II, do Item 5.13 do Termo de Referência: de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais). (8) Para infração descrita nas alíneas "a", "b" ou "d" do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), ressalvadas as infrações de menor relevância, que não</p>	<p>As multas referentes aos itens (6) e (7) do subitem 12.2 do Contrato, assim como a prevista no item (8), relativas ao descumprimento das alíneas "b" e "d" do subitem 12.1, devem ser mantidas devido à gravidade das infrações ali previstas. No entanto, acatando a sugestão e considerando os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, iremos alterar o item (8) e criar o item (9) com as seguintes redações:</p> <p>(8) Para as infrações descritas nas alíneas "b" ou "d" do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais).</p>

<p>causem grave dano à Administração ou aos segurados, quando, então, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência ...”</p> <p>Sugestão:</p> <p>- Solicitamos a exclusão de mencionados itens, informamos que o Banco possui ampla rede de atendimento, principalmente com as parcerias dos Correspondentes Bancários. Importante saber que, atualmente, possuímos aproximadamente 2.000 Municípios que não possuem nenhum tipo de estrutura Bancária. A política de atendimento dos Bancos e Correspondentes prezam pela qualidade do atendimento e, ainda, existe a prerrogativa do cliente não estando satisfeito, transferir seus negócios para qualquer outro Banco. Dessa forma, não há razão para estipular multas de um determinado atendimento inadequado. Outro ponto a destacar, são as possibilidades do atendimento digital.</p>	<p>(9) Para as infrações descritas na alínea “a” do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 1.000,00 (um mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), a depender da gravidade. Para infrações de menor relevância, que não causem grave dano à Administração ou aos segurados, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência.</p>
<p>12. Referente ao item 1, “1.1”, “g” constante no Padrão de Qualidade de Atendimento - “...g) As agências, postos e correspondentes bancários deverão possuir estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, contendo sinalizações compatíveis (letreiros, cartazes de identificação, etc), acessibilidade à clientela previdenciária, sanitários, bebedouro, espaço adequado para espera com assentos suficientes, climatização, ambiente com livre circulação e acomodações e número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes...”.</p> <p>Sugestão:</p> <p>- Pedimos que mencionadas exigências sejam excluídas do edital e anexos, haja vista, as Instituições Financeiras já cumprirem as determinações dos seus Órgãos Regulatórios e das legislações municipais (locais), inclusive, as Instituições Financeiras são constantemente auditadas pelo Banco Central.</p> <p>Ressaltamos ainda, que em relação aos correspondentes bancários, referem se a estruturas de terceiros (não pertencentes aos Bancos), sendo que nessas contratações há o cumprimento das disposições contidas na Resolução CMN 4935/2021 do Banco Central.</p>	<p>Em razão da necessidade de se preservar o bem estar dos beneficiários e a qualidade do atendimento, o texto será mantido com a exclusão, apenas, dos correspondentes bancários, os quais ficarão sujeitos às disposições contidas na Resolução CMN 4935/2021 do Banco Central.</p>
<p>13. Referente ao item 7, “7.4”, constante na Minuta de Termo de Referência - “...7.4. O montante mensal a ser pago por cada Instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios ativos obtidos na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional...”.</p> <p>Esclarecimento:</p> <p>- Ratificar nosso entendimento que o valor a ser pago mensal a esse INSS, é referente aos benefícios informados como pagos na remessa do arquivo retorno dos créditos, lote 1, conforme protocolo de pagamento de benefícios e procedimentos já adotados nas contratações vigentes.</p>	<p>Acatando sugestão e para melhor compreensão e exatidão, o texto será modificado, ficando com a seguinte redação:</p> <p>7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios recebidos na vigência do contrato, retornados como pago, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional.</p>

<p>14. Referente ao item 6.1, “i”, constante do Estudo Preliminar - “...i) A instituição financeira deverá efetuar a prova de vida dos seus clientes beneficiários, de acordo com o §4º do Art. 179 do Decreto 3.048/99 e Lei nº 13.846/2019”.</p> <p>Esclarecimento: Ratificar nosso entendimento, conforme Portarias 1.408/2022 e MPT 220/2022 - Cabe ao INSS a comprovação anual de vida do beneficiário, por meio de confirmação de ato realizado pelo titular do benefício em bases de dados dos órgãos, entidades ou instituições, mantidos ou administrados pelos Órgãos Públicos Federais, Estaduais, Municipais, sendo os Bancos pagadores mais uma fonte de informação, no caso de o beneficiário voluntariamente optar por fazer a prova de vida</p>	<p>Não obstante a prova de vida ser de responsabilidade do INSS, no próximo contrato, iremos manter a prova de vida como uma obrigação da rede bancária, pois é o local onde o beneficiário aparece com mais frequência.</p>
<p>15. Quanto à manutenção dos beneficiários correntistas - Havendo o encerramento do Órgão pagador, serão mantidos os beneficiários que recebem por meio de conta depósito?</p>	<p>Não.</p>
<p>16. Quanto ao disposto na cláusula Décima, item 10.8 da minuta contratual que dispõe - “...10.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a Contratada atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados...”.</p> <p>- Ratificar nosso entendimento que o direito do INSS inserido, nesta cláusula, está limitado para solicitações de documentos específicos do tema de privacidade, que sejam vinculados aos tratamentos necessários para cumprir o objeto deste contrato e que não possuam caráter confidencial e/ou sigiloso.</p>	<p>Não vemos a necessidade de alterar o item 10.8 do Termo de Contrato, por se tratar de redação padrão dos modelos de contratos formalizados pela Advocacia Geral da União (AGU) para uso de todos os órgãos públicos federais. Outrossim, ratificamos o entendimento da instituição bancária, no sentido de que “o direito do INSS, inserido nesta cláusula, está limitado para solicitações de documentos específicos do tema de privacidade, que sejam vinculados aos tratamentos necessários para cumprir o objeto deste contrato e que não possuam caráter confidencial ou sigiloso.”</p>
<p>Colaborador 02 – Almeida Frias</p>	
<p>1. Que seja dada preferência para as instituições, Cooperativas de Crédito, locais, e que tenham agência na cidade do beneficiário. Isto ajudaria no fomento da cidade e facilitaria ao usuário.</p>	<p>As regras do pregão estão descritas na minuta do edital e nenhuma instituição financeira terá preferência.</p>
<p>2. Que publicação do edital fosse enviada para todas as instituições financeiras, o que inclui as cooperativas, para o amplo acesso e concorrência.</p>	<p>Será dada ampla divulgação ao edital da licitação, através da publicação nos seguintes meios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP; • Diário Oficial da União – DOU; • Portal Compras.gov.br; • Jornal diário de grande circulação; e • Sítio eletrônico oficial do INSS
<p>3. Outra questão é que gostaríamos de nos cadastrar para receber quais as sugestões feitas e quais foram Acatadas.</p>	<p>Não será necessário o cadastramento para esta finalidade. As respostas serão publicadas pelo mesmo meio onde ocorreu a Consulta Pública (https://www.gov.br/inss/pt-br/aceso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/licitacoes-pregao-concorrenca-convite-e-tomada-de-precos-administracao-central-em-brasilia-df/consulta-publica</p>

	no-01-2024-pagamento-da-folha-de-beneficios-do-inss)
Colaborador 03 - CrediSeara	
1. Que seja dado preferência para as instituições, Cooperativas de Crédito, locais, e que tenham agência na cidade do beneficiário. Isto ajudaria no fomento da cidade e facilitaria ao usuário.	As regras do pregão estão descritas na minuta do edital e nenhuma instituição financeira terá preferência.
2. Que publicação do edital fosse enviada para todas as instituições financeiras, o que inclui as cooperativas, para o amplo acesso e concorrência.	Será dada ampla divulgação ao edital da licitação, através da publicação nos seguintes meios: <ul style="list-style-type: none"> • Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP; • Diário Oficial da União – DOU; • Portal Compras.gov.br; • Jornal diário de grande circulação; e • Sítio eletrônico oficial do INSS
3. Que o pregão seja on-line.	O Sistema Compras.gov.br ainda não está preparado para operacionalizar uma licitação do tipo maior preço, nem com as especificidades deste Pregão, razão pela qual a licitação será presencial, conforme permitido pelo art. 17, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021.
4. Outra questão é que gostaríamos de nos cadastrar para receber quais as sugestões feitas e quais foram acatadas.	Não será necessário o cadastramento para esta finalidade. As respostas serão publicadas pelo mesmo meio onde ocorreu a Consulta Pública (https://www.gov.br/inss/pt-br/aceso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/licitacoes-pregao-concorrenca-convite-e-tomada-de-precos-administracao-central-em-brasilia-df/consulta-publica-no-01-2024-pagamento-da-folha-de-beneficios-do-inss)
Colaborador 04 – Banco Pan	
1. Pagamento preferencial por agências e postos bancários. Conforme o item 5.1.5. do Termo de Referência SEI nº 16045871, Anexo I ao Edital (“Anexo I”), os pagamentos dos benefícios previdenciários serão realizados prioritariamente por agências ou postos bancários. Somente na ausência dessas duas figuras é que os pagamentos poderão ser realizados por meio de correspondentes bancários exclusivos. No entanto, tal redação evidencia manifesto favorecimento às instituições financeiras que possuem postos de atendimento próprios, sendo certo que tal exigência nunca foi impeditivo para o eficaz atendimento dos beneficiários pelas demais instituições financeiras que atuam por intermédio de correspondentes bancários exclusivos. Desta forma, destacamos a necessidade de retirada dessa ordem de preferência, de modo que as instituições financeiras que possuam correspondentes bancários exclusivos possam participar do pagamento dos benefícios previdenciários de forma igualitária com os demais participantes do certame.	O modelo de execução previsto no item 5.1.5 não visa favorecer nenhuma instituição financeira específica. Seu objetivo principal é garantir o melhor atendimento ao beneficiário. Esclarecemos, ainda, que uma agência bancária e um Posto de Atendimento (PA) são estruturas físicas pertencentes ao próprio banco. Já os Correspondentes Bancários são estabelecimentos de terceiros, como mercados, farmácias, entre outros.

<p>2. Referências aos correspondentes bancários exclusivos. No Anexo VII ao Edital, o qual dispõe sobre o Padrão de Qualidade de Atendimento ("Anexo VII"), não há qualquer menção à necessidade de exclusividade dos correspondentes bancários credenciados junto às instituições financeiras. Dessa forma, visando a equalização das interpretações, inclusive seguindo o disposto no Anexo I, o Banco PAN entende que é necessário que a figura de exclusividade esteja prevista no Anexo VII.</p>	<p>A referência à exclusividade dos correspondentes bancários está contida nas definições do Termo de Referência, item 1.7.5:</p> <p>1.7.5. Correspondente Bancário: Ambiente físico, com estrutura própria, <u>vinculado exclusivamente a uma instituição financeira</u>, que está obrigado a realizar os serviços especificados no item 5.13, inciso II, alíneas "h", "i", "j", "n", "p", "s", "ad", "ae", "af", "ag", "ah", "ai", deste Termo de Referência, bem como o pagamento dos benefícios e que esteja funcionando de acordo com a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954 de 24 de fevereiro de 2011.</p>
Colaborador 05 - Paraná Banco	
<p>1. No item 5.13, II, letra "f" do Termo de Referência há a previsão de que a Instituição Financeira deverá disponibilizar ao beneficiário a possibilidade de saque gratuito do benefício em terminal de autoatendimento. Contudo, caso o beneficiário opte por realizar diversos saques complementares durante o mês, é possível que seja realizada a cobrança de taxas referente aos saques complementares?</p>	<p>Não deverá haver cobrança de taxas em relação aos valores sacados complementarmente.</p>
<p>2. Antes do início da concessão de novos benefícios pelas Instituições Financeiras, o INSS realiza auditorias internas com todas as Instituições Financeiras participantes da licitação para fins de averiguação do cumprimento dos requisitos técnicos/operacionais previstos em edital?</p>	<p>As instituições financeiras informam que estão aptas a realizar o serviço de pagamento de benefícios durante a habilitação do pregão. Durante o período de vigência do contrato, o INSS poderá realizar visitas aos órgãos pagadores para averiguação do cumprimento dos requisitos técnicos e operacionais previstos no edital.</p>
Colaborador 06 – Banco Seguro	
<p>1. Está correta a nossa interpretação de que Instituições de Pagamento que oferecem conta de pagamento, conforme previsto na Lei 12.865/13, bem como na Resolução BCB 80/21, sendo devidamente reguladas pelo BCB e possuindo número no Sistema de Pagamentos Brasileiro- SPB, enquadram-se no conceito de "instituições bancárias" mencionado no edital?</p>	<p>No item 1.7.15 do Termo de Referência está descrito quais Instituições Financeiras poderão participar do Pregão:</p> <p>1.7.15. Instituições Financeiras: Bancos Comerciais, Bancos Múltiplos e Caixas Econômicas Federais.</p>
<p>2. Favor confirmar que as contas de pagamento oferecidas por instituições de pagamento (que permitem aos usuários realizar aportes, saques, transferências e outras funcionalidades abrangidas nas contas gerenciadas por instituições financeiras) também podem ser utilizadas para prestar os serviços previstos no Edital.</p>	<p>Conforme o item 1.7.15 do Termo de Referência, apenas as instituições financeiras classificadas como Bancos Comerciais, Bancos Múltiplos e Caixas Econômicas Federais poderão participar do pregão. Portanto, as contas de pagamento oferecidas por instituições de pagamento não estão incluídas nas instituições financeiras mencionadas e, conseqüentemente, não podem ser utilizadas para prestar os serviços previstos no Edital.</p>
<p>3. Favor confirmar que um conglomerado prudencial do tipo 3, que possui instituição de pagamento e banco múltiplo, regulados pelo BCB, pode se habilitar.</p>	<p>Conforme descrito no item 1.7.15 do Termo de Referência, poderão participar do pregão as seguintes instituições financeiras: Bancos Comerciais, Bancos Múltiplos e Caixas Econômicas Federais.</p>

	Portanto, um conglomerado prudencial do tipo 3 que possui um banco múltiplo, regulado pelo BCB, pode se habilitar, desde que a entidade participante seja o banco múltiplo e atenda aos requisitos mencionados no item 1.7.15.
4. Podemos interpretar que o atendimento presencial/saque nas microrregiões pode ser realizado através de contrato com as Lotéricas Caixa para fins de habilitação no edital?	Não. Conforme consta a definição no Termo de Referência: 1.7.4. Órgão Pagador: É uma unidade vinculada a uma instituição bancária, que pode ser uma agência, posto ou correspondente bancário, com estrutura física e que tenha, no mínimo, um caixa eletrônico ou físico para pagamento dos benefícios.
5. Se necessário, por favor confirmar que a contratação das Lotéricas Caixa nas microrregiões para fins de atendimento presencial não se trata de terceirização para fins do edital.	Conforme item 1.7.5, um correspondente bancário é exclusivo de uma Instituição Financeira. 1.7.5. Correspondente Bancário: Ambiente físico, com estrutura própria, <u>vinculada exclusivamente a uma instituição financeira</u> , que está obrigado a realizar os serviços especificados no item 5.13, inciso II, alíneas "h", "i", "j", "n", "p", "s", "ad", "ae", "af", "ag", "ah", "ai", deste Termo de Referência, bem como o pagamento dos benefícios e que estejam funcionando de acordo com a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954 de 24 de fevereiro de 2011.
Colaborador 07 - Ailos	
1. Da documentação técnica para estimativa de investimento (Protocolo de pagamento de benefícios). Item 5.1.7 (Minuta do termo de referência) O serviço de pagamento abrange o desembolso direto de prestações e outras despesas, de acordo com as especificações contidas no Protocolo de pagamento de Benefícios em Meio Magnético. Sugestão: Para fins de entendimento na integralidade quanto aos esforços de desenvolvimento, solicitamos compartilhar previamente a documentação técnica (Protocolo de pagamento de benefícios).	Será disponibilizado após a conclusão do pregão.
2. Da biometria facial – item 5.13-II-“na” (Minuta do termo de referência) an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras deverão capturar a biometria facial do beneficiário ou de seu representante legal e remetê-la à Dataprev, em conformidade com os requisitos técnicos estabelecidos por aquela empresa. Pergunta: Para participar do leilão cuja ordem de preferência não seja a do vencedor do leilão, após a troca de órgão pagador, a captura de biometria facial se faz obrigatória no pagamento via conta de depósitos e pagamento via cartão magnético?	Este item será excluído, considerando a dificuldade na sua implementação.
3. Dos pagamentos em cartão magnético e conta de depósito – item 5.13-II- “h” e “ao” (Minuta do termo de referência)	Não. O credenciamento é para todas as modalidades de pagamento.

<p>h) Emitir gratuitamente, cartão magnético transacional para o primeiro pagamento, admitindo-se cartão provisório ou outro meio de pagamento, excepcionalmente quando o arquivo com informações do crédito de concessão for enviado aos bancos em prazo inferior ao contido no Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.</p> <p>ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as instituições financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras instituições financeiras.</p> <p>Pergunta: Para participantes do leilão cuja ordem de preferência não seja a do vencedor do leilão é possível a instituição financeira credenciar-se apenas para pagamento via conta corrente de depósito?</p>	
<p>4. Do prazo para homologação – item 5.13 II – “ap” (Minuta do termo de referência)</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:</p> <p>Sugestão: Considerando a complexidade de implementação sistêmica e desenvolvimentos necessários sugerimos o aumento do prazo de conclusão da homologação de até 12 meses, podendo ter acompanhamento do status do projeto.</p>	<p>O prazo será mantido conforme alínea “ap”, renumerada para “am”, inciso II, do item 5.13.</p> <p>am) A CONTRATADA que, no início do contrato, ainda não dispuser de todo o ambiente necessário para operacionalizar o pagamento dos benefícios (infraestrutura e sistema homologado), deverá providenciar no prazo de até 3 (três) meses do início da vigência contrato, com conclusão máxima de 6 (seis) meses, podendo, desde que justificado, ser prorrogado pelo INSS.</p>
<p>5. Do repasse financeiro – item 5.2 e 5.9 – II-“a” (Minuta do termo de referência)</p> <p>II – O somatório dos valores dos benefícios programados do 6º ao 10º dia de pagamentos, de cada instituição financeira, será depositado na conta reserva observando a seguinte regra:</p> <p>a) – 50% no dia referente ao 6º dia de pagamento;</p> <p>b) – 35% no dia referente ao 7º dia de pagamento e,</p> <p>c) – 15% no dia referente ao 8º dia de pagamento.</p> <p>III – registro da folha normal de pagamento, denominada “Maciça”, para Agências Pioneiras.</p> <p>a) provisão com quatro dias úteis de antecedência do valor total estimado do 1º ao 5º dia de pagamento;</p> <p>b) provisão com quatro dias úteis de antecedência do valor total estimado do 6º ao 10º dia de pagamento;</p> <p>IV - Registros relativos às “Concessões”:</p> <p>a) As instituições financeiras serão provisionadas dos valores relativos ao pagamento de benefícios no dia útil anterior ao dia previsto para o pagamento, inclusive os relativos aos créditos especiais diários.</p> <p>Pergunta: Considerando as datas citadas nos itens acima, poderá haver casos em que se faz necessária a antecipação do pagamento ao beneficiário?</p>	<p>Conforme rege o Art. 169 do Decreto nº 3.048/99:</p> <p>Art. 169. Os pagamentos dos benefícios de prestação continuada não poderão ser antecipados.</p> <p>§ 1º Excepcionalmente, nas hipóteses de estado de calamidade pública, reconhecidas por ato do Poder Executivo federal, o INSS poderá, nos termos estabelecidos em ato do Secretário Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, antecipar aos beneficiários domiciliados nos respectivos Municípios:</p>
<p>6. Qual será a data de publicação do edital oficial?</p>	<p>O INSS ainda não definiu a data exata de publicação do edital definitivo, que dependerá, entre outros fatores, dos possíveis ajustes necessários após o recebimento</p>

de sugestões e questionamentos desta Consulta Pública.

No entanto, será dada ampla divulgação ao edital da licitação por meio das seguintes plataformas:

- Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP;
- Diário Oficial da União – DOU;
- Portal Compras.gov.br;
- Jornal diário de grande circulação; e
- Sítio eletrônico oficial do INSS

Colaborador 08 - Edolman

1. Estamos acompanhando a Consulta Pública nº 01/2024, com o objetivo de receber sugestões para o certame voltado ao estabelecimento da ordem de preferência para a contratação das instituições bancárias que efetivarão os pagamentos dos benefícios administrados pela Previdência Social, que foi prorrogada até 19/07.

No entanto, gostaria de saber se é possível consultar as contribuições já encaminhadas ou se pretendem divulgar alguma nota com comentários sobre as contribuições.

Informamos que todos os questionamentos e sugestões apresentados durante a Consulta Pública, juntamente com as respostas do INSS, serão divulgados oportunamente pelo mesmo meio: [Consulta Pública nº 01/2024 - Pagamento da Folha de Benefícios do INSS](#).

Colaborador 09 - Nubank

NOTA TÉCNICA

Consulta Pública. Aspectos formais e materiais sujeitos a discussão. Ilegalidade formal: insuficiência ou inidoneidade das motivações e dos fundamentos para a adoção de restrição de participação. Invalidez material: prestígio a interpretação literal em desfavor de interpretação teleológica e sistemática das normas que fixam os direitos dos beneficiários dos serviços por contratar. Equivalência de atividades cuja conveniência de contratação deve ser avaliada pelo destinatário do pagamento de benefícios previdenciários. Prejuízo ao interesse público primário e dever de realização dos serviços públicos com o menor custo para o administrado.

I – CONSULTA

1. (INSTITUIÇÃO), com o intuito de instruir manifestação que pretende apresentar no âmbito da Consulta Pública nº 01/2024 - Pagamento da folha de benefícios do INSS, destinada a fixar regime para a contratação das instituições bancárias que efetuarão os pagamentos dos benefícios administrados pela Previdência Social, solicita a elaboração de nota técnica acerca da juridicidade do procedimento e das regras por ele cogitadas.

2. Pretende a consulente, na essência, ver analisada a legalidade de restrições fixadas na minuta de edital que integra a consulta pública, que restringe a participação no certame a instituições bancárias, com expressa exclusão daquelas que exerçam atividades operacionais estritamente por forma digital, exceto as instituições bancárias que, mesmo sem atendimento físico, contarem com rede de correspondentes bancários.

3. Esse o objeto da presente nota técnica, organizada, de forma bastante objetiva, em três seções: a primeira

Em atenção à manifestação da Instituição de Pagamento (IP), esclarecemos os argumentos que fundamentam a regra atual do edital, que permite apenas a participação de bancos tradicionais.

Primeiramente, o INSS é autorizado pelo artigo 60 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, a firmar contratos com a rede bancária para efetuar o pagamento dos benefícios. A clientela do INSS abrange pessoas consideradas hipossuficientes pelo ordenamento jurídico, como idosos, doentes incapacitados para o trabalho e a população de baixíssima renda. Esses indivíduos merecem a proteção do Estado por meio da concessão de benefícios previdenciários e assistenciais. Portanto, a contratação de instituições bancárias tradicionais visa garantir que uma parcela significativa dos beneficiários, que não podem ser entendidos como o "homem médio", recebam o atendimento adequado.

Os serviços serão prestados por instituições bancárias legalmente constituídas, como Bancos Comerciais, Caixas Econômicas Federais e Bancos Múltiplos, cujos ramos de atividade guardam pertinência com o objeto desta licitação. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais e as instituições financeiras não bancárias, como bancos de investimento, bancos de desenvolvimento, sociedades de crédito, financiamento e investimento, sociedades de arrendamento mercantil, sociedades de crédito imobiliário e associações de poupança e empréstimo. Esta exclusão se justifica pelo perfil específico dos segurados do INSS, que inclui indivíduos idosos, enfermos, com baixa escolaridade ou recursos financeiros limitados. Estes beneficiários necessitam

relativa aos aspectos estritamente vinculados ao regime de aplicação dos princípios, premissas e regras fixados na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal; a segunda, à verificação da propriedade do processo de interpretação das normas consideradas aplicáveis à definição das instituições que podem ser consideradas aptas à prestação dos serviços de que trata a consulta; e a última, à discussão do possível prejuízo ao interesse público primário envolvido no caso, tanto na dimensão relativa aos interesses públicos quanto na correspondente à plena preservação dos interesses e da autonomia dos beneficiários dos pagamentos.

II – ANÁLISE

(i) A Lei nº 9.784, de 1999, e os pressupostos de validade dos processos administrativos 4. Nos termos da Lei nº 9.784, de 1999, “[as] atividades de instrução destinadas a averiguar e comprovar os dados necessários à tomada de decisão realizam-se de ofício ou mediante impulsão do órgão responsável pelo processo, sem prejuízo do direito dos interessados de propor atuações probatórias” (art. 29, caput), sendo certo que “[o] órgão competente para a instrução fará constar dos autos os dados necessários à decisão do processo” (art. 29, § 1º).

5. Estabelece o art. 31 da Lei que, “[quando] a matéria do processo envolver assunto de interesse geral, o órgão competente poderá, mediante despacho motivado, abrir período de consulta pública para manifestação de terceiros, antes da decisão do pedido, se não houver prejuízo para a parte interessada”.

6. Também nos termos da Lei nº 9.784, de 1999, quando, entre outras hipóteses, “neguem, limitem ou afetem direitos ou interesses”; “[os] atos administrativos deverão ser motivados, com indicação dos fatos e dos fundamentos jurídicos” (art. 50, caput e inciso I).

7. Nesses casos, “[a] motivação deve ser explícita, clara e congruente, podendo consistir em declaração de concordância com fundamentos de anteriores pareceres, informações, decisões ou propostas, que, neste caso, serão parte integrante do ato” (art. 50, § 1º).

8. A razão para tanto é simples. Sujeita a obedecer, em sua atuação, “aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência” (art. 2º, caput), cumpre à Administração Pública observar nos processos administrativos, entre outros, os critérios de “atuação conforme a lei e o Direito”, “atendimento a fins de interesse geral”, “adequação entre meios e fins, vedada a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público”, “indicação dos pressupostos de fato e de direito que determinarem a decisão” e “interpretação da norma administrativa da forma que melhor garanta o atendimento do fim público a que se dirige” (art. 2º, incisos I, II, VI, VII e XIII, respectivamente).

de uma infraestrutura física e atendimento presencial, diferentemente do público em geral, que pode optar por utilizar amplamente os serviços bancários online e caixas eletrônicos para realizar transações financeiras. O processo licitatório adotado pelo INSS para a contratação dos serviços de pagamento dos benefícios previdenciários segue um modelo híbrido, combinando elementos do credenciamento com o pregão. Este modelo permite a participação de todas as instituições interessadas e mantém a competição entre elas para determinar a ordem de preferência na atribuição dos benefícios.

A ordem de preferência na atribuição dos benefícios é dada à instituição que oferece a proposta mais vantajosa para a Administração em cada lote. Se o melhor classificado não possui capacidade de atendimento em determinada microrregião, a preferência é concedida ao segundo colocado, e assim sucessivamente. A instituição que recupera ou aumenta sua capacidade de atendimento retoma a preferência na atribuição dos benefícios. Este critério de capilaridade e capacidade de atendimento não seria possível com bancos exclusivamente digitais, que não possuem endereço físico, o que criaria um grande entrave operacional na distribuição do pagamento de benefícios conforme o endereço do beneficiário. Na hipótese de admissão de bancos exclusivamente digitais, que não possuem endereço físico, o INSS teria de considerar, por questão de isonomia, que os bancos tradicionais também estariam presentes em todo o território nacional, pois estes também oferecem serviços digitais. Assim, em prejuízo do cidadão beneficiário, haveria a possibilidade do pagamento de seu benefício ser direcionado para um banco que nem existe em sua cidade ou até mesmo no seu Estado.

O INSS está considerando o interesse público acima do privado, garantindo que os beneficiários possam receber seus pagamentos sem pagar nenhuma tarifa, salvo se optarem por contratar serviços adicionais com o banco. A portabilidade entre os bancos que participarem da licitação e firmarem contrato com o INSS também está assegurada. A exclusão de Instituições de Pagamento não impede que os beneficiários as utilizem, mesmo que os seus benefícios não sejam pagos por intermédio delas, uma vez que os beneficiários poderão receber pelo banco tradicional e, opcionalmente, transferir os recursos ou parte deles para uma Instituição de Pagamento de sua escolha, via PIX, por exemplo, para utilizar os serviços ali oferecidos e, inclusive, para efetuar operações de crédito consignado.

A Instituição de Pagamento argumenta que a restrição de participação apenas a instituições bancárias tradicionais seria desarrazoada e desproporcional, alegando que tal medida prejudica o interesse público primário e limita a liberdade de escolha dos beneficiários. No entanto, é preciso considerar que a demografia dos beneficiários do INSS demanda a

9. À Administração Pública não se admite, portanto, fixar, de modo discricionário, em prejuízo do interesse geral, critérios e parâmetros de seleção (de possíveis prestadores de serviços) que não se conformem aos objetivos públicos e privados perseguidos em lei e pelo Direito (interesse primário) e que se revelem (ou possam se revelar) desarrazoados ou desproporcionais e, por isso, indevidamente restritivos de direitos, ainda que encontrem justificativa em interesses secundários da Administração (a obtenção de dado resultado econômico, por exemplo)1.

10. Em tal contexto, padecerá de vício, nessa perspectiva, o processo administrativo que, adotando critérios restritivos, (i) não contiver indicação suficiente dos motivos e fundamentos legais ou regulamentares correspondentes ou (ii) se voltar mais para a consecução de interesse secundário da Administração (a vantagem econômica por obter com a contratação) do que o interesse primário que a justifica (o objetivo social da política pública por realizar).

11. No primeiro aspecto, porque a insuficiência de motivação e fundamentos pode levar à definição de política pública carente de evidências ou indevidamente baseada em presunções de hipossuficiências ou vulnerabilidades. Isso porque as limitações que decorrem dessa espécie de presunção dificilmente podem ser comprovadas, ao menos em sua extensão real, na avaliação *ex ante*. Daí porque, em geral, devem ser acompanhadas em seus efeitos concretos no período de monitoramento da execução da política, para que sejam (nos limites da avaliação *ex post*) devidamente tratadas, de forma contínua e necessariamente dinâmica, no processo de aperfeiçoamento da política originalmente concebida. Afinal, só é possível aperfeiçoar os meios (inclusive de base tecnológica) e alcançar, de forma ótima, os fins perseguidos, verificando concretamente o retorno social obtido em cada período de avaliação, qual seja o grau de inserção digital do administrado (e da Administração) na prestação dos serviços públicos, realizada segundo os recortes sociais observados, a segregar e tratar na medida correta os beneficiários comprovadamente vulneráveis ou hipossuficientes.

12. Esse parece ser o caso sob estudo, como se extrai do Estudo Técnico Preliminar, naquilo que diz respeito, em primeiro lugar, à restrição da natureza [“instituições bancárias legalmente constituídas (Bancos Comerciais, Caixas Econômicas Federais e Bancos Múltiplos), cujos ramos de atividade guardem pertinência com o objeto da presente licitação” – item 4.5.1], estrutura [instituição com “infraestrutura física e atendimento presencial”, própria ou por correspondente – item 5.4, alínea “f”] e forma de atuação [não exclusivamente digital – item 4.5.2] das instituições que poderiam habilitar-se no procedimento licitatório, ao fundamento (um tanto amplo e certamente presumido) da hipossuficiência ou vulnerabilidade do público destinatário dos pagamentos, formado, “em sua maioria de pessoas portadoras de necessidades especiais como os idosos, doentes

oferta de uma infraestrutura física e atendimento presencial, o que não é viável com instituições exclusivamente digitais. Além disso, a manutenção da excelência no atendimento e a qualidade na entrega dos serviços são fundamentais para assegurar que os beneficiários recebam os serviços de forma adequada e eficiente.

Portanto, a regra atual do edital, que permite apenas a participação de bancos tradicionais, não nega a evolução do sistema financeiro, mas visa garantir que os beneficiários do INSS, muitos dos quais possuem limitações que exigem um atendimento presencial e infraestrutura física, recebam um atendimento de qualidade e adequado às suas necessidades específicas. Esta condição encontra-se devidamente justificada e em conformidade com os objetivos de garantir o melhor atendimento possível aos beneficiários do INSS, assegurando a gratuidade dos serviços, a liberdade de escolha da instituição financeira e a promoção da competição entre as instituições financeiras. A participação de Instituições de Pagamento no certame não atenderia a essas premissas essenciais, comprometendo a eficácia e a eficiência do processo de pagamento dos benefícios previdenciários.

incapacitados para o trabalho e a população de baixíssima renda, entre outros segmentos sociais diferenciados –, que não podem ser entendidas como o homem médio” (item 4.6.4).

13. Tudo isso em um contexto de bastante alongado prazo contratual (vinte anos – item 4.6.5), tendente a fossilizar quadro de avaliação questionável em suas premissas e em seu desenvolvimento no que respeita às instituições eventualmente selecionadas, tanto na vinculação original quanto na possibilidade de exercício da faculdade de livre alteração da instituição eleita pelo beneficiário para receber seus recursos.

14. Tem-se essa opinião porque, com o propósito de resolver limitação pública de atendimento direto do beneficiário (em razão das limitações de sua capacidade instalada e dos custos envolvidos – item 4.12.1, subitem I) e obter remuneração em favor do Estado pelo valor intrínseco que a atribuição da tarefa de realizar pagamentos de benefícios ostenta (em razão da conservação por inércia que o pagamento periódico tende a gerar para a relação bancária formada entre a instituição pagadora e o destinatário do pagamento, a dita principalidade da relação formada originariamente – item 4.6.102) e com base no pressuposto de que o beneficiário não reúne condições efetivas de fazer a escolha autonomamente, na prática, a Administração Pública pretende se beneficiar de “ativo” cujo regime de realização, em clara ofensa ao disposto no art. 37, caput e inciso XXI, da Constituição Federal, implica uma limitação (tanto no momento da atribuição do direito quanto no instante da sua migração) do universo formado pelas diversas instituições, que no âmbito do Sistema Financeiro Nacional (“SFN”) e do Sistema de Pagamentos Brasileiro (“SPB”), se mostram aptas a realizar o serviço de pagamento³⁻⁴.

15. Para além dos reflexos para a formação do preço obtenível noprocedimento (o que implica possível ofensa a vários dos princípios enunciados no art. 5º e à regra fixada no art. 9º da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021), essa limitação às instituições bancárias com “capacidade de atendimento” necessariamente físico (seja na forma de “agente preferencial”, seja na de “agente pagador” – item 6) encerra uma interpretação incorreta da atual regulação do SFN (de seus princípios e regras de organização e funcionamento) e dos limites da competência da entidade responsável pelo pagamento de benefícios previdenciários (o INSS) para estabelecer restrições ao exercício da faculdade de escolha, pelo usuário dos serviços financeiros, da instituição com a qual pretende manter relação e em que regime de movimentação de recursos e, claro, dos custos dos serviços associados. Explica-se.

(ii) O processo de interpretação de normas em quadro de especialização de competências e a definição das instituições aptas à prestação dos serviços

16. O Direito, como se sabe, é essencialmente sistema de princípios e regras, que, sem antinomias ou lacunas, realiza, de forma hierarquizada e finalística, a integração

de normas de natureza geral ou especial, necessariamente complementares⁷.

17. Desde a edição da Lei nº 12.865, de 9 de outubro de 2013, que promoveu a integração dos arranjos de pagamento e das instituições de pagamento ao Sistema de Pagamentos Brasileiro (SPB), não há, relativamente a serviços de movimentação de recursos (a compreender a sua manutenção e a realização de pagamentos) diferenças de atuação entre instituições financeiras (e, claro, instituições bancárias) e instituições de pagamento, cuja natureza é assim definida pelo Banco Central do Brasil:

“Instituição de pagamento (IP) é a pessoa jurídica que viabiliza serviços de compra e venda e de movimentação de recursos, no âmbito de um arranjo de pagamento, sem a possibilidade de conceder empréstimos e financiamentos a seus clientes.

As instituições de pagamento possibilitam ao cidadão realizar pagamentos independentemente de relacionamentos com bancos e outras instituições financeiras. Com o recurso financeiro movimentável, por exemplo, por meio de um cartão pré-pago ou de um telefone celular, o usuário pode portar valores e efetuar transações sem estar com moeda em espécie. Graças à interoperabilidade, o usuário pode, ainda, receber e enviar dinheiro para bancos e outras instituições de pagamento.”

18. Relativamente às regras de governança, interoperabilidade, segurança e administração de riscos a que se submetem as instituições financeiras e as instituições de pagamento também não há diferenças substanciais.

19. Dispõem, a propósito, a Lei nº 12.865, de 2013, a Resolução nº 4.282, de 4 de novembro de 2013, do Conselho Monetário Nacional, e a Resolução BCB nº 80, de 25 de março de 2021, que “[disciplina] a constituição e o funcionamento das instituições de pagamento, estabelece os parâmetros para ingressar com pedidos de autorização de funcionamento por parte dessas instituições e dispõe sobre a prestação de serviços de pagamento por outras instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil”:

Lei nº 12.865, de 2013:

“Art. 7º Os arranjos de pagamento e as instituições de pagamento observarão os seguintes princípios, conforme parâmetros a serem estabelecidos pelo Banco Central do Brasil, observadas as diretrizes do Conselho Monetário Nacional:

I - interoperabilidade ao arranjo de pagamento e entre arranjos de pagamento distintos;

II - solidez e eficiência dos arranjos de pagamento e das instituições de pagamento, promoção da competição e previsão de transferência de saldos em moeda eletrônica, quando couber, para outros arranjos ou instituições de pagamento;

III - acesso não discriminatório aos serviços e às infraestruturas necessários ao funcionamento dos arranjos de pagamento;

IV - atendimento às necessidades dos usuários finais, em especial liberdade de escolha, segurança, proteção de seus interesses econômicos, tratamento não discriminatório, privacidade e proteção de dados pessoais, transparência e acesso a informações claras e completas sobre as condições de prestação de serviços;

V - confiabilidade, qualidade e segurança dos serviços de pagamento; e

VI - inclusão financeira, observados os padrões de qualidade, segurança e transparência equivalentes em todos os arranjos de pagamento.

Parágrafo único. A regulamentação deste artigo assegurará a capacidade de inovação e a diversidade dos modelos de negócios das instituições de pagamento e dos arranjos de pagamento.” (g.n.)

Resolução nº 4.282, de 2013:

“CAPÍTULO VI

DA CONTA DE PAGAMENTO

Art. 13. O Banco Central do Brasil, ao disciplinar a conta de pagamento, deverá considerar os objetivos de adequação às necessidades dos usuários finais, de diversidade dos modelos de negócios e de inclusão financeira, sem prejuízo das boas práticas para prevenção à lavagem de dinheiro e para combate ao financiamento do terrorismo.

CAPÍTULO VII

DA GESTÃO DE RISCOS

Art. 14. Na definição dos requisitos mínimos a serem atendidos pelas instituições de pagamento para prevenção e mitigação de riscos, o Banco Central do Brasil deverá ter como objetivos a manutenção da solidez, da eficiência e do regular funcionamento dessas instituições e a preservação do valor e da liquidez dos saldos dos recursos das contas de pagamento individuais.

Parágrafo único. A estrutura de gerenciamento de riscos das instituições de pagamento deve ser compatível com a natureza de suas atividades e a complexidade dos serviços por elas oferecidos e compreender, no mínimo, o gerenciamento dos riscos operacional, de crédito e de liquidez.

CAPÍTULO VIII

DA ADESÃO DE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS A ARRANJOS DE PAGAMENTO

Art. 15. As condições para adesão de instituições financeiras a arranjos de pagamento serão definidas tendo em vista sua natureza e características. CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. As regras sobre a contratação de terceiros para prestação de serviço de atendimento aos

usuários finais das instituições de pagamento devem assegurar a responsabilidade integral da instituição contratante pelo atendimento prestado pelo contratado, inclusive no que diz respeito à integridade, à confiabilidade, à segurança e ao sigilo dos serviços prestados, bem como quanto ao cumprimento da legislação e da regulamentação aplicável a esses serviços.” (g.n.)

Resolução BCB nº 80, de 2021, com a redação dada pela Resolução BCB nº 257, de 16 de novembro de 2022:

“Art. 4º É vedado à instituição de pagamento, na prestação do serviço de iniciação de transação de pagamento:

I - armazenar o conjunto de dados relacionados com as credenciais dos usuários finais suficiente para autenticar a transação de pagamento perante a instituição detentora da conta;

II - exigir do usuário final quaisquer outros dados além dos necessários para prestar o serviço de iniciação da transação de pagamento;

III - utilizar, armazenar ou acessar os dados para outra finalidade que não seja a prestação do serviço de iniciação de transação de pagamento expressamente solicitado pelo usuário final;

IV - alterar o montante ou qualquer outro elemento da transação de pagamento autorizada pelo usuário final; e

V - iniciar transação de pagamento envolvendo conta de pagamento mantida por instituição não integrante do Sistema de Pagamentos Brasileiro.

Parágrafo único. As vedações estabelecidas nos incisos I e III do caput não se aplicam aos serviços de processamento e armazenamento de dados e de computação em nuvem quando prestados por instituição iniciadora de transação de pagamento a instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil, com base em relação contratual, observada a regulamentação em vigor, especialmente a que dispõe sobre:

I - a política de segurança cibernética e sobre os requisitos para a contratação de serviços de processamento e armazenamento de dados e de computação em nuvem a serem observados pelas instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil;

II - a política, procedimentos e controles internos a serem adotados pelas instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil visando à prevenção da utilização do sistema financeiro para a prática dos crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, de que trata a Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, e de financiamento do terrorismo, previsto na Lei nº 13.260, de 16 de março de 2016; e

III - o Sistema Financeiro Aberto (Open Banking).” (g.n.)

(iii) A necessidade de compatibilização do interesse público com o pressuposto de preservação dos interesses e da autonomia dos beneficiários dos pagamentos

20. Se o Conselho Monetário Nacional, que tem entre seus objetivos “propiciar o aperfeiçoamento das instituições e dos instrumentos financeiros, com vistas à maior eficiência do sistema de pagamentos e de mobilização de recursos” (Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964, art. 3º, inciso V)⁸, considera próprio estabelecer, no exercício de sua competência normativa excepcional (Lei nº 4.595, de 1964, art. 4º, inciso VIII)⁹, que o Banco Central do Brasil, ao disciplinar as contas de pagamento, deve “considerar os objetivos de adequação às necessidades dos usuários finais, de diversidade dos modelos de negócios e de inclusão financeira, sem prejuízo das boas práticas para prevenção à lavagem de dinheiro e para combate ao financiamento do terrorismo”, não parece haver espaço legítimo para o INSS, assumindo a presunção (necessariamente relativa) de tratar com público hipossuficiente, fixar diferenciação de tratamento que não se põe na esfera própria de regulação.

21. É, pois, com a ótica do CMN e do Banco Central do Brasil que o INSS deve interpretar, necessariamente sob os critérios teleológicos¹⁰⁻¹¹ e sistemáticos¹², e aplicar as normas fixadas nas Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, a disporem, respectivamente, que “[o] pagamento dos benefícios da Seguridade Social será realizado por intermédio da rede bancária ou por outras formas definidas pelo Ministério da Previdência Social” (art. 60 da Lei nº 8.212, de 1991, com a redação dada pela Lei nº 11.941, de 2009) e que “[o] benefício poderá ser pago mediante depósito em conta corrente ou por autorização de pagamento, conforme se dispuser em regulamento” (art. 113 da Lei nº 8.213, de 1991, com as alterações promovidas pela Lei nº 9.876, de 1999).

22. Com mais razão quando se verifica que o fator de distinção, ainda que atenda a interesse secundário da Administração (o que não parece ser o caso, ante a provável redução de competitividade, pela exclusão de possíveis interessados aptos a prestar os mesmos serviços¹³), por certo se coloca em oposição ao direito legítimo do destinatário dos serviços de escolher o tipo de relação financeira que deseja estabelecer (no momento da atribuição do direito ou ao longo do seu gozo) com as instituições autorizadas a manter contas de depósito ou de pagamento a realizar serviços de recepção e movimentação de recursos.

23. Por isso é que, mesmo no contexto de assunção da legitimidade dos propósitos indicados no item 4.2.6 do Estudo Técnico Preliminar no processo de concepção e implementação da sistemática prevista para a licitação, quais sejam os de “a) manter a capilaridade e qualidade do atendimento; b) garantir aos beneficiários a faculdade de receber seu benefício na instituição financeira de sua preferência; c) promover o ambiente de competitividade entre as instituições financeiras para o pagamento dos benefícios; e d) selecionar as propostas mais vantajosas

economicamente para a Administração Pública”, a sua efetiva satisfação, na esfera de interesses do administrado – o beneficiário dos pagamentos –, pressupõe a liberdade permanente de (i) aderir ao modelo que considera melhor aos seus interesses e condição pessoal ou (ii) alterar o que venha ser estabelecido na origem e transferir a responsabilidade pela sua realização para qualquer instituição autorizada, no âmbito do SFN ou do SPB, a prestar essa espécie de serviço, seja uma instituição bancária ou uma instituição de pagamento, disponha ela de rede física de atendimento ou não.

24. Tal medida se mostra em linha com a política pública denominada Estratégia Nacional de Governo Digital, definida pelo Decreto nº 12.069, de 21 de junho de 2024, segundo a Lei nº 14.129, de 29 de março de 2021, que “[dispõe] sobre princípios, regras e instrumentos para o Governo Digital e para o aumento da eficiência pública”, e que adota como diretrizes e princípios, entre outros, “a promoção do desenvolvimento tecnológico e da inovação no setor público” (art. 3º, inciso XXVI) e a garantia geral da “possibilidade aos cidadãos, às pessoas jurídicas e aos outros entes públicos de demandar e de acessar serviços públicos por meio digital, sem necessidade de solicitação presencial” (art. 3º, inciso II), com o fim de assegurar “a acessibilidade da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência)” e “o tratamento adequado a idosos, nos termos da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso)” (art. 3º, incisos XIX e XXIV).

25. Mas não só com a Estratégia Nacional de Governo Digital, política e correspondentes princípios, regras e instrumentos que devem vincular a ação de todos os entes públicos, nas suas mais diversas atuações públicas (inclusive as realizadas por meio de terceiros), tanto na definição dos meios e fins de seus programas e projetos quanto no acompanhamento da sua execução e na avaliação dos seus resultados. Ela também se amolda tanto à experiência pública quanto à realidade observada no mundo privado, como demonstram, de modo enfático, os procedimentos observados, na esfera pública, ao tempo das restrições de atendimento presencial impostas pela pandemia do COVID-19 e a disseminação no âmbito do sistema financeiro da adoção de recursos tecnológicos para a realização de suas operações, com baixíssimos níveis de contestação e fraude, como demonstram enfaticamente os indicadores da consultante, inclusive no âmbito de operações de crédito consignado¹⁴, em que atua exatamente com o grupo de pessoas que se pretende haver como presumidamente hipossuficiente ou vulnerável.

26. A medida de que se cogita, ao tempo em que preserva o direito dos beneficiários de avaliar e decidir, ao longo do período de gozo dos benefícios previdenciários a que fazem jus, qual o modelo que melhor satisfaz os seus interesses, se revela capaz, também, de conferir razoabilidade e proporcionalidade à

iniciativa pública, por postergar a aplicação de eventual limitação de acesso ou de continuidade de execução para o momento em que mostrar configurada concretamente a situação de vulnerabilidade ou hipossuficiência¹⁵.

III – CONCLUSÕES

27. Em razão do que dispõe em a Lei nº 9.784, de 1999, que “[regula] o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal”, a Lei nº 14.133, de 2021, que “estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”, e a Lei nº 12.865, de 2013, que promoveu a integração dos arranjos de pagamento e das instituições de pagamento ao Sistema de Pagamentos Brasileiro (SPB), interpretadas à luz das normas editadas pelo Conselho Monetário Nacional e o Banco Central do Brasil e, sobretudo, dos direitos fundamentais e princípios da Constituição da República, são as seguintes as objeções que se identificam como próprias nos documentos integrantes da Consulta Pública nº 01/2024 - Pagamento da folha de benefícios do INSS:

(i) do ponto de vista estritamente formal, é preciso que o processo administrativo correspondente, ainda que se considere legítima a presunção (necessariamente relativa) de que o público destinatário dos serviços demanda quando menos a possibilidade de atendimento presencial, trate objetivamente e justifique a validade e a conveniência e oportunidade da sistemática definida para a contratação sob a ótica da equiparação de atuação reconhecida pelo Conselho Monetário Nacional e o Banco Central do Brasil para a prestação de serviços de recepção e movimentação de recursos, sobretudo nas situações em que o beneficiário manifestar opção por receber seus benefícios por meio de instituição de pagamento, independentemente de dispor de rede de atendimento presencial;

(ii) do ponto de vista material, é imprescindível que a sistemática definida pelo INSS para a contratação, ainda que se considere apta a satisfazer o interesse público envolvido (avaliado na dimensão econômico-operacional), seja adaptada para, com o fim de preservar a liberdade de escolha dos destinatários dos pagamentos, acolher a participação no certame de qualquer instituição autorizada pelo Banco Central do Brasil a prestar serviços de recepção e movimentação de recursos no interesse de beneficiários que façam opção desde a origem por seus serviços ou, quando menos, que lhes seja garantida portabilidade de benefícios, ou seja, a possibilidade de alterar o regime de origem e transferir a sua realização para qualquer instituição autorizada de sua escolha, seja uma instituição bancária ou uma instituição de pagamento, disponha de rede física de atendimento ou não.

CONTRIBUIÇÕES:

Assunto: Sugestões para aprimoramento do certame voltado ao estabelecimento da ordem de preferência para a contratação das instituições bancárias que

efetuarão os pagamentos dos benefícios administrados pela Previdência Social.

Prezados Senhores,

1. A (INSTITUIÇÃO). - Instituição de Pagamento, inscrita no CNPJ/MF sob o nº xxxxxxxx, com sede na Rua xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, neste ato representada por seus representantes legais e na qualidade de instituição líder de seu conglomerado prudencial (INSTITUIÇÃO), vem, respeitosamente, à presença deste D. Instituto Nacional do Seguro Social ("INSS"), apresentar sugestões de aprimoramento do certame objeto da Consulta Pública nº 01/2024 - Pagamento da folha de benefícios do INSS ("CP 01").

2. Cumpre inicialmente o registro, que se mostra em linha com as considerações que serão apresentadas, que o (INSTITUIÇÃO) hoje já é uma das maiores plataformas de serviços financeiros no Brasil, e tem liderado uma transformação na indústria, usando dados e tecnologia proprietária para desenvolver produtos e serviços inovadores. Temos a missão de combater a complexidade e empoderar as pessoas, e contribuimos, ao longo dos nossos 10 anos de existência, para a inclusão financeira a partir da democratização do acesso a cartão de crédito, impactando a redução de desigualdades ao inserir no sistema financeiro pessoas de diferentes recortes demográficos como gênero, faixa de renda e região

3. Atualmente, o (INSTITUIÇÃO) atende a mais de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, com níveis recordes de satisfação. De 2019 a 2023, o (INSTITUIÇÃO) viabilizou que cerca de 21 milhões de brasileiros tivessem acesso ao seu primeiro cartão de crédito. Além disso, 43% das pessoas que tiveram seu primeiro cartão via (INSTITUIÇÃO) nesse período também pouparam algum dinheiro ao longo do tempo. O modelo digital do (INSTITUIÇÃO) ajudou seus clientes no Brasil a economizar cerca de R\$ 50 bilhões em tarifas bancárias em 2023, e a evitar 136 milhões de horas gastas em filas de atendimento no ano passado, em um cenário em que o brasileiro gasta cerca de 2h por semana resolvendo problemas bancários.

4. Desde dezembro de 2023, o (INSTITUIÇÃO) expandiu suas atividades para o mercado de crédito consignado, oferecendo empréstimos consignados públicos principalmente para seus clientes por força de convênios firmados com o INSS e o SIAPE. No primeiro trimestre de 2024, os empréstimos consignados em folha de pagamento e a antecipação do saque-aniversário do FGTS representaram cerca de 90% do total de nossa originação de empréstimo com garantia, representando o valor de R\$1,5 bilhão em crédito.

I. A operação do (INSTITUIÇÃO) em consignado público INSS

5. O principal objetivo do (INSTITUIÇÃO) ao entrar no mercado de consignado INSS foi possibilitar aos cerca de 5,5 milhões de clientes acima de 58 anos de idade a escolha de contratarem seu crédito consignado INSS em formato 100% digital, sem a necessidade de intervenção e a agregação dos custos de atuação dos tradicionais intermediários desse mercado. Com isso, os clientes

adquirem total autonomia para gerenciar sua vida financeira em um mercado que é conhecido pelo significativo número de reclamações por mau atendimento e fraudes.

6. Essa autonomia e liberdade de escolha é perceptível ao cliente, refletido no alto nível de satisfação do nosso produto. Considerando a métrica de NPS (Net Promoter Score), somamos 81 pontos, mais do que o dobro da média de mercado estimada em 40 pontos para este indicador. Além disso, temos um dos níveis mais baixos de reclamações do mercado, considerando a metodologia adotada pelo Banco Central do Brasil desde o lançamento do produto em outubro/2023 até junho/2024.

7. A esse respeito, vale destacar que o (INSTITUIÇÃO) é reconhecido não apenas pela qualidade e transparência de seus produtos e serviços, mas também por oferecer um atendimento personalizado que muitas das vezes supera as expectativas dos usuários. Entre tantos outros prêmios, o (INSTITUIÇÃO) ganhou por sete anos consecutivos (2017 a 2023) o Prêmio xxxxxxxxxx na categoria de Bancos e Cartões Digitais.

8. Tudo isso é reflexo do nosso modelo de negócios (100% digital, sem os tradicionais intermediários), que permite operarmos com taxas significativamente menores do que a concorrência. Para se ter uma ideia, em maio de 2024, o (INSTITUIÇÃO) operava com uma taxa de juros 1,55%, quase 10% menor que a taxa média do mercado no mesmo período (1.7%), o que representa uma economia significativa de juros aos consumidores.

9. Além da economia financeira, as operações de consignado feitas no (INSTITUIÇÃO) possuem prazos significativamente menores (60 meses de contratação) do que aqueles da média do mercado (81 meses), de acordo com dados publicados pelo Banco Central. Esta redução de 26% representa, para clientes, juros mais baixos e menor nível de endividamento, além de redução de inadimplência, considerando a menor probabilidade de o cliente ter 100% da sua margem de crédito consignado comprometida.

10. Vê-se, portanto, a relevância das nossas operações e do modelo de negócios digital para o mercado de crédito consignado, que tem contribuído positivamente na vida dos clientes com redução significativa de juros e operações mais eficientes. A seguir, abordaremos nossas considerações sobre a CP01.

II. CP01 - Regras e considerações que merecem reflexão por parte da Administração 11. A CP01 busca promover a divulgação (com vistas ao aperfeiçoamento) das regras do certame para a contratação de instituições bancárias objetivando a efetivação dos pagamentos dos benefícios da Previdência Social, sendo garantida ao beneficiário a faculdade de, a qualquer momento, optar por receber seu benefício em uma instituição à sua escolha. Os documentos preveem, como requisitos, que os participantes sejam instituições bancárias, com a expressa exclusão daquelas que operem por forma exclusivamente digital. Há, no entanto, uma autorização de participação de instituições digitais, desde que

operem por meio de correspondentes bancários exclusivos.

12. A documentação indica que são premissas do certame a obtenção de propostas economicamente vantajosas, por meio de disputa, bem como a garantia, ao beneficiário, da faculdade de optar por receber o benefício em outra instituição. Busca-se corretamente assegurar melhores resultados econômicos para o INSS mediante a elevação do número de participantes e a construção de quadro de concorrência legítima em preços e serviços, inclusive ao longo do período de execução do contrato com a manutenção do direito de portabilidade a critério do beneficiário.

13. Não obstante se possa compreender a lógica e as motivações que justificaram a sistemática cogitada para a contratação por ser realizada, a restrição da participação no certame exclusivamente a instituições bancárias, bem como a vedação à participação de instituições digitais que não envolvam correspondentes em suas operações, são contraditórias às próprias premissas do certame, e, claro, os princípios, regras e premissas constitucionais e da legislação que regula os procedimentos licitatórios (em particular os princípios da eficiência, do interesse público, da razoabilidade, da igualdade, da competitividade). Com isso, coloca-se em risco o objetivo de se obter o maior número possível de propostas economicamente vantajosas tanto para o ente estatal quanto para os beneficiários dos pagamentos, pela preservação efetiva do direito de escolha dos beneficiários em razão da ampliação do universo de instituições que, em contexto de plena competição, possam prestar os melhores serviços, nos menores custos. Nesses termos, há espaço para aprimoramento da sistemática cogitada. A. Restrições de participação à rede bancária e atuação das instituições de pagamento

14. É preciso ter em conta, a propósito, que, desde a criação e o aprimoramento do Sistema de Pagamentos Brasileiro (Lei nº 10.214, de 2001, e Lei nº 12.865, de 2013), as instituições de pagamento vêm realizando uma transformação na forma com que os serviços financeiros podem ser e efetivamente são prestados. Com modelos de negócios inovadores, contribuíram significativamente para a ampliação da rede de atendimento financeira, possibilitando serviços melhores e mais baratos, e alternativas às tradicionais instituições bancárias e aos seus inevitáveis e relevantes custos operacionais. Em dezembro de 2022, as fintechs já representavam 10,3% do mercado de depósitos à vista e contas de pagamento.

15. Nesse sentido, é prejudicial ao interesse público e à realização do serviço público em favor do administrado na forma mais eficiente e menos onerosa o apego à literalidade de normas que, editadas em contexto diverso e anterior, façam referência genérica a instituições financeiras ou a “rede bancária” na realização de procedimentos de pagamento de benefícios ou concessão de empréstimos de interesse dos beneficiários.

16. Nessa perspectiva, assumindo que as disposições tanto das Leis nºs 8.212 (que dispõe sobre a organização da Seguridade Social - art. 60) e 8.213 (que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social - art. 113), ambas de 24 de julho de 1991, quanto da Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003 (dispõe sobre a autorização para desconto de prestações em folha de pagamento - art. 6º) devem ser interpretadas de forma a que se conformem à nova realidade do sistema financeiro e de pagamentos, a restrição ocorreria tão somente para a fase de início de pagamento (o momento de atribuição dos benefícios por meio da rede bancária considerada própria), com a preservação da opção imediata de portabilidade para qualquer instituição apta a realizar serviços de recepção e transferência de recursos (entre elas as instituições de pagamento). É dizer, após o período de concessão, seriam consideradas aptas ao recebimento do benefício do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) quaisquer contas oferecidas por instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central que garantam perfil transacional aos clientes, em especial, contas de pagamento pré-pagas. Trata-se de instituições que, uma vez autorizadas a funcionar pelo regulador, encontram-se aptas a atuarem e a prestarem serviços de pagamentos com semelhante segurança jurídica e mesmo nível de controle regulatório de instituições bancárias.

17. Isso porque, apesar de possuírem estruturas regulatórias distintas, uma conta de pagamento pré-paga oferece aos seus titulares as mesmas opções transacionais da tradicional “conta corrente”,: possibilidade de realizar transferências, tanto por Pix quanto por TED, saques, pagamentos em geral, dentre outras atividades de gestão da vida financeira de forma rápido e eficiente (online), sem qualquer distinção ou prejuízo ao cliente.

18. Inclusive, via de regra, as contas de pagamento oferecidas pelas fintechs possuem ausência de tarifas tradicionalmente cobradas pelas instituições incumbentes, como manutenção e abertura de contas, o que é percebido pelos clientes como uma vantagem crucial desse modelo de negócios. A esse respeito, estima-se que a entrada das fintechs gerou uma economia na ordem de R\$7,9 bilhões de reais em tarifas apenas no último trimestre de 2022, o que equivale a uma economia da ordem de mais de R\$31 bilhões no ano.

19. Assim, entende-se que a ampliação do rol de participantes no certame seria possível e certamente benéfica para o processo de formação de preços e atribuição de direitos aos beneficiários dos serviços de pagamento de benefícios do RGPS. Quanto maior o número de participantes, maiores as chances de obtenção de propostas economicamente mais vantajosas. E mais do que isso: quanto maior o número de participantes, refletindo o universo atual amplo de prestadores de serviços financeiros que são autorizados pelo Banco Central, maior a garantia do direito de

escolha dos beneficiários, que terão a liberdade de efetivamente portarem seus benefícios para a instituição que desejarem.

B. Vedação de atuação de instituições 100% digitais e presunção de vulnerabilidades/hipossuficiência

20. Vale destacar que, pelos mesmos motivos, ao menos na fase de continuação do pagamento de benefícios, não deveria haver qualquer tipo de restrição a participantes que operem em formato digital. São inegáveis, como já demonstrado acima, os benefícios que a operação do (INSTITUIÇÃO) no mercado de consignado do próprio INSS trouxeram para os consumidores, o que se reflete em melhores serviços e custos mais baixos para a sociedade.

21. A operação digital traz comodidade e agilidade para seus clientes, que não precisam se deslocar até uma agência física para gerirem suas finanças. O processo acelerado de digitalização por que passou o País nos últimos anos (tanto na esfera pública quanto na privada) expressa, de forma enfática, essa realidade. Basta recordar, a propósito, o quanto se avançou nesse sentido em razão das urgências da pandemia do Covid, que afetou toda a população brasileira, inclusive, claro, os beneficiários do INSS e o próprio INSS, que elevou a qualidade e a eficiência dos seus serviços digitais através do Meu INSS. Esse processo revelou a viabilidade técnica e operacional e as vantagens, para a população e para o Estado, do uso intensificado de meios digitais, como recurso seguro de prestação de serviços públicos e inclusão social, também para a população beneficiária do INSS. Em recente audiência pública realizada na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CIdoso) da Câmara dos Deputados, no intuito de discutir o PL 46/202, foi indicado que a maior parte da população idosa já é usuária ativa do sistema financeiro, realizando pagamento ou operações de crédito, seja em formato tradicional, seja por meio de players digitais, com autonomia e segurança.

22. Além disso, a incorreta presunção (que decorre da percepção superficial) de que um modelo digital sujeita clientes a maiores riscos de fraudes e golpes já se provou um

mito, sobretudo em contextos de utilização de processos e recursos tecnológicos

descomplicados, intuitivos e de facilitada utilização pelos usuários, qualquer que seja a faixa etária ou a condição social da pessoa envolvida (que antes de ser presumida vulnerável ou hipossuficiente, há de ser prestigiada em sua individualidade e autonomia). É preciso reiterar que do ponto de vista regulatório, as instituições nato digitais, enquanto autorizadas e supervisionadas pelo Banco Central, estão sujeitas às mesmas regras de combate e prevenção a fraudes aplicáveis a instituições bancárias e têm, por isso, o dever de dotar os seus sistemas e processos dos mecanismos necessários a prevenir e combater situações de exposição a risco de fraude.

23. É fato que o uso intensivo de tecnologia pelos modelos de negócios digitais também contribui para

processos e procedimentos mais robustos de proteção ao cliente. No (INSTITUIÇÃO), investimos em diversas camadas de proteção para oferecer uma experiência segura e tranquila para todos os clientes. Usamos diversas medidas e ferramentas sofisticadas que contribuem para proteger os dados dos clientes internamente (dados que são submetidos, como não poderia ser de outra forma, com estrito cumprimento das premissas e regras fixadas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). No aplicativo, temos vários recursos para garantir a legitimidade do acesso, das transações e demais movimentações financeiras: funções visíveis e que podem ser controladas pelo próprio cliente, além de notificações em tempo real, senhas para efetivar operações, e monitoramentos de padrões e comportamentos, e ferramentas internas que se valem de machine learning, algoritmos de inteligência artificial, entre outros métodos. No último ano (2023), trabalhamos em iniciativas de implementação de prova de vida ativa (liveness detection) e de automação de recurso baseado na tecnologia de reconhecimento facial (face match) com a foto do documento, para melhorar a avaliação de risco de fraude, confirmando se a selfie enviada pelo usuário corresponde a uma pessoa real e consciente.

24. Dessa forma, restringir a participação apenas a instituições bancárias, vedando as digitais, ao tempo em que nega os próprios esforços da Administração Federal no sentido de promover a ampla digitalização dos seus serviços (Lei nº 14.129, de 2021, e Decreto nº 12.069, de 2024), contradiz a própria premissa do certame de privilegiar o direito de escolha do beneficiário. Proceder assim, seria prejudicar e limitar a liberdade de escolha dos próprios beneficiários, indevida e genericamente havidos como hipossuficientes ou vulneráveis em relação ao uso de tecnologia.

III. Considerações finais

25. Em resumo, apresentamos nossas considerações visando contribuir de maneira efetiva para garantir não apenas a validade formal do certame, mas também sua solidez material. Isso implica demonstrar que a Administração ponderou a adequação e conveniência de suas escolhas, considerando o interesse público em obter propostas economicamente vantajosas de acordo com os princípios da eficiência, interesse público, razoabilidade, igualdade e competitividade. Além disso, deve-se buscar a preservação do direito de escolha dos beneficiários, com a ampliação do universo de instituições participantes do certame que, em contexto de plena competição, possam prestar os melhores serviços, nos menores custos.

26. Com o pedido de acesso à íntegra do processo administrativo correspondente à consulta pública e a quaisquer outros que com ele guardem relação direta, requer-se a juntada da presente manifestação e da nota técnica que a acompanha, para os devidos fins.

Colaborador 10 - Febraban

<p><u>Questão 01</u> Minuta do Edital Original</p> <p>1.4. Os municípios onde os benefícios são pagos por meio de um único órgão pagador, independentemente da categoria, assim como os pagamentos realizados no exterior, não integram o objeto desta licitação.</p> <p>Proposta</p> <p>1.4. Os benefícios pagos no exterior não integram o objeto desta licitação.</p> <p>Nota explicativa: excluindo-se do objeto os pagamentos em instituições pioneiras, não haverá qualquer cobertura legal para que os serviços sejam executados naquelas agências. Para que nesses casos não seja devido o pagamento de tarifas sugerimos também a inclusão do item 1.5 abaixo.</p> <p>1.5 - A obrigação de execução dos serviços mencionados no item 1.1 se aplica a todos os órgãos pagadores que pagarem benefícios concedidos nos 5 primeiros anos do contrato. Entretanto, caso os respectivos beneficiários estejam domiciliados em órgãos pagadores de instituições únicas no município (instituições pioneiras), por seus respectivos pagamentos não será devida qualquer tarifa.</p>	<p>Não concordamos com a alteração. O pagamento da remuneração dos benefícios das pioneiras está estabelecido no contrato do estoque, abaixo transcrito: CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO</p> <p>Este contrato tem por objeto a prestação dos serviços de pagamento dos benefícios administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, pagos no Brasil, com Data de Despacho de Benefício até 31.12.2019, bem como nos municípios e distritos com agência, posto ou correspondente bancário pioneiro, independentemente da Data de Despacho do Benefício, sendo regido pela Lei nº 8.666/93, pelo Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético, acordado entre o INSS/DATAPREV, parte integrante deste contrato, e pela legislação específica do Sistema Financeiro Nacional.</p>
<p><u>Questão 02</u> Minuta de Termo de Referência CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO Questionamento</p> <p>A estimativa de concessões mensais constante do item 1.1. traz, em alguns lotes (destacados em amarelo aqueles em que a variação foi \geq a 25%, para mais ou para menos), quantidades bem diferentes daquelas apresentadas no edital de 2019. Pedimos esclarecer o motivo dessas variações (em especial no lote 04, RJ, SP) e, em tendo havido erro, corrigir as informações.</p>	<p>Estamos providenciando nova extração para atualizar os quantitativos estimados.</p>
<p><u>Questão 04</u> Original</p> <p>1.6. Os municípios onde os benefícios são pagos por meio de um único órgão pagador, independentemente da categoria, assim como os pagamentos realizados no exterior, não fazem parte do escopo desta licitação.</p> <p>Proposta</p> <p>1.6. Os benefícios no exterior não fazem parte do escopo desta licitação.</p> <p>Nota: excluindo-se do objeto os pagamentos em instituições pioneiras, não haverá qualquer cobertura legal para que os serviços sejam executados naquelas agências. Para que nesses casos não seja devido o pagamento de tarifas sugerimos também a inclusão do item 1.6.1.</p>	<p>Não concordamos com a alteração. O pagamento da remuneração dos benefícios das pioneiras está estabelecido no contrato do estoque.</p>

<p>1.6.1. - A obrigação de execução dos serviços mencionados no item 1.1 se aplica a todos os órgãos pagadores que pagarem benefícios concedidos nos 5 primeiros anos do contrato. Entretanto, caso os respectivos beneficiários estejam domiciliados em órgãos pagadores únicos no município (instituições pioneiras), por seus respectivos pagamentos não será devida qualquer tarifa.</p>	
<p><u>Questão 05</u> Original</p> <p>1.7.2. Microrregião: Área geográfica, de aproximadamente 3 km, que contenha no mínimo um órgão pagador.</p> <p>Propomos: Que o INSS nos traga subsídios suficientes das microrregiões por lote, para possibilitar a avaliação da capacidade de pagamento.</p>	<p>A distância de 3 km é para deixar o órgão pagador mais próximo do beneficiário. O INSS informará como anexo do edital, todas as microrregiões.</p>
<p><u>Questão 06</u> Original</p> <p>1.7.5. Correspondente Bancário: Ambiente físico, com estrutura própria, vinculada exclusivamente a uma instituição financeira, que está obrigado a realizar os serviços especificados no item 5.13, inciso II, alíneas "h", "i", "j", "n", "p", "s", "ad", "ae", "af", "ag", "ah", "ai", deste Termo de Referência, bem como o pagamento dos benefícios e que estejam funcionando de acordo com a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954 de 24 de fevereiro de 2011.</p> <p>Proposta</p> <p>1.7.5. Correspondente Bancário: Ambiente físico, com estrutura própria, vinculada exclusivamente a uma instituição financeira, que está obrigado a realizar os serviços especificados no item 5.13, inciso II, alíneas "h", "i", "j", "n", "p", "s", "ad", "ae", "af", "ag", "ah", "ai", deste Termo de Referência, bem como o pagamento dos benefícios e que estejam funcionando de acordo com a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954 de 24 de fevereiro de 2011. O correspondente bancário pode ser classificado em duas categorias:</p> <p>Tipo 13 – O primeiro atendimento é realizado no órgão pagador jurisdicionante.</p> <p>Tipo 17 – O primeiro atendimento é realizado no próprio órgão pagador (correspondente bancário).</p> <p>Nota explicativa: A classificação dos correspondentes bancários e sua respectiva definição não constam de qualquer documento disponibilizado pelo INSS. Entendemos que tais informações devem fazer parte do Termo de Referência para trazer mais segurança aos participantes sobre as regras aplicáveis a cada tipo.</p>	<p>Entendemos que essa explicação deverá fazer parte do Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.</p>

<p><u>Questão 07</u> Adicionalmente, propomos: 1-Solicitamos incluir no Edital a definição do conceito de Agência, Posto Bancário e Correspondentes Bancários;</p>	<p>1.7... <u>Agência Bancária</u>: Ambiente físico, com estrutura própria, preparada para atender os clientes da Instituição Financeira, com equipe de funcionários e terminais de autoatendimento. 1.7... <u>Posto Bancário ou Posto de Atendimento</u>: Ambiente físico, com estrutura própria, funcionando como uma agência bancária, com uma estrutura reduzida e subordinada a uma agência bancária (jurisdicionante).</p>
<p><u>Questão 08</u> 2- Solicitamos também analisar a possibilidade de alterar "Posto Bancário" para "Posto de Atendimento";</p>	<p>Alterado para Posto Bancário ou Posto de Atendimento.</p>
<p><u>Questão 09</u> 3- Explicar a diferença conceitual entre a) Correspondente Bancário e b) Correspondente Bancário Dedicado. Fizemos sugestões, para validação: Correspondente Bancário: Estrutura física contratada de terceiros e que desempenham, além de seus serviços próprios, alguns serviços bancários – ex.: mercados, padarias, farmácias etc. Correspondente Bancário Dedicado: Estrutura física vocacionada à prestação de serviços bancários, com identificação do banco mandatário.</p>	<p>Não existe essa conceituação nos documentos. Todos são tratados como correspondentes bancários.</p>
<p><u>Questão 10</u> Original 1.7.6. Instituição Pioneira: Único órgão pagador no município Proposta: 1.7.6. Instituição Pioneira: Única instituição pagadora no Município. Nota explicativa: O conceito de pioneiro deve ser por Instituição Financeira e não por órgão pagador, pois quando há uma única instituição pagadora deve ser considerada pioneira no município, e, portanto, não haver cobranças de tarifas.</p>	<p>Não concordamos com a proposta. Mantemos a redação original. A partir do momento que temos mais de um Órgão Pagador, esse município deixa de ser pioneiro.</p>
<p><u>Questão 11</u> Original 1.7.7. Transferência de Benefícios em Bloco (TBB): Ocorre quando há encerramento de um Órgão Pagador ou de uma Agência da Previdência Social. Proposta 1.7.7. Transferência de Benefícios em Bloco (TBB): É a transferência de todos os beneficiários de um Órgão Pagador a outro. Ocorre quando há encerramento de um Órgão Pagador ou de uma Agência da Previdência Social. Nota explicativa: Entendemos ser importante a definição da TBB, e não somente quando ela ocorre.</p>	<p>Acatada a sugestão, alteramos a redação do item mencionado, conforme segue: 1.7.7. Transferência de Benefícios em Bloco (TBB): É a transferência de todos os beneficiários de um Órgão Pagador a outros. Ocorre quando há encerramento de um Órgão Pagador ou de uma Agência da Previdência Social.</p>
<p><u>Questão 12</u> Original</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

<p>1.7.8. Transferência de Benefícios em Manutenção (TBM): A transferência de benefício que ocorrer, quando houver mudança de endereço com troca de Microrregião e encerramento de agência bancária.</p> <p>Proposta</p> <p>1.7.8. Transferência de Benefícios em Manutenção (TBM): É a transferência de benefício que ocorre quando há mudança de endereço com troca de Microrregião.</p> <p>Nota explicativa: Sugerimos um pequeno ajuste de texto e a exclusão da causa “encerramento de agência bancária”, uma vez essa última acarreta a TBB, citada no item 1.7.7.</p>	
<p><u>Questão 13</u></p> <p>Original</p> <p>1.7.9. Ordem de Preferência: É a ordem da classificação de cada instituição financeira participante da licitação em cada lote. O exercício da preferência junto ao INSS dependerá da capilaridade e capacidade de atendimento da instituição na microrregião onde será concedido o novo benefício. Caso essas condições não sejam atendidas em determinada microrregião, o benefício será atribuído à instituição que ofereceu o 2º maior lance e assim sucessivamente, levando em consideração a ordem da classificação específica, atendidas as demais condições para realizar atendimento ao beneficiário.</p> <p>Proposta</p> <p>1.7.9. Ordem de Preferência: É a ordem da classificação de cada instituição financeira participante da licitação em cada lote. O exercício da preferência junto ao INSS dependerá da presença física de órgão pagador (capilaridade) e da capacidade de atendimento da instituição na microrregião onde será concedido o novo benefício. Caso essas condições não sejam atendidas em determinada microrregião, o benefício será atribuído à instituição que ofereceu o 2º maior lance e assim sucessivamente, levando em consideração a ordem da classificação específica, atendidas as demais condições para realizar atendimento ao beneficiário.</p> <p>Nota explicativa: A capacidade de atendimento só é levada em consideração quando há presença física de órgão pagador. Por esse motivo sugerimos a adequação do texto.</p>	<p>Acatada a sugestão, alteramos a redação do item mencionado, conforme segue: 1.7.9. <u>Ordem de Preferência</u>: É a ordem da classificação de cada instituição financeira participante da licitação em cada lote. O exercício da preferência junto ao INSS dependerá da capilaridade e capacidade de atendimento da instituição na microrregião onde será concedido o novo benefício. Caso essas condições não sejam atendidas em determinada microrregião, o benefício será atribuído à instituição que ofereceu o 2º maior lance e assim sucessivamente, levando em consideração a ordem da classificação específica, desde que sejam atendidas as demais condições para o atendimento ao beneficiário e observado, ainda, o disposto no item 5.1.5 deste Termo de Referência.</p>
<p><u>Questão 14</u></p> <p>Original</p> <p>1.7.10. Preço Unitário: É o valor por crédito que a instituição financeira se dispõe a pagar mensalmente, para a consecução do serviço do pagamento do benefício em um determinado lote</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

<p>e que servirá, também, para o estabelecimento da ordem de preferência.</p> <p>Proposta</p> <p>1.7.10. Preço Unitário: É o valor por pagamento de benefício efetuado que a instituição financeira se dispõe a pagar mensalmente para a consecução do serviço do pagamento do benefício em um determinado lote e que servirá, também, para o estabelecimento da ordem de preferência.</p> <p>Nota explicativa: Texto alterado para deixar claro que o preço é por pagamento efetuado.</p>	
<p><u>Questão 15</u></p> <p>Original</p> <p>1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente ou poupança individual, em nome do beneficiário. Para os casos de benefícios com representante legal, será admitida conta conjunta entre o titular e o curador/tutor.</p> <p>Proposta</p> <p>1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente ou conta poupança, individual ou conjunta, em nome do beneficiário, sendo que para os casos de benefícios com representante legal, será obrigatória conta conjunta entre o titular e o curador/tutor.</p> <p>Nota explicativa: Adequação da definição da conta de depósitos Representante Legal.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 16</u></p> <p>Original</p> <p>1.7.14. Notificações: Entrega ao beneficiário, seu representante legal ou procurador da notificação definida pelo INSS (convocação, defesa, recurso, exigência, cobrança etc.).</p> <p>Proposta</p> <p>1.7.14. Notificações: Apresentação ao beneficiário, seu representante legal ou procurador da notificação definida pelo INSS (convocação, defesa, recurso, exigência, cobrança etc.).</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para deixar claro que não há entrega de notificação, mas sim sua apresentação na tela.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 17</u></p> <p>Original</p> <p>1.7.16. Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético: Norma técnica, editada pelo INSS, com a participação das instituições financeiras, operacionalizada pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência (Dataprev) sujeita a atualizações periódicas, de observância obrigatória ao longo de toda a vigência contratual, na qual se disciplinam os procedimentos técnicos operacionais inerentes ao pagamento de benefícios. Considerando tratar-se</p>	<p>O telefone e e-mail constam do Protocolo de Pagamento de Benefícios. Os mesmos não são informados por conta da LGPD.</p>

<p>de documento interno, de uso restrito, poderá ser obtido pelo interessado diretamente ou através da associação representativa das instituições financeiras.</p> <p>Sugestão: Incluir no protocolo para o INSS encaminhar aos bancos a informação de telefone e e-mail do beneficiário nos lotes de dados cadastrais.</p>	
<p><u>Questão 18</u> Original</p> <p>4.2. Subcontratação Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.</p> <p>Dúvida: Especificar qual o conceito de subcontratação de objeto definido pelo INSS. Adicionalmente, propomos unificar os conceitos em uma única cláusula, incluindo as cláusulas 4.2, 6.10 e 6.11.</p>	<p>O conceito de subcontratação do objeto é aquele definido pelo artigo 122 da Lei nº 14.133, de 2021. Esclarecemos que, para os fins deste edital, não será considerada subcontratação a utilização de órgãos pagadores vinculados à instituição bancária, tais como agências, postos ou correspondentes bancários, conforme permitido pelo Termo de Referência. O mesmo se aplica aos itens 6.10 e 6.11 do Termo de Referência.</p>
<p><u>Questão 19</u> Original</p> <p>4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financeiro e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo.</p> <p>Proposta</p> <p>4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais, as instituições de pagamento e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financeiro e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo, que fazem parte das instituições excluídas nos Requisitos de Contratação.</p> <p>Nota explicativa: Considerando que o edital prevê a participação apenas de instituições financeiras bancárias, cabe no tópico de requisitos a exclusão expressa das instituições acima citadas.</p>	<p>Será acatada a sugestão. Nova redação: 4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais, as Instituições de Pagamento e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financiamento e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo.</p>
<p><u>Questão 20</u> Original</p> <p>5.1.2. Todos os novos benefícios terão o primeiro pagamento efetuado por meio de Cartão Magnético.</p> <p>Proposta</p> <p>5.1.2. Todos os novos benefícios serão concedidos na modalidade cartão magnético, não sendo necessário a emissão do cartão para primeiro pagamento desde que, a instituição financeira promova, sem ônus ao beneficiário, e com sua concordância o crédito em conta de depósito de mesma titularidade, na referida instituição.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

<p>Ficará a cargo de cada instituição, conforme estrutura e sistema, envidar meios de pagar ao beneficiário seja através da abertura de conta de depósito, emissão de cartão.</p>	
<p><u>Questão 21</u> Original</p> <p>5.1.3.1. Neste caso, a instituição indicada pelo beneficiário pagará mensalmente pela obtenção da nova conta o valor unitário registrado para ela, na ordem de preferência, e, por consequência, a instituição preterida deixará de pagar o respectivo valor.</p> <p>Proposta</p> <p>5.1.3.1. Neste caso, a instituição indicada pelo beneficiário pagará mensalmente pela obtenção dos pagamentos o benefício no valor unitário registrado para ela, na ordem de preferência, e, por consequência, a instituição preterida deixará de pagar o respectivo valor.</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para deixar claro que não se trata de obtenção de nova conta, mas sim de um benefício que antes era pago por outra Instituição.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 22</u> Original</p> <p>5.1.4. Os novos pagamentos de benefícios serão atribuídos a partir da concessão, ou transferências dos benefícios administrados pelo INSS, que através da Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – Dataprev enviará os registros individualizados para a instituição financeira que oferecer maior preço unitário por lote, observando a data do despacho do benefício (DDB) para correto enquadramento na lista de preferência.</p> <p>Proposta</p> <p>5.1.4. Os novos pagamentos de benefícios serão atribuídos a partir da concessão, ou transferências dos benefícios administrados pelo INSS, que através da Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – Dataprev enviará os registros individualizados para a instituição financeira que oferecer maior preço unitário por lote, observando a data do despacho do benefício (DDB), a capilaridade e a capacidade de atendimento do órgão pagador, para correto enquadramento na lista de preferência.</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para dar completude ao item.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 23</u> Original</p> <p>5.1.6. Os pagamentos dos benefícios administrados pelo INSS serão efetuados pelas instituições financeiras, mensalmente, no período</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

compreendido pelos últimos 5 (cinco) dias úteis de cada mês e os 5 (cinco) primeiros dias úteis do mês subsequente, conforme calendário estabelecido pelo INSS.

Proposta

5.1.6. Os pagamentos dos benefícios administrados pelo INSS serão efetuados pelas instituições financeiras, mensalmente, conforme calendário estabelecido pelo INSS.

Nota explicativa: é sabido que os bancos propuseram ao INSS adequação do calendário de pagamentos. Mantendo-se somente “conforme calendário estabelecido pelo INSS”, caso haja alteração das datas de pagamento, não será necessário aditamento contratual para que contemple o novo calendário.

Sugestão

5.2. Sugerimos incluir a regra de provisionamento relativa aos créditos especiais/diários em instituições pioneiras.

Questão 24

Original

5.5. A instituição financeira mais bem classificada que não estiver presente, ou esgotar a sua capacidade em uma determinada microrregião, perderá a preferência para a melhor classificada subsequente no lote, e assim sucessivamente, até que restabeleça a capacidade de atendimento. Caso na microrregião em questão não exista mais órgão pagador com capacidade para receber novos benefícios, conforme as regras definidas, a atribuição do órgão pagador deverá utilizar como critério de distribuição equitativa entre os OP participantes da microrregião, respeitando a proporcionalidade da capacidade de atendimento de cada um.

Proposta

5.5. A instituição financeira mais bem classificada que não estiver presente, ou esgotar a sua capacidade de atendimento em uma determinada microrregião, perderá a preferência para a melhor classificada subsequente no lote, e assim sucessivamente, até que cadastre um órgão pagador ou restabeleça a capacidade de atendimento. Caso na microrregião em questão não exista mais órgão pagador com capacidade para receber novos benefícios, conforme as regras definidas, a atribuição do órgão pagador deverá utilizar como critério de distribuição equitativa entre os OP participantes da microrregião, respeitando a proporcionalidade da capacidade de atendimento de cada um, porém, nesses casos, o INSS não poderá penalizar o órgão pagador pela qualidade no atendimento, considerando que foi extrapolado o porte do órgão pagador comunicado

Não concordamos com a alteração. Porém essas situações serão consideradas no momento da avaliação, para aplicação de eventual penalidade.

<p>ao INSS, que continuará a conceder novos benefícios.</p> <p>Nota explicativa: texto sugerido para deixar claro todas as regras de distribuição de benefícios.</p>	
<p><u>Questão 25</u></p> <p>Original</p> <p>5.9. Em decorrência da execução contratual, serão assegurados:</p> <p>I – AO CONTRATANTE:</p> <p>a) Notificar eventuais diferenças físico/financeiras da instituição financeira no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de pagamento ao beneficiário;</p> <p>Proposta</p> <p>a) Notificar eventuais diferenças físico/financeiras da instituição financeira no prazo máximo de 3 (três) meses, a contar da data de pagamento ao beneficiário;</p> <p>Nota explicativa: Redução do prazo máximo para 03 meses, uma vez que a Prestação de Contas é realizada com base nas informações do SISPAGBEN</p>	<p>Acatada parcialmente a sugestão. A alínea “a” do item 5.9, I, do Termo de Referência, será excluída, sendo substituída pelos itens 5.12.10 e 5.12.11. Em decorrência, será acrescido o tópico (10) ao item 12.1, iv, da Minuta do Contrato, conforme redações a seguir:</p> <p>TERMO DE REFERÊNCIA</p> <p>5.12.10. Em caso de eventuais divergências físicas ou financeiras, o INSS notificará a instituição financeira, concedendo um prazo máximo de 3 (três) meses, a partir da data da notificação, para regularização.</p> <p>5.12.11. Caso as inconsistências não sejam corrigidas dentro do prazo estipulado, a instituição financeira estará sujeita à aplicação das sanções previstas em contrato.</p> <p>MINUTA DE CONTRATO</p> <p>(10) Em caso de descumprimento injustificado do prazo para regularização das eventuais divergências físico/financeiras, conforme o item 5.12.10 do Termo de Referência, e após notificação pelo Contratante, será aplicada uma multa mensal de 1% (um por cento) sobre o valor da diferença, com acréscimo de 1% (um por cento) adicional a cada mês em que a regularização não for efetuada.</p>
<p><u>Questão 26</u></p> <p>Original</p> <p>f) Ser restituído, conforme legislação vigente, independentemente do meio de pagamento, dos valores enviados posteriormente à data do óbito, nos prazos e formas estabelecidos no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético. A restituição deverá ser corrigida monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta, ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.</p> <p>Proposta</p> <p>f) Ser restituído dos valores enviados posteriormente à data do óbito, até o limite do saldo em conta, ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.</p> <p>Nota explicativa: A restituição dos valores enviadas pós óbitos é tratada na legislação pertinente, bem como no item 5.13. I.I al não sendo necessário detalhamentos no presente item.</p>	<p>Não concordamos com a alteração. Manteremos o texto original, que se encontra em consonância com a legislação pertinente.</p>

<p><u>Questão 27</u> Original</p> <p>5.9. Em decorrência da execução contratual, serão assegurados:</p> <p>II – À CONTRATADA:</p> <p>b) ser notificada formalmente pelo INSS, a cada 30 dias, das diferenças na prestação de contas, bem como da inefetividade dos acertos das irregularidades promovidas pela Contratada.</p> <p>Proposta: Definir prazo máximo de 03 competências anteriores a data da notificação, uma vez que seguimos as informações registradas no SISPAGBEN.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p> <p>b) ser notificada formalmente pelo INSS, a cada 30 dias, das diferenças na prestação de contas, bem como da inefetividade dos acertos das irregularidades promovidas pela Contratada, no prazo máximo de 03 competências anteriores a data da notificação.</p>
<p><u>Questão 28</u> Proposta Excluir</p> <p>c) Restituir, conforme legislação vigente, independentemente do meio de pagamento, os valores enviados posteriormente à data do óbito, nos prazos e formas estabelecidos no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético. A restituição deverá ser corrigida monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.</p>	<p>Não concordamos com a exclusão, pois consta como obrigação da Contratada.</p>
<p><u>Questão 29</u> Proposta Incluir</p> <p>c) ofertar produtos e serviços aos beneficiários, incluindo empréstimos em consignação em conformidade com as normas do INSS e demais regulações aplicáveis.</p> <p>Nota explicativa: Considerando que o item 5.9, II indica os direitos das contratadas, entendemos pela exclusão do atual item “c” pelo fato deste ser um dever, os quais são disciplinados no item 5.13., II; No mais, ainda quanto aos direitos das contratadas, sugerimos a inclusão de previsão expressa à possibilidade de oferta de produtos e serviços aos beneficiários, uma vez que a presente licitação objetiva a exploração comercial de um ativo intangível, conforme indicado no Acórdão nº 721/08 e Acórdão 3.042/08 do Tribunal de Contas da União.</p>	<p>Não concordamos com a inclusão, pois a presente licitação trata do pagamento de benefícios.</p>
<p><u>Questão 30</u> Original</p> <p>5.12.2. Os novos benefícios deverão permanecer na instituição financeira ganhadora do certame pelo período de 20 anos ou até a cessação do benefício - o que ocorrer primeiro -, mantida a faculdade do beneficiário de, a qualquer momento, optar por receber seu benefício em instituição à sua escolha, na modalidade de conta corrente.</p> <p>Proposta</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

<p>5.12.2. Os novos benefícios deverão permanecer na instituição financeira ganhadora do certame pelo período de 20 anos ou até a cessação do benefício - o que ocorrer primeiro -, mantida a faculdade do beneficiário de, a qualquer momento, optar por receber seu benefício em instituição à sua escolha, na modalidade de conta de depósitos.</p> <p>Nota explicativa: Adequação ao padrão adotado no documento, conforme definição prevista no item 1.7.12.</p>	
<p><u>Questão 31</u> Original</p> <p>5.12.4. São obrigações comuns das partes a busca da eficiência, segurança e maior transparência na prestação dos serviços contratados e a manutenção do Padrão de Qualidade de Atendimento ao beneficiário, conforme estabelecido no Protocolo de Pagamentos de Benefícios em Meio Magnético.</p> <p>Proposta</p> <p>5.12.4. São obrigações comuns das partes a busca da eficiência, segurança e maior transparência na prestação dos serviços contratados e a manutenção do Padrão de Qualidade de Atendimento ao beneficiário, conforme estabelecido no Anexo VII do Edital.</p> <p>Nota explicativa: Adequação textual, considerando que o Padrão de Qualidade está previsto em anexo e não no Protocolo de Pagamentos de Benefícios.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 32</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:</p> <p>a) Transmitir o arquivo magnético à instituição bancária, contendo os dados cadastrais dos beneficiários por matriz bancária em cada lote, respeitando a ordem de preferência;</p> <p>Proposta</p> <p>a) Transmitir o arquivo à instituição bancária, contendo os dados cadastrais e de contato dos beneficiários por matriz bancária em cada lote, respeitando a ordem de preferência;</p> <p>Nota explicativa: Previsão de compartilhamento dos dados de contato telefone e e-mail dos beneficiários, de modo a possibilitar a prestação do serviço de modo célere, digitalizado e com segurança informacional.</p>	<p>Não concordamos com a proposta, considerando a LGPD.</p>
<p><u>Questão 33</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

<p>I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:</p> <p>h) Manter a faculdade do beneficiário de, a qualquer momento, optar por receber seu benefício em instituição de sua escolha, desde que receba pela modalidade de crédito em conta de depósito em instituição que mantenha contrato com o INSS;</p> <p>Proposta</p> <p>h) Manter a faculdade do beneficiário de, a qualquer momento, optar por receber seu benefício em instituição de sua escolha, desde que receba pela modalidade de crédito em conta de depósito em instituição que mantenha contrato com o INSS referente ao pregão ao qual ele pertença;</p> <p>Nota explicativa: texto incluído para dar completude à referida alínea.</p>	
<p><u>Questão 34</u></p> <p>Proposta</p> <p>Sugerimos a inclusão da alínea “o”, conforme abaixo:</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:</p> <p>o) Nos casos em que, no acerto de contas mensal houver saldo a favor da CONTRATADA, devolver o valor corrigido, desde que não haja pendência de arquivos na competência solicitada e pendência financeira a favor do INSS em qualquer outra competência.</p> <p>Nota explicativa: atualmente não está estabelecida regra para devolução de valores às contratadas, também não há correção. Entendemos que, se a contratada deve corrigir eventuais valores a favor da contratante, a recíproca também é verdadeira.</p>	<p>Acatamos parcialmente a sugestão: A alínea será desdobrada em duas, conforme segue:</p> <p>o) Nos casos em que, no acerto de contas mensal, houver saldo a favor da CONTRATADA, o CONTRATANTE deverá proceder à devolução do valor corrigido, desde que não sejam identificadas falhas ou pendências atribuíveis à instituição financeira.</p> <p>p) Nos casos em que o acerto de contas resulte em saldo favorável aos bancos, o CONTRATANTE realizará as devidas compensações relativas a competências pendentes em favor do INSS, repassando à CONTRATADA o valor líquido resultante, devidamente corrigido.</p>
<p><u>Questão 35</u></p> <p>Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:</p> <p>m) Alterar o meio de pagamento do benefício de Cartão Magnético para Conta de Depósitos, em casos excepcionais, a exemplo de determinações judiciais, erros administrativos do INSS ou apurações de irregularidades.</p> <p>Questionamento: Esclarecer se somente nesses casos eles alteram o meio de pagamento para crédito em conta (meio de pagamento 2) ou se a pedido do beneficiário por meio de outros canais de atendimento do INSS. (ex. Meu INSS).</p>	<p>A informação da conta é de responsabilidade do Banco, a exceção para o INSS é para os casos judiciais. Pelos canais de atendimento, o beneficiário não consegue informar/cadastrar a conta de depósito.</p>

<p><u>Questão 36</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes: I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE: k) Transmitir arquivo magnético de invalidação das competências enviadas posteriormente à data do óbito do beneficiário, na forma estabelecida no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético, as quais deverão ser restituídas ao INSS pela instituição financeira caso não tiverem sido retornadas, corrigidas monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019;</p> <p>Proposta: Esclarecer esse processo de invalidação por óbito: Será no momento do recebimento do crédito? Será uma nova obrigação às Ifs?</p>	<p>Não. O processo de invalidação por óbito será implementado no momento em que o INSS identificar o falecimento do beneficiário (similar a atual rotina de bloqueio e invalidação). A instituição financeira (IF) será responsável por estornar os créditos relacionados a competências após a data do óbito. A validação ocorrerá com base no recebimento de informações enviadas pelo INSS por meio de um arquivo específico. Essa não é exatamente uma nova obrigação, mas um refinamento dos procedimentos atuais, visando garantir a devolução de valores indevidos de forma mais célere e precisa.</p>
<p>Qual o prazo para o INSS enviar o arquivo de invalidação?</p>	<p>O processo de invalidação por óbito será efetivado conforme a rotina de comunicação entre a DATAPREV e as instituições financeiras, como previsto no Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético. O comando de invalidação será enviado ao banco após o falecimento do beneficiário, e a instituição financeira deve bloquear os créditos futuros e estornar os valores pagos indevidamente.</p>
<p>O pagamento será por GPS, como já ocorre no atendimento das solicitações pós óbito?</p>	<p>Sim, o pagamento ou estorno de valores relacionados a óbitos seguirá os procedimentos atuais, sendo realizado via Guia de Recolhimento da Previdência Social (GPS), como já acontece no processo de devolução de valores pós óbito. No entanto, futuramente, esse processo será substituído pelo pagamento via Guia de Recolhimento da União (GRU), conforme previsto nas atualizações de procedimento.</p>
<p>Considerando que há pontos legais que podem ocorrer antes da solicitação de devolução de pós óbito, expondo a instituição, exemplos questão de inventário, autorização judicial para saque do familiar e outros. Como serão tratados esses casos?</p> <p>Nota explicativa: No caso de um cartunista, quando não há saque, o valor já é devolvido ao INSS ao final da validade, com a devida correção no acerto financeiro.</p> <p>Ressaltando que a obrigatoriedade de verificar o óbito é do INSS e não deve mandar pagamentos nos casos já identificados por eles.</p>	<p>Para assegurar o correto tratamento dessas situações, o arquivo de comunicação da invalidação e estorno deverá conter uma opção específica para informar a existência de processos judiciais relacionados. Além disso, o Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético deverá ser ajustado para contemplar essas circunstâncias, assegurando a conformidade legal e operacional.</p>

Questão 37

Proposta: Sugerimos a inclusão da alínea “p”, conforme abaixo:

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:

p) Comunicar todas as instituições financeiras dentro da microrregião, quando houver encerramento de órgão pagador de uma instituição com transferência de beneficiários (TBB) à outra instituição, o fato a esta última com pelo menos 30 dias de antecedência da data de início de pagamento.

Nota explicativa: as instituições têm a obrigação contratual de informar o INSS, com no mínimo 40 dias de antecedência, o encerramento de qualquer órgão pagador, como forma de não prejudicar o atendimento ao beneficiário. Também como forma de não prejudicar o atendimento ao beneficiário, a instituição recebedora de beneficiários de uma agência encerrada também precisa adequar seu atendimento para receber uma grande quantidade de beneficiários em uma única competência. Por essa razão, entendemos que essa alínea deve ser incluída.

Concordamos em parte com a alteração, porém adotando o prazo de pelo menos 20 dias de antecedência da data de início de pagamento.

Será incluída, ainda, a seguinte subalínea no inciso II do item 5.12 :

w.1) Nos casos de órgãos pagadores pioneiros (únicos no município), caracterizados por estarem cadastrados numa microrregião tipo 6, a comunicação deverá ser, obrigatoriamente, com no mínimo 60 dias de antecedência, para que o INSS tenha condições de negociar com outra Instituição Financeira a instalação de um OP para continuidade dos pagamentos.

Questão 38

Proposta: Sugerimos a inclusão da alínea “q”, conforme abaixo:

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:

q) Cabe ao INSS efetuar a comprovação anual de vida do beneficiário, por meio de confirmação do ato realizado pelo titular do benefício em bases de dados dos órgãos, entidades ou instituições, mantidos ou administrados pelos Órgãos Públicos Federais, estaduais, municipais, sendo os Bancos pagadores mais uma fonte de informação, no caso de o beneficiário voluntariamente optar por fazer a prova de vida, conforme Portarias 1.408/2022 e MPT 220/2022.

Concordamos parcialmente com a sugestão, ficando da seguinte forma. A minuta será alterada:

q) Cabe ao INSS efetuar a comprovação anual de vida do beneficiário, por meio de confirmação do ato realizado pelo titular do benefício em bases de dados dos órgãos, entidades ou instituições, mantidos ou administrados pelos Órgãos Públicos Federais, estaduais, municipais, sendo os Bancos pagadores mais uma fonte de informação, no caso de o beneficiário optar por fazer a prova de vida, conforme Portarias 1.408/2022 e MPT 220/2022.

Questão 39

Proposta: Sugerimos a inclusão da alínea “r”, conforme abaixo:

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE:

r) Cabe ao INSS avisar com 05 dias de antecedência a instituição centralizadora nacional sobre a intenção de fiscalização para que possam de acordo com seus controles e políticas internas

Concordamos parcialmente, com alteração do prazo para 02 dias úteis de antecedência.

<p>providenciar a liberação de acesso, inclusive para correspondentes bancários.</p>	
<p><u>Questão 40</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes: II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS: a) Enviar mensalmente, para o INSS, por intermédio da Dataprev, a comprovação de vida de todos os beneficiários, que a realizarem, independentemente da modalidade de pagamento;</p> <p>Proposta</p> <p>a) Enviar ao INSS, por intermédio da Dataprev, a comprovação de vida de todos os beneficiários que optarem por utilizar a instituição financeira pagadora para realizar o processo, conforme prazo definido no Protocolo de Pagamento de Benefícios, independentemente da modalidade de pagamento;</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para estar em consonância com o estabelecido no Protocolo: o prazo para envio da prova de vida é de até 60 dias de sua realização.</p>	<p>Não concordamos com a alteração, pois conforme o Protocolo de Pagamento, o arquivo será gerado pelos bancos EVENTUALMENTE, podendo ser diário.</p>
<p><u>Questão 41</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes: II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS: b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p> <p>Proposta</p> <p>b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, as provas de vida realizadas nos órgãos pagadores.</p> <p>Nota explicativa: Considerando que as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário são protegidas por sigilo bancário, nos termos da Lei Complementar nº 105/01, é essencial que a prova de vida realizada pelo órgão pagador é complementar à responsabilidade legal do INSS de realizar esta comprovação. Uma vez ser inviável, por conta do sigilo bancário, envio de informações que digam respeito a operações e transações protegidas realizadas pelos beneficiários nos bancos, sugerimos restar claro que a prova de vida a será realizada nos órgãos pagadores.</p>	<p>Não concordamos com a alteração proposta e alterada a redação para:</p> <p>b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que houver, a data da última interação do mês anterior ocorrida entre o beneficiário e a instituição financeira, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p>

<p><u>Questão 42</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes: II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS: c) A instituição financeira deverá efetuar a atualização de endereço dos beneficiários, sem a necessidade de guarda do comprovante, encaminhando a informação à Dataprev, sem incidência de tarifa, na forma definida pelo INSS;</p> <p>Proposta</p> <p>c) A instituição financeira deverá efetuar a atualização de endereço dos beneficiários que a solicitarem, sem a necessidade de guarda do comprovante, encaminhando a informação à Dataprev, sem incidência de tarifa, na forma definida pelo INSS;</p> <p>Nota explicativa: a atualização de endereço somente é executada quando o beneficiário a solicita. Texto incluído para deixar clara essa condição.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 43</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes: II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS: d) Ficará a cargo da instituição pagadora emitir notificação nos exatos termos transmitidos pelo INSS, no primeiro acesso, de forma a confirmar a ciência da respectiva notificação pelo titular do benefício, seu procurador ou representante legal, antes que seja efetuada a transação bancária pretendida, encaminhando a data da ciência ao INSS;</p> <p>Proposta</p> <p>d) Ficará a cargo da instituição pagadora emitir notificação nos exatos termos transmitidos pelo INSS, em pelo menos um canal de atendimento, no primeiro acesso, de forma a confirmar a ciência da respectiva notificação pelo titular do benefício, seu procurador ou representante legal, antes que seja efetuada a transação bancária pretendida, encaminhando a data da ciência ao INSS;</p> <p>Nota explicativa: texto ajustada para refletir o combinado nas reuniões sobre as notificações.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 44</u> Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes: II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p>	<p>Acatamos a sugestão. A minuta será alterada. Alteramos o texto para:</p> <p>e) Disponibilizar ao beneficiário anualmente a Declaração de Rendimentos para Imposto de Renda, conforme prazo previsto nos normativos expedidos pela Receita Federal do Brasil.</p>

<p>e) Disponibilizar ao beneficiário anualmente, até o último dia útil do mês de fevereiro do ano-calendário subsequente, a Declaração de Rendimentos para Imposto de Renda, conforme previsto na Instrução Normativa SRF Nº 698/2006, atualizada pela Instrução Normativa SRF nº 1235/2012;</p> <p>Proposta</p> <p>e) Disponibilizar ao beneficiário anualmente a Declaração de Rendimentos para Imposto de Renda, conforme previsto em normas da Receita Federal.</p> <p>Nota explicativa: Sugerimos a adequação do texto, pois se houver alteração na legislação não será necessário alterar o Termo de Referência.</p>	
<p><u>Questão 45</u></p> <p>Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>f) Disponibilizar ao beneficiário em terminal de autoatendimento, gratuitamente, a qualquer tempo, a possibilidade de saque do valor do seu benefício e a emissão da declaração de Rendimentos para Imposto de Renda (relativo aos últimos cinco exercícios) e o Demonstrativo de Crédito de Benefício, permitindo a sua emissão no máximo três vezes por mês relativo aos últimos três meses, sendo facultada a sua disponibilização no canal internet banking e aplicativos;</p> <p>Proposta</p> <p>f) Disponibilizar ao beneficiário em terminal de autoatendimento, gratuitamente, a qualquer tempo, a possibilidade de saque do valor do seu benefício e a emissão do Demonstrativo de Crédito de Benefício, permitindo a sua emissão no máximo três vezes por mês relativo aos últimos três meses, sendo facultada a sua disponibilização no canal internet banking e aplicativos, além do informe de rendimentos nos canais disponibilizados nas instituições.</p> <p>Nota explicativa: sugerimos a alteração no texto sobre a emissão do informe de rendimentos em terminal de autoatendimento, uma vez que sua apresentação nos caixas eletrônicos traz dificuldades ao beneficiário – a limitação de caracteres por linha faz com que as descrições e valores pareçam “truncadas”, podendo confundir o beneficiário e induzi-lo ao erro.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 46</u></p> <p>Original</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

<p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>h) Emitir gratuitamente, cartão magnético transacional para o primeiro pagamento, admitindo-se cartão provisório ou outro meio de pagamento, excepcionalmente quando o arquivo com informações do crédito de concessão for enviado aos bancos em prazo inferior ao contido no Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.</p> <p>Proposta</p> <p>h) Disponibilizar gratuitamente a 1ª via do cartão magnético transacional ou outra forma que permita ao beneficiário movimentar seu pagamento.</p> <p>Nota explicativa: adequação de texto sugerida de maneira a permitir a oferta de vinculação à conta corrente no primeiro pagamento, tornando desnecessária a emissão do cartão transacional.</p>	
<p><u>Questão 47</u></p> <p>Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>w.1) serão processadas as exclusões de órgão pagador por ordem de solicitação até atingir o limite de 700.000 (setecentos mil) benefícios a serem transferidos em uma determinada maciça, incluindo os benefícios ativos, suspensos e cessados, ficando para as maciças posteriores os comandos não processados, que extrapolarem o limite indicado. O INSS comunicará aos bancos este fato em até 5 dias úteis a contar do recebimento da solicitação da exclusão do órgão pagador.</p> <p>Proposta: Sugerimos a exclusão da alínea acima.</p> <p>Nota explicativa: a referida alínea não é uma obrigação ou responsabilidade das contratadas, mas sim uma limitação técnica do INSS/DATAPREV.</p> <p>Aproveitamos para solicitar que o órgão realize avaliação técnica junto a Dataprev revendo a limitação e/ou sua atualização para aumentar a capacidade de maior processamento, pois tivemos aumento na volumetria nos últimos anos e não houve revisão estrutural dos processos que acabam impactando em todo o sistema.</p>	<p><u>RESPOSTA:</u></p> <p>Entendemos que é necessário manter o limite mensal para mitigar riscos operacionais, como os relacionados ao processamento da Maciça. Entretanto, acatando a sugestão recebida, atualizamos a capacidade de processamento conforme descrito abaixo:</p> <p>w.2) serão processadas as exclusões de órgão pagador por ordem de solicitação até atingir o limite de 1.000.000 (um milhão) benefícios a serem transferidos em uma determinada maciça, incluindo os benefícios ativos, suspensos e cessados, ficando para as maciças posteriores os comandos não processados, que extrapolarem o limite indicado. O INSS comunicará aos bancos este fato em até 5 dias úteis a contar do recebimento da solicitação da exclusão do órgão pagador.</p>
<p><u>Questão 48</u></p> <p>Original</p> <p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p>	<p>Não concordamos com a alteração. Prioritariamente, os benefícios são redistribuídos na mesma microrregião. A mudança dos benefícios para outra microrregião só ocorrerá em casos de exceção.</p>

ac) Substituir os órgãos pagadores da categoria “Correspondente Bancário”, com a devida justificativa, quando o estabelecimento conveniado não puder dar continuidade à prestação dos serviços de pagamento, desde que o novo estabelecimento esteja em endereço dentro da mesma microrregião, comunicando aos beneficiários, na forma estabelecida pelo CONTRATANTE, as informações do órgão pagador que realizará o pagamento;

Proposta

ac) Substituir os órgãos pagadores da categoria “Correspondente Bancário”, com a devida justificativa, quando o estabelecimento conveniado não puder dar continuidade à prestação dos serviços de pagamento, desde que o órgão pagador recebedor destes beneficiários esteja em endereço dentro de até 3 kms, e comunicando aos beneficiários, na forma estabelecida pelo CONTRATANTE, as informações do órgão pagador que realizará o pagamento;

Nota explicativa: O órgão pagador que irá receber os beneficiários do estabelecimento conveniado não necessariamente precisa ser um estabelecimento conveniado – pode ser um posto bancário. Outro ponto importante é registrar o que acontece na prática: o OP recebedor deve estar a até 3 kms do encerrado e dentro do mesmo município (e não necessariamente na mesma microrregião).

Questão 49

Original

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:

ae) Não condicionar a realização do pagamento ao beneficiário, procurador ou representante legal à apresentação de documentos emitidos pelos sistemas do INSS;

Proposta: Excluir este item pois essa determinação, da apresentação de documentos emitidos por esse Instituto contribui de forma significativa na mitigação de ações fraudulentas, que expõem os agentes pagadores e o INSS aos riscos inclusive de imagem.

Não concordamos com a exclusão deste item. A solicitação desse documento poderá gerar um grande número de atendimento nas nossas APS.

Questão 50

Original

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:

Original

ag) Garantir o acesso aos servidores desse Instituto incumbidos de fiscalizar e acompanhar o cumprimento do Contrato, aos seus órgãos

Concordamos parcialmente. Será adotado o prazo de 02 dias úteis de antecedência.

<p>pagadores, inclusive aos correspondentes bancários, na forma estabelecida entre as partes;</p> <p>Proposta</p> <p>ag) Garantir o acesso aos servidores desse Instituto incumbidos de fiscalizar e acompanhar o cumprimento do Contrato, inclusive aos correspondentes bancários mediante ao aviso com 05 dias de antecedência a centralizadora nacional dos bancos.</p> <p>Nota explicativa: A solicitação refere-se por questões de segurança que instituição possui de acordo com políticas e controles internos.</p>	
<p><u>Questão 51</u></p> <p>Original</p> <p>a) Devolver os valores das competências invalidadas por motivo de óbito, para os benefícios pagos na modalidade de crédito em conta, considerando a proporcionalidade dos valores pagos referentes ao período posterior ao falecimento do beneficiário.</p> <p>Proposta</p> <p>al) Devolver os valores das competências invalidadas por motivo de óbito, para os benefícios pagos na modalidade de crédito em conta, considerando a proporcionalidade dos valores pagos referentes ao período posterior ao falecimento do beneficiário, até o limite do saldo em conta, ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.</p>	<p>Acatada parcialmente a sugestão. A alínea terá a seguinte redação:</p> <p>“ak) Devolver os valores das competências invalidadas por motivo de óbito, para os benefícios pagos na modalidade de crédito em conta, considerando a proporcionalidade dos valores pagos referentes ao período posterior ao falecimento do beneficiário, até o limite do saldo em conta ou em aplicações automáticas de recursos vinculadas a ela, na data em que a instituição informar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da Lei nº 13.846, de 18 de junho de 2019. Exclui-se desta regra os casos em que o prejuízo ao erário, decorrente do crédito pós-óbito, for resultado do descumprimento de obrigação legal ou contratual, situação em que a restituição deverá ser integral.”</p>
<p>Nota explicativa: Necessário deixar claro que é até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas.</p> <p>Questionamentos: Neste caso, trata-se da rotina atual de cobrança pós-óbito? Em caso negativo: como se dará essa invalidação? quais serão os procedimentos operacionais e de comunicação entre INSS e IF? Só devolver no caso de possuir saldo total ou parcial ou será referente a pós-óbito que a IF der causa?</p>	<p>A rotina deve ser similar à invalidação e bloqueio de crédito. O benefício bloqueia os créditos emitidos e invalida os créditos anteriores. O comando é enviado ao banco por meio de arquivo (Protocolo de Pagamento de Benefícios). Os bancos recebem as informações, verificam os saldos nas contas, estornam os valores e devolvem ao INSS. Entendo que deve ter uma prestação de contas exclusiva para esta rotina.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rotina atual de cobrança pós-óbito? Não se trata da rotina atual de cobrança pós-óbito. Estamos propondo uma nova rotina, que envolve um processo de invalidação mais estruturado, a ser implementado entre o INSS e as instituições financeiras. 2. Como se dará essa invalidação? A invalidação ocorrerá no momento em que o INSS identificar o falecimento do beneficiário e gerar um arquivo de comunicação da invalidação dos valores. Esse arquivo será enviado à IF responsável, seguindo o protocolo estabelecido. A IF será notificada para estornar os valores remanescentes na conta do falecido,

desde que não haja impedimentos judiciais prévios.

3. Procedimentos operacionais e de comunicação entre INSS e IF:

- O INSS enviará um arquivo de invalidação via rotina de troca de arquivos, conforme previsto no Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.
- A IF, ao receber o arquivo, deverá realizar o estorno dos valores, caso exista saldo total ou parcial na conta do beneficiário.
- Em casos de notificações judiciais anteriores, a IF deverá informar o INSS sobre a situação legal e seguir a decisão judicial, não realizando a devolução, se for o caso.
- O Protocolo será ajustado para incluir a opção de comunicação sobre processos judiciais, garantindo uma interface clara entre INSS e IF.

4. Será só no caso de possuir saldo total ou parcial ou também referente ao pós-óbito em que a IF der causa? A devolução ocorrerá em ambos os casos:

- Saldo total ou parcial: Se houver saldo total ou parcial, ele será estornado e devolvido ao INSS.
- IF der causa (pós-óbito): Se a IF der causa ao pagamento indevido após a comunicação do óbito, ela será responsável por restituir os valores ao INSS, independentemente de saldo disponível.

Questão 52

Original

ak) No caso de créditos com bloqueio decorrente de pendência de notificação do beneficiário, o contratado promoverá a notificação ao beneficiário, representante legal ou procurador devidamente cadastrado no INSS.

Proposta: Sugerimos a exclusão da alínea acima.

Nota explicativa: Não existe bloqueio específico decorrente de pendência de notificação do beneficiário.

Concordamos com a exclusão do item, conforme sugestão.

Questão 53

Original

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:

an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras deverão capturar a

Este item será excluído, considerando a dificuldade na sua implementação.

biometria facial do beneficiário ou de seu representante legal e remetê-la à Dataprev, em conformidade com os requisitos técnicos estabelecidos por aquela empresa.

Proposta

an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras poderão capturar a biometria do beneficiário ou de seu representante legal, de acordo com os mecanismos e regras internas de cada instituição, garantindo a segurança e a integridade.

Nota explicativa: A captura de biometria facial não é uma realidade para todas as instituições. No mais, a verificação feita por meio da biometria facial é baseada em comparação instantânea com bureau de dados, não havendo necessariamente a guarda das informações biométricas. Ainda assim, o compartilhamento das informações biométricas de pessoas físicas é vedado por conta das proteções à dados pessoais sensíveis previstos na Lei Geral de Proteção de Dados. Deste modo, entendemos justo torná-la uma possibilidade, visando a mitigação de fraudes, não podendo ser uma obrigação, e, também pode haver beneficiários que se recusem a aderir, além dos bancos já possuírem sistemas de captura biométrica em funcionamento, com segurança pleno no atendimento.

Questão 54

Original

5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:

II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:

an.1) Durante o processo de coleta biométrica, as instituições financeiras têm a responsabilidade de comunicar ao beneficiário a finalidade dessa ação, incluindo a explicitação de que o registro será utilizado pelo INSS/Dataprev para fins de auditoria e confirmação da identidade do usuário em futuros requerimentos de serviços por parte do beneficiário.

Proposta

an.1) Durante o processo de coleta biométrica, as instituições financeiras têm a responsabilidade de comunicar ao beneficiário a finalidade dessa ação, incluindo a explicitação de que o registro será utilizado para garantir a confirmação de sua identidade.

Nota explicativa: sugerimos a alteração de texto para ficar em consonância com a alínea “an”.

Este item será excluído, considerando a dificuldade na sua implementação.

Questão 55

Original

Acatada a sugestão. O item será excluído, conforme sugestão.

<p>5.13. Ficam definidas as seguintes obrigações específicas das partes:</p> <p>II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as instituições financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras instituições financeiras.</p> <p>Sugestão excluir esse item, visto que os pagamentos de benefícios realizados por cartão magnético. são vinculados a uma conta contábil não individualizada conforme esclarecido pelo sistema financeiro por diversas vezes a esse INSS.</p> <p>No atual arcabouço regulatório do Banco Central do Brasil e prática das instituições financeiras prestadoras do serviço de pagamento de benefícios, inexistente a possibilidade de conta “vinculada” ao cartão magnético que permita o recebimento de créditos de outras instituições financeiras, cadastro de chaves PIX, dentre outros.</p>	
<p><u>Questão 56</u> Original</p> <p>5.15.9. Todo e qualquer novo serviço que venha a ser acordado entre as partes será implantado em até 180 (cento e oitenta dias) após a definição final de suas especificações.</p> <p>Proposta</p> <p>5.15.9. Todo e qualquer novo serviço será implantado, após a definição final de suas especificações, em prazo a ser acordado entre as partes, mas não inferior a 180 dias, exigindo-se a formalização da respectiva alteração contratual, nos termos e limites estabelecidos nos arts. 124 e seguintes da Lei Federal n. 14.133/2021.”</p> <p>Nota explicativa: adequação de texto sugerida levando-se em consideração que cada novo serviço possui características específicas, as quais podem exigir um prazo superior a 180 dias.</p>	<p>Não concordamos com a alteração do prazo. Estender esse prazo poderá interferir em algum processo urgente, podendo causar prejuízo ao erário.</p>
<p><u>Questão 57</u> Modelo de Gestão do Contrato Original</p> <p>6.10. Não serão admitidas a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto desta licitação, sem a prévia autorização por escrito do INSS, hipótese na qual a contratada não se eximirá das responsabilidades e/ou obrigações derivadas do contrato;</p> <p>Dúvida: Especificar conceito de cessão ou transferência do objeto.</p>	<p>O conceito de cessão ou transferência do objeto refere-se à prática de delegar a execução do contrato, total ou parcialmente, para outra entidade ou pessoa, sem que a entidade originalmente contratada se exima de suas responsabilidades e obrigações derivadas do contrato.</p> <p>Especificamente, cessão do objeto é a transferência das responsabilidades e direitos contratuais a um terceiro, que passa a ser responsável pela execução das atividades contratadas. Transferência do objeto implica na delegação da execução dos serviços ou atividades previstas no contrato para um terceiro, total ou parcialmente.</p> <p>Para esta licitação, não será permitida a cessão ou transferência, quer seja total ou parcial, razão pela</p>

	<p>qual retiramos essa hipótese do texto original. Reiteramos que a utilização de órgãos pagadores vinculados à instituição bancária (agências, postos ou correspondentes bancários) conforme permitido pelo Termo de Referência, não será considerada como cessão ou transferência do objeto.</p>
<p><u>Questão 58</u> Original</p> <p>Preposto</p> <p>6.15. A Contratada designará formalmente o preposto da instituição bancária, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.</p> <p>6.16. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da instituição bancária, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.</p> <p>Dúvida: Especificar os critérios previstos para recusa de um Preposto.</p>	<p>Os critérios para recusa de um preposto pelo INSS são baseados em uma avaliação justificada que pode incluir, mas não se limita a, os seguintes fatores:</p> <p>Incompatibilidade com os Requisitos Contratuais: Se o preposto não possuir as qualificações, competências ou experiência necessárias para a execução adequada do objeto contratado.</p> <p>Histórico Profissional: Se o preposto tiver um histórico profissional que indique falta de integridade, ética, ou que comprometa a confiança na execução dos serviços.</p> <p>Desempenho Insatisfatório: Se o preposto já tiver atuado anteriormente em função similar e demonstrado desempenho insatisfatório ou inadequado.</p> <p>Conflito de Interesses: Se houver qualquer evidência de conflito de interesses que possa comprometer a imparcialidade e a execução justa dos serviços.</p> <p>Comportamento e Conduta: Se o preposto apresentar comportamentos ou condutas incompatíveis com os valores e normas do INSS ou que possam prejudicar a imagem e o funcionamento da instituição.</p> <p>O INSS, ao recusar justificadamente a indicação ou a manutenção de um preposto, comunicará formalmente à Contratada, que deverá designar outro profissional para exercer a atividade, respeitando as mesmas exigências de qualificação e idoneidade.</p>
<p><u>Questão 59</u> Original</p> <p>6.25. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo do registro de ocorrências e das alterações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).</p> <p>6.26. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II).</p>	<p>Os representantes definidos como fiscal técnico, fiscal administrativo, fiscal setorial e Gestor do Contrato serão designados oportunamente pelo INSS, conforme os procedimentos estabelecidos pela Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05, de 26 de maio de 2017.</p> <p>Designações e Funções:</p> <p>Gestor do Contrato:</p> <p>Função: Coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato, registrando todas as execuções no histórico de gerenciamento do contrato, incluindo registros de ocorrências e alterações contratuais. Elaborará relatórios para verificar a necessidade de adequações no contrato visando atender às finalidades da administração (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).</p> <p>Atribuições: Acompanhar os registros feitos pelos fiscais do contrato sobre todas</p>

6.27. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da execução no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).

6.28. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, se houver, quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).

6.29. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).

6.30. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

Dúvida: Informar quem serão os representantes definidos como fiscal técnico, administrativo e setorial e Gestor do Contrato

as ocorrências relacionadas à execução do contrato, tomando medidas ou informando a autoridade superior sobre aquelas que ultrapassarem sua competência (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II). Acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, anotando problemas que obstem o fluxo normal da execução no relatório de riscos eventuais (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III). Emitirá documentos comprovando a avaliação dos fiscais quanto ao cumprimento das obrigações pela contratada, incluindo penalidades aplicadas, e mantendo registro no cadastro de atesto de cumprimento de obrigações (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII). Tomará providências para a formalização de processos administrativos de responsabilização e aplicação de sanções (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X). Elaborará relatório final sobre a consecução dos objetivos da contratação e condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

Fiscais Técnico, Administrativo e Setorial:

Fiscais Técnicos: São responsáveis por acompanhar e fiscalizar os aspectos técnicos da execução do contrato, garantindo que todos os requisitos técnicos e especificações sejam atendidos.

Fiscais Administrativos: Cuidam dos aspectos administrativos da execução contratual, assegurando que todos os procedimentos e normas administrativas sejam seguidos corretamente.

Fiscais Setoriais: São designados para fiscalizar e acompanhar a execução do contrato em setores específicos, garantindo que as atividades estejam alinhadas com os objetivos e necessidades de cada setor.

Procedimento de Designação:

A designação dos fiscais e do gestor do contrato será realizada conforme a necessidade e especificidades do contrato, sendo formalizada em momento oportuno, garantindo que os profissionais selecionados possuam as qualificações e competências necessárias para exercerem suas funções de forma eficaz.

A Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017 estabelece as diretrizes para essa designação, assegurando que os designados cumpram com as exigências legais e administrativas para garantir a correta fiscalização e gestão do contrato.

	<p>Portanto, este é um procedimento padrão para todos os contratos da Administração Pública. Os fiscais técnico, administrativo e setorial, bem como o Gestor do Contrato, serão definidos e designados pelo INSS conforme a Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017. Essas designações visam garantir a fiscalização e gestão adequadas do contrato, assegurando o cumprimento das obrigações contratuais e a consecução dos objetivos estabelecidos.</p>
<p><u>Questão 60</u> Critérios e Medição e Pagamento Original</p> <p>7.2 Quando a contratada reiteradamente não produzir os resultados acordados ou não executar as atividades contratadas com a qualidade mínima exigida, independentemente de eventual aplicação de sanção, estará sujeita à suspensão temporária de recebimento de novos benefícios e/ou redução do porte de capacidade de benefício, conforme Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.</p> <p>7.2.1 A contratada poderá recuperar sua condição anterior mediante comprovação da regularização das inconformidades apuradas.</p> <p>7.2.2 Nas hipóteses previstas no item 7.2, o INSS notificará a contratada a qual poderá, a qualquer tempo, apresentar justificativas para reavaliação das medidas indicadas.</p> <p>Questionamento: Quais serão os critérios aplicados pelo INSS para suspensão do serviço?</p>	<p>Se for constatada, através de comunicação do INSS local, ou qualquer comunicação de órgão oficial ou entidades da sociedade civil, o INSS comunicará à instituição financeira para ciência e correção. Se houver reincidência, poderá sustar o recebimento de novos benefícios, colocando em microrregião restrita (MR Tipo 5) e diminuir o porte.</p>
<p>Qual volumetria ou reincidência irá basear a suspensão dos serviços? A avaliação será exclusivamente presencial por inspeção do local?</p>	<p>A avaliação poderá ser realizada através de fiscalização <i>in loco</i> pelo INSS, por meio de comunicado do INSS através dos canais oficiais de comunicação, ou ainda comunicação enviada por órgãos oficiais e/ou entidades da sociedade civil.</p>
<p>Qual o prazo previsto para uma suspensão?</p>	<p>Não há prazo para suspensão. A análise será realizada caso a caso e a reversão da suspensão será realizada após a instituição financeira comprovar que houve reversão das questões que deram a sua causa. Portanto, não há prazo.</p>
<p>Como será observada a regularização para recuperação do atendimento.</p>	<p>Através do envio, pela instituição financeira, da comprovação de que realizou as mudanças necessárias apontadas na primeira comunicação e na reincidência, através de comunicação oficial, ou por visita técnica realizada pelo INSS.</p>
<p>Qual prazo para reativar o serviço mediante regularização pelo Banco dos critérios apontados pelo INSS?</p>	<p>Tão logo a instituição financeira comprove que as questões levantadas foram sanadas.</p>
<p><u>Questão 61</u> Original</p>	<p>Acatada parcialmente a sugestão. O Termo de Referência será alterado, adotando a seguinte redação:</p>

<p>7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios ativos obtidos na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional.</p> <p>Proposta</p> <p>7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios efetivamente pagos no mês, na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional.</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto para deixar claro que o pagamento é devido por benefícios pagos.</p>	<p>7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios recebidos na vigência do contrato, retornados como pago, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional.</p>
<p><u>Questão 62</u></p> <p>Minuta do Contrato</p> <p>Original</p> <p>1.8. Se o beneficiário optar por receber seu pagamento em outra instituição financeira, na modalidade de crédito em conta de depósitos, o serviço será repassado para a outra instituição indicada, sem ônus para o beneficiário e independente da ordem de preferência, desde que a mesma tenha participado da licitação e mantenha contrato com o INSS.</p> <p>Proposta</p> <p>1.8. Se o beneficiário optar por receber seu pagamento em outra instituição financeira, na modalidade de crédito em conta de depósitos, o serviço será repassado para a outra instituição indicada, sem ônus para o beneficiário e independente da ordem de preferência, desde que a mesma tenha participado da licitação e mantenha contrato com o INSS referente ao pregão ao qual ele pertença.</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para deixar claro que a instituição pagadora deve ter contrato com o INSS referente ao pregão ao qual o beneficiário pertença.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 63</u></p> <p>Original</p> <p>1.10. Os municípios onde os benefícios são pagos por meio de Instituição Pioneira, bem como os que são pagos no exterior, não integram o objeto deste Contrato.</p> <p>Proposta</p> <p>1.10. Os benefícios pagos no exterior não integram o objeto deste Contrato.</p> <p>Nota explicativa: excluindo-se do objeto os pagamentos em instituições pioneiras, não haverá qualquer cobertura legal para que os serviços sejam executados naquelas</p>	<p>Não concordamos com a alteração. O pagamento da remuneração dos benefícios das pioneiras está estabelecido no contrato do estoque.</p>

<p>agências. Para que nesses casos não seja devido o pagamento de tarifas sugerimos também a inclusão do item 1.10.1 abaixo.</p> <p>1.10.1. - A obrigação de execução dos serviços mencionados no item 1.1 se aplica a todos os órgãos pagadores que pagarem benefícios concedidos nos 5 primeiros anos do contrato. Entretanto, caso os respectivos beneficiários estejam domiciliados em órgãos pagadores únicos no município (instituições pioneiras), por seus respectivos pagamentos não será devida qualquer tarifa.</p>	
<p><u>Questão 64</u> Original</p> <p>1.12. Os pagamentos de benefícios previdenciários, objeto deste contrato, serão realizados prioritariamente por agências ou postos bancários.</p> <p>1.12.1 Na ausência de agências ou postos bancários, os pagamentos poderão ser realizados através de correspondentes bancários, que deverão ser exclusivos para uma única instituição financeira, ficando sua utilização a critério das contratadas, desde que para tanto consinta expressamente o INSS.</p> <p>1.12.2 Na hipótese de a instituição financeira mais bem classificada na lista de preferência não possuir agências ou postos bancários na microrregião especificada, e outra instituição na mesma localidade dispuser dessa infraestrutura, os pagamentos serão encaminhados para esta última, respeitando a ordem de classificação.</p> <p>Proposta: Exclusão dos itens e subitens acima.</p> <p>Nota explicativa: Vide nota explicativa dos itens 5.1.5. e seguintes do Termo de Referência.</p>	<p>Não concordamos com a exclusão dos itens, pois a manutenção desses itens dará maior conforto para o recebimento do benefício pelo beneficiário.</p>
<p><u>Questão 65</u> Original</p> <p>CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO</p> <p>4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.</p> <p>Dúvida: Qual o conceito de subcontratação de objeto definido pelo INSS.</p>	<p>O conceito de subcontratação do objeto é aquele definido pelo artigo 122 da Lei nº 14.133, de 2021.</p> <p>Esclarecemos que, para os fins deste edital, não será considerada subcontratação a utilização de órgãos pagadores vinculados à instituição bancária, tais como agências, postos ou correspondentes bancários, conforme permitido pelo Termo de Referência.</p>
<p><u>Questão 66</u> Original</p> <p>CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE (art. 92, X, XI e XIV)</p> <p>8.1.7. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.</p> <p>Dúvidas</p> <p>Com relação a ao item 8.1.7, solicitamos informar: como as solicitações e reclamações serão registradas?</p>	<p>As solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato serão registradas e tratadas de acordo com os procedimentos estabelecidos pela Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017.</p> <p>Registro das Solicitações e Reclamações:</p> <p>Todas as solicitações e reclamações serão formalmente registradas pelo INSS por meio próprio. Estes registros serão feitos pelo Gestor do Contrato ou pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, conforme designado.</p> <p>As comunicações podem ser realizadas através de meios legais, como correspondência oficial,</p>

qual sua origem?
como será o acesso dos Bancos a essas solicitações e reclamações?

e-mails, e outros sistemas eletrônicos de comunicação adotados pelo INSS.

Origem das Solicitações e Reclamações:

As solicitações e reclamações podem originar-se dos próprios prepostos dos bancos, dos beneficiários dos serviços, ou de qualquer parte interessada na execução contratual.

Elas podem ser decorrentes de observações durante a fiscalização, de queixas de beneficiários, ou de problemas reportados pelos bancos ou seus prepostos.

Acesso dos Bancos às Solicitações e Reclamações:

O acesso dos bancos às solicitações e reclamações será garantido por meio de comunicações formais do Gestor do Contrato e/ou dos fiscais designados.

As respostas às solicitações e reclamações serão comunicadas aos prepostos dos bancos através de correspondência oficial, e-mails ou outros meios eletrônicos de comunicação adotados, conforme as diretrizes da IN SEGES nº 05/2017.

Essas medidas visam garantir a transparência e a eficiência na gestão do contrato, assegurando que todas as solicitações e reclamações sejam devidamente registradas, tratadas e comunicadas de forma adequada às partes interessadas, contribuindo para a boa execução do contrato.

Questão 67

Original

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DAS CONTRATADAS (art. 92, XIV, XVI e XVII)

9.1.3. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

Questionamento

Qual o conceito de fiscal do contrato e autoridade superior.

Qual a origem dos representantes?

Como será feita essa comunicação?

Conceito de Fiscal ou Gestor do Contrato e Autoridade Superior:

Fiscal ou Gestor do Contrato:

O fiscal ou gestor do contrato é o agente designado pelo INSS para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato. As funções e responsabilidades do fiscal do contrato estão definidas na Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017. Eles são responsáveis por monitorar a conformidade dos serviços prestados, registrar ocorrências e assegurar que o contrato seja executado conforme os termos acordados.

Autoridade Superior:

A autoridade superior refere-se aos gestores e dirigentes do INSS que possuem autoridade hierárquica sobre o fiscal do contrato. Eles têm a competência para tomar decisões mais abrangentes e resolver questões que excedem a competência do fiscal do contrato. A autoridade superior pode ser, por exemplo, um diretor, coordenador ou chefe de divisão responsável pela área específica de contrato.

Origem dos Representantes:

Os fiscais do contrato e as autoridades superiores são designados pelo INSS e podem ser servidores públicos,

	<p>empregados públicos, ou ocupantes de cargos comissionados. A designação é feita com base na qualificação, competência e experiência dos indivíduos em questões relacionadas à gestão e fiscalização de contratos públicos.</p> <p>Comunicação:</p> <p>Meios de Comunicação:</p> <p>As determinações regulares emitidas pelo fiscal/gestor do contrato ou autoridade superior serão comunicadas formalmente aos prepostos das instituições bancárias contratadas. A comunicação pode ser realizada por meio de correspondência oficial, e-mails institucionais e outros sistemas eletrônicos de comunicação adotados pelo INSS, conforme previsto na Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017.</p> <p>Processo de Comunicação:</p> <p>Todas as instruções e solicitações de esclarecimentos ou informações serão documentadas e registradas pelo INSS. A comunicação será dirigida aos prepostos designados pelas instituições bancárias contratadas, que terão a responsabilidade de receber, responder e implementar as instruções recebidas.</p> <p>O INSS assegura que todas as comunicações serão feitas de forma clara e transparente, visando garantir o cumprimento adequado das obrigações contratuais e a resolução eficiente de quaisquer questões ou problemas que surjam durante a execução do contrato.</p> <p>Essas medidas garantem uma comunicação eficiente e eficaz entre o INSS e as instituições bancárias contratadas, assegurando que todas as determinações e solicitações sejam tratadas de maneira oportuna e conforme os procedimentos estabelecidos.</p>
<p><u>Questão 68</u></p> <p>Original</p> <p>9.1.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;</p> <p>Questionamento</p> <p>Os prazos serão padronizados?</p> <p>Em qual canal serão comunicados os prazos estipulados por evento?</p>	<p>Prazos:</p> <p>Os prazos para reparação, correção, remoção, reconstrução ou substituição dos serviços não são padronizados. Eles dependerão da avaliação do gestor do contrato ou do fiscal sobre o tempo necessário para o atendimento adequado do que for solicitado. A determinação do prazo levará em conta a natureza e a gravidade dos vícios, defeitos ou incorreções identificados, bem como a urgência necessária para a resolução do problema.</p> <p>Canal de Comunicação:</p> <p>Os prazos estipulados para cada evento serão comunicados formalmente através de canais oficiais, tais como correspondência oficial e e-mails institucionais.</p>

	<p>Todas as instruções serão registradas pelo INSS, conforme previsto na Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017.</p> <p>O preposto designado pela instituição bancária contratada será o responsável por receber essas comunicações e assegurar o cumprimento dos prazos estipulados.</p> <p>Além disso, a comunicação será feita de maneira clara e objetiva, garantindo que a contratada compreenda plenamente as ações necessárias e os prazos estabelecidos para a resolução de cada evento.</p> <p>Essas medidas asseguram que as ações corretivas sejam implementadas de forma eficiente e dentro de um prazo razoável, conforme avaliado pelo gestor ou fiscal do contrato, garantindo a qualidade e a conformidade dos serviços prestados.</p>
<p><u>Questão 69</u> Original</p> <p>10.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a Contratada atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.</p> <p>Solicitação</p> <p>Ratificar o entendimento de que o direito do INSS inserido nesta cláusula está limitado para solicitações de documentos específicos do tema de privacidade, que sejam vinculados aos tratamentos necessários para cumprir o objeto deste contrato e que não possuam caráter confidencial e/ou sigiloso.</p>	<p>Ratificamos o entendimento.</p>
<p><u>Questão 70</u> Original</p> <p>10.12. 0.12. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.</p> <p>Dúvida: Necessário entender com o INSS quem será o responsável em realizar a comunicação sobre o tratamento de dados à ANPD, se é responsabilidade do INSS fazer este comunicado ou se é do órgão pagador.</p>	<p>A responsabilidade pela comunicação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) sobre os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é do INSS. Essa comunicação deve ser realizada conforme os requisitos estabelecidos pela LGPD e as diretrizes fornecidas pela ANPD.</p> <p>Embora a responsabilidade principal pela comunicação seja do INSS, os órgãos pagadores têm a obrigação de colaborar fornecendo todas as informações necessárias para que o INSS possa cumprir suas obrigações perante a ANPD.</p> <p>Os órgãos pagadores devem garantir a transparência e a integridade dos dados fornecidos, bem como seguir as diretrizes e instruções do INSS relacionadas à proteção de dados pessoais.</p>
<p><u>Questão 71</u> Original</p> <p>12.2. Serão aplicadas às contratadas que incorrerem nas infrações acima descritas as seguintes sanções:</p> <p>(6) Compensatória para a inexecução total do contrato prevista na alínea “c” do subitem 12.1 deste contrato: de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) a R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de</p>	<p>As multas referentes aos itens (6) e (7) do subitem 12.2 do Contrato, assim como a prevista no item (8), relativas ao descumprimento das alíneas “b” e “d” do subitem 12.1, devem ser mantidas devido à gravidade das infrações ali previstas. No entanto, acatando a sugestão e considerando os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021, iremos alterar o item (8) e criar o item (9) com as seguintes redações:</p>

reais). (7) Compensatória para as infrações descritas nas alíneas “ap”, Inciso II, do Item 5.13 do Termo de Referência: de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais). (8) Para infração descrita nas alíneas “a”, “b” ou “d” do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), ressalvadas as infrações de menor relevância, que não causem grave dano à Administração ou aos segurados, quando, então, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência.

Nota explicativa

Solicitamos a exclusão destes itens (12.2 e 12.1), onde informamos que as instituições financeiras possuem ampla rede de atendimento, principalmente com as parcerias dos Correspondentes Bancários. Importante saber que, atualmente, possuímos aproximadamente 2.000 Municípios que não possuem nenhum tipo de estrutura Bancária. A política de atendimento dos Bancos e Correspondentes prezam pela qualidade do atendimento e, ainda, existe a prerrogativa do cliente não estando satisfeito, transferir seus negócios para qualquer outro Banco. Dessa forma, não há razão para estipular multas de um determinado atendimento inadequado. Outro ponto a destacar, são as possibilidades do atendimento digital.

(8) Para as infrações descritas nas alíneas “b” ou “d” do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais).

(9) Para as infrações descritas na alínea “a” do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 1.000,00 (um mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), a depender da gravidade. Para infrações de menor relevância, que não causem grave dano à Administração ou aos segurados, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência.

Questão 72

Minuta do Padrão de Qualidade

I - ABERTURA DA REDE DE ATENDIMENTO

1.1. A Contratada compromete-se a:

Original

c) Dar a opção ao segurado para sacar seu benefício, onde desejar, ou seja, no caixa, nas salas de autoatendimento ou nos correspondentes bancários;

Proposta

c) Dar a opção ao segurado para sacar seu benefício em qualquer canal disponível, conforme desejar, ou seja, em caixa ou em terminais de autoatendimento ou nos correspondentes bancários quando a funcionalidade estiver disponível.

Nota explicativa: Adequação textual, considerando (i) ser mais adequado a utilização do termo “terminais de atendimento” para se referir aos caixas eletrônicos, os quais não necessariamente compõe “sala” própria; (ii) para algumas instituições os correspondentes bancários não são canais para saque, e sim órgãos pagadores autônomos, conforme disciplinado no item 1.7.4. da Minuta de

Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.

<p>Termo de Referência; e (iii) trazer maior proteção ao beneficiário, com mecanismos de prevenção a fraudes no procedimento de saque.</p>	
<p><u>Questão 73</u> Original d) As agências e postos bancários deverão possuir, no mínimo, um caixa físico ou eletrônico com numerário suficiente para saque de benefício;</p> <p>Proposta Os órgãos pagadores deverão possuir, no mínimo, um caixa físico ou eletrônico com numerário suficiente para saque de benefício;</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p><u>Questão 74</u> Original g) As agências, postos e correspondentes bancários deverão possuir estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, contendo sinalizações compatíveis (letreiros, cartazes de identificação etc.), acessibilidade à clientela previdenciária, sanitários, bebedouro, espaço adequado para espera com assentos suficientes, climatização, ambiente com livre circulação e acomodações e número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes.</p> <p>Proposta g) As agências e postos deverão possuir estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, contendo sinalizações compatíveis (letreiros, cartazes de identificação etc.), acessibilidade à clientela previdenciária, sanitários, bebedouro, espaço adequado para espera com assentos suficientes, climatização, ambiente com livre circulação e acomodações e número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes.</p> <p>Nota Explicativa As Instituições Financeiras já cumprem as determinações dos seus Órgãos Regulatórios e das legislações municipais (locais), inclusive, as Instituições Financeiras são constantemente auditadas pelo Banco Central. Ressaltamos ainda, que em relação aos correspondentes bancários, referem se a estruturas de terceiros (não pertencentes aos Bancos), sendo que nessas contratações há o cumprimento das disposições contidas na Resolução CMN 4935/2021 do Banco Central. Considerar para efeito de fiscalização aos pontos de correspondente bancário, uma avaliação específica que atenda o modelo de prestação de serviço no âmbito do atendimento ao beneficiário em seu respectivo pagamento de benefício, pois as condições estruturais são regidas por Lei</p>	<p>Será acatada a sugestão, com a exclusão dos correspondentes bancários do texto original, os quais ficarão sujeitos às disposições contidas na Resolução CMN 4935/2021 do Banco Central.</p>

<p>Municipal responsável pela aplicação da devida fiscalização para se fazer cumprir as exigências locais.</p> <p>Ressaltamos que quando um terceiro é contratado para prestação de serviço como um correspondente bancário da instituição, ele recebe toda a orientação e treinamento para atendimento ao público, em especial aos beneficiários do INSS o que acaba resultando em melhorias da estrutura do local.</p>	
<p><u>Questão 75</u></p> <p>Itens não presentes no Termo de Referência Crédito Consignado - Produto que possui grande apelo a esse público, principalmente, pelo menor custo. a) Atualmente vedado a oferta antes de 90 dias).</p> <p>Observamos que no primeiro pagamento os beneficiários procuram seus Bancos para tomar esse tipo de crédito e, não sendo possível, terminam se endividando com taxas mais caras em razão da vedação.</p> <p>Sugestões:</p> <p>Possibilitar o desbloqueio para oferta do Crédito Consignado pelas Instituições Financeiras, após autorização do cliente para consultar a margem consignável para contratação do produto, a partir do primeiro pagamento, cabendo ao cliente a decisão de contratar ou não.</p> <p>Possibilitar as Instituições Financeiras realizar a oferta de atividade de marketing ativo, oferta comercial, proposta, publicidade direcionada a beneficiário, antes do prazo de 180 dias.</p> <p>Retirar o bloqueio de 60 dias para contratação de empréstimo consignado, no caso de transferência de benefício.</p>	<p>O INSS está avaliando a primeira sugestão. As demais questões não serão tratadas no âmbito desta licitação.</p>
<p><u>Questão 76</u></p> <p>Tipos de benefícios - Os beneficiários temporários exigem das Instituições Financeiras a mesma infraestrutura de atendimento com rede física, custo elevado, igualmente aos beneficiários permanentes. No entanto, o ciclo e tipo de concessão desses benefícios não permitem ações de relacionamento por ser temporário. Inclusive sequer podemos ofertar o Crédito Consignado.</p> <p>Sugestão: Precificação para o beneficiário temporário não deve existir, bem como a emissão do cartão de débito não ser obrigatório, se o benefício temporário for até 3 meses.</p>	<p>Não concordamos com essa sugestão. Os valores ofertados pelos bancos deverão contemplar os benefícios temporários e permanentes.</p>
<p><u>Questão 77</u></p> <p>Informação de novas concessões - Percentual/quantitativo de segurados/beneficiários temporários e permanentes.</p> <p>Sugestão: INSS informar a estimativa mensal de novas concessões dos temporários e permanentes para precificação adequada.</p>	<p>Acatado. A estimativa solicitada será informada aos interessados no Termo de Referência, no tópico "Informações relevantes para o dimensionamento da proposta".</p>

<p>Questão 78 Nota: Ao longo de todo o termo de referência o protocolo é citado como "Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético". A nomenclatura atual é "Protocolo de Pagamento de Benefícios". Necessário ajustar o nome em todas as citações no documento.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
Colaborador 11 – Bradesco 2	
<p>Questão 17 - Anexo – Padrão de Qualidade de Atendimento – Modelo de Questionário de Inspeção Técnica da Rede Bancária</p> <p>QUESTIONÁRIO DE INSPEÇÃO TÉCNICA DA REDE BANCÁRIA</p> <p>Proposta de adequações nos questionários do Formulário de Inspeção</p> <p>INSTALAÇÕES FÍSICAS (ausência parcial ou total)</p> <p>1 – Há sinalizações adequadas (letreiros - desconsiderar unidades de CORRESPONDENTES BANCÁRIOS), cartazes de identificação, etc)? () Sim () Não</p>	<p>Sugestão não acatada. Não podemos desconsiderar os Correspondentes Bancários, uma vez que o estabelecimento deverá evidenciar que é um Correspondente Bancário da instituição financeira, bem como afixar o seu horário de funcionamento.</p>
<p>3 - Acessibilidade à clientela previdenciária (sinalizações, braille, rampas de acesso, estacionamento/garagem, porta giratória, calçada, elevadores, em caso de piso superior)? desconsiderar unidades de CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.</p> <p>() Sim () Não</p>	<p>Sugestão não acatada. O estabelecimento deve ter acessibilidade suficiente que permita o exercício do direito de recebimento do seu benefício pelo beneficiário do INSS.</p>
<p>4 - Sanitários para segurados, inclusive com acessibilidade? desconsiderar unidades de CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.</p> <p>() Sim () Não</p>	<p>Sugestão não acatada. O estabelecimento deverá fornecer sanitários para os beneficiários que precisarem utilizá-lo quando do seu comparecimento em dia de recebimento, principalmente em dias em que o fluxo é maior devido ao calendário de pagamento.</p>
<p>5 – Bebedouro? desconsiderar unidades de CORRESPONDENTES BANCÁRIOS () Sim () Não</p>	<p>É considerado número de assento suficiente no interior do posto de atendimento, o quantitativo necessário para espera com conforto, e de acordo com o número de pagamentos no dia, que evite que o beneficiário permaneça por longo período de tempo em pé aguardando seu atendimento.</p>
<p>7 – Climatização? desconsiderar unidades de CORRESPONDENTES BANCÁRIOS () Sim () Não</p>	<p>Esta exigência não se aplica aos correspondentes bancários.</p>

<p>8 - Ambiente com livre circulação e acomodações adequadas aos segurados?</p> <p>Dúvida: Esclarecer o que é considerado ambiente com livre circulação e acomodações adequadas aos segurados</p> <p>() Sim () Não</p>	<p>Ambiente amplo onde o segurado possa circular, para usar o sanitário, consumir água no interior do estabelecimento, espere com conforto e com distância apropriada dos outros clientes.</p>
<p>9 - Número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes em razão da quantidade de pagamentos desconsiderar unidades de CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.</p> <p>Dúvida: Esclarecer qual os critérios de avaliação para definir número de caixa e/ou terminais de autoatendimento suficientes</p> <p>() Sim () Não. Quantidade: _____</p>	<p>No contrato do próximo pregão, o estabelecimento ficará obrigado a possuir ponto de autoatendimento ou caixa humano que permita que o beneficiário possa sacar seu benefício, o que já acontece com os correspondentes bancários.</p> <p>A agência ou posto de atendimento deverá possuir terminais de autoatendimento e/ou caixas humanos suficientes que permitam o atendimento que não extrapole os 30 minutos de espera previstos no contrato que será celebrado, ou ainda com o tempo estipulado na legislação municipal. O quantitativo suficiente deve atender, também, ao número de benefícios pagos por dia pelo órgão pagador, não permitindo que haja fila externa de espera no estabelecimento.</p>
<p>ATENDIMENTO BANCÁRIO (desconformidade/descumprimento)</p> <p>2 – O número de funcionários é suficiente para atendimento da demanda em período de pagamento de benefícios (todos os tipos de OP)?</p> <p>Dúvida: Esclarecer qual os critérios de avaliação para definir número de funcionários suficientes</p> <p>() Sim () Não. Quantidade de funcionários: _____</p>	<p>A agência ou posto de atendimento deverá possuir funcionários suficientes que permitam o atendimento que não extrapole os 30 minutos de espera previstos no contrato que será celebrado, ou ainda com o tempo estipulado na legislação municipal. O número suficiente deve atender, também, ao número de benefícios pagos por dia pelo órgão pagador, não permitindo que haja fila externa de espera no estabelecimento.</p>
<p>Nota Explicativa: Considerar para efeito de fiscalização aos pontos de correspondentes bancários, uma avaliação específica que atenda o modelo de prestação de serviço no âmbito do atendimento ao beneficiário em seu respectivo pagamento de benefício, pois as condições estruturais são regidas por Lei Municipal responsável pela aplicação da devida fiscalização para se fazer cumprir as exigências locais.</p> <p>Ressaltamos que quando um terceiro é contratado para prestação de serviço como um correspondente bancário da instituição, ele recebe toda a orientação e treinamento para atendimento ao público, em especial aos beneficiários do INSS o que acaba resultando em melhorias da estrutura do local.</p> <p>As empresas contratadas como correspondentes Bradesco Expresso são estabelecimentos focados</p>	<p>Considerando que o pagamento dos benefícios do INSS deve ser realizado de acordo com o mínimo de padrão de qualidade previsto em contrato, o correspondente bancário não poderá ser exceção à regra, tendo em vista que a grande maioria dos comércios varejistas possui sanitário e água potável em seu interior, e deve sinalizar à população que são correspondentes bancários da instituição financeira, bem como deve possuir o mínimo de acessibilidade que permita que o beneficiário possa adentrar ao estabelecimento para sacar o seu benefício. A única exigência que pode ser declinada para este tipo de órgão pagador refere-se à climatização.</p>

principalmente no comércio varejista de mercadorias (como mercearias, farmácias e mercados). A prestação dos serviços de correspondente é realizada de forma secundária/acessória.

De maneira geral, nossos correspondentes possuem uma boa estrutura de atendimento ao público. Esse critério é considerado tanto na contratação quanto na manutenção da parceria. No entanto, o Banco não interfere na instalação ou disponibilização de itens ou estruturas específicas, pois essa é uma decisão da empresa contratada.

Questão 18 - Revisão do processo de Transferências de benefícios

Quando houver alteração de endereço de Órgão Pagador, para uma localidade acima de 3 kms de distância manter os beneficiários que recebem seus créditos em conta depósito

Nota Explicativa:

- A distribuição dos beneficiários que recebem seus créditos de INSS, em contas depósitos, entre as demais IF/OP presentes naquela microrregião, causam transtornos aos beneficiários que optam por manter seus créditos de INSS no órgão pagador, mesmo com a alteração de endereço. Assim, a transferência para outra IF/OP, ocasionam a esses beneficiários as necessidades:

- a) Dirigir-se a nova IF/OP para receber o primeiro pagamento em cartão magnético e,
- b) Comparecer a IF na qual recebia anteriormente para solicitar nova vinculação a sua conta corrente.

Além de que com os ajustes recorrentes, de presença física entre as instituições financeiras e respectivamente seus órgãos pagadores, o processo de distribuição dos clientes que possuem o benefício vinculado em conta de depósito, oneram a nova IF com o custo de emissão do cartão, que será utilizado para um único pagamento.

Não acatada a sugestão. Cabe ao beneficiário decidir se vai querer mudar para outra microrregião, ficando assim, mais longe de onde ele recebia.

Colaborador 12 – Crefisa

Questão 01

ITEM Cláusula 1.7.12

REDAÇÃO ORIGINAL

1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente ou poupança individual, em nome do beneficiário. Somente para os casos de benefícios com representante legal, será admitida conta conjunta entre o titular e o curador/tutor.

SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO

1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente, conta de pagamento ou conta poupança, em nome do beneficiário, sendo que para os casos de benefícios com

Acatamos parcialmente a sugestão e alteramos o item 1.7.12 que passará a ter a seguinte redação: 1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente ou conta poupança, individual ou conjunta, em nome do beneficiário, sendo que para os casos de benefícios com representante legal, será obrigatória conta conjunta entre o titular e o curador/tutor.

<p>representante legal, será obrigatória conta conjunta entre o titular e o curador/tutor</p> <p>JUSTIFICATIVA</p> <p>A alteração proposta visa adequar a definição da conta de depósitos em consonância com a vigente obrigatoriedade de conta conjunta em caso de Representante Legal e a inclusão da modalidade de conta de pagamentos, regulada pelo Banco Central.</p>	
<p><u>Questão 02</u></p> <p>ITEM Cláusula 5.13, Item II, b</p> <p>REDAÇÃO ORIGINAL</p> <p>b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p> <p>SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO</p> <p>Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que possível, as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário, que possam contribuir para a comprovação de vida deste, conforme regras estabelecidas pelo INSS;</p> <p>JUSTIFICATIVA</p> <p>Somente os Bancos que dispuserem dos dados poderão enviar as informações ao Órgão</p>	<p>RESPOSTA:</p> <p>Não concordamos com a alteração proposta. A redação será alterada para:</p> <p>b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que houver, a data da última interação do mês anterior ocorrida entre o beneficiário e a instituição financeira, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p>
<p><u>Questão 03</u></p> <p>ITEM Cláusula 5.13, Item II, an</p> <p>REDAÇÃO ORIGINAL</p> <p>an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras deverão capturar a biometria facial do beneficiário ou de seu representante legal e remetê-la à Dataprev, em conformidade com os requisitos técnicos estabelecidos por aquela empresa.</p> <p>SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO</p> <p>Exclusão do item</p> <p>JUSTIFICATIVA</p> <p>De acordo com o entendimento dos bancos pagadores, caberia ao INSS proceder com a realização/solicitação da biometria no momento do requerimento do benefício, e, posteriormente, enviar os dados aos Bancos para a realização do primeiro pagamento de forma mais segura.</p>	<p>Esta alínea será excluída, em razão de dificuldades operacionais para implementá-la neste momento.</p>
<p><u>Questão 04</u></p> <p>ITEM Cláusula 5.13, item II, an.1</p> <p>REDAÇÃO ORIGINAL</p> <p>an.1) Durante o processo de coleta biométrica, as instituições financeiras têm a responsabilidade de comunicar ao beneficiário a finalidade dessa ação, incluindo a explicitação de que o registro será utilizado pelo INSS/Dataprev para fins de auditoria e confirmação da identidade do usuário em futuros requerimentos de serviços por parte do beneficiário</p> <p>SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO</p> <p>Exclusão do item</p> <p>JUSTIFICATIVA</p>	<p>Esta subalínea será excluída, em razão de dificuldades operacionais para implementá-la neste momento.</p>

<p>Conforme explicação do item acima, entende-se que essa coleta deve ocorrer no momento da requisição do benefício junto ao INSS e transmitida, posteriormente, aos Bancos em conjunto com os demais dados para pagamento.</p>	
<p><u>Questão 05</u> ITEM Cláusula 5.13, item II, ao REDAÇÃO ORIGINAL ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as instituições financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras instituições financeiras. SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO Exclusão do item JUSTIFICATIVA Este tipo de conta não possui condições técnicas para recebimento de crédito proveniente de outras instituições financeiras. Trata-se de processo complexo em virtude da modalidade cartão magnético possuir regras de saldo residuais, trocas de titularidades, bem como de prestação de contas ao INSS.</p>	<p>Esta alínea será excluída, em razão de dificuldades operacionais para implementá-la neste momento.</p>
<p><u>Questão 06</u> ITEM Cláusula 7.4 REDAÇÃO ORIGINAL 7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios ativos obtidos na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO 7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de pagamentos de benefícios ativos obtidos na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional. JUSTIFICATIVA Os pagamentos das tarifas são calculados de acordo com a relação de benefícios pagos.</p>	<p>A redação do item será alterada, passando para: 7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios recebidos na vigência do contrato, retornados como pago, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional.</p>
<p><u>Questão 07</u> ITEM Cláusula 1.7.12 REDAÇÃO ORIGINAL 1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente ou poupança individual, em nome do beneficiário. Somente para os casos de benefícios com representante legal, será admitida conta conjunta entre o titular e o curador/tutor. SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO 1.7.12. Conta de depósitos: Conta corrente, conta de pagamento ou conta poupança, em nome do beneficiário, sendo que para os casos de benefícios com representante legal, será obrigatória conta conjunta entre o titular e o curador/tutor JUSTIFICATIVA</p>	<p>Acatamos parcialmente a sugestão e alteramos o item 1.7.12 que passará a ter a seguinte redação: 1.7.12. <u>Conta de depósitos</u>: Conta corrente ou conta poupança, individual ou conjunta, em nome do beneficiário, sendo que para os casos de benefícios com representante legal, será obrigatória conta conjunta entre o titular e o curador/tutor.</p>

<p>A alteração proposta visa adequar a definição da conta de depósitos em consonância com a vigente obrigatoriedade de conta conjunta em caso de Representante Legal e a inclusão da modalidade de conta de pagamentos, regulada pelo Banco Central.</p>	
<p><u>Questão 08</u> ITEM Cláusula 5.13, Item II, b REDAÇÃO ORIGINAL b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS; SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que possível as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário, que possam contribuir para a comprovação de vida deste, conforme regras estabelecidas pelo INSS; JUSTIFICATIVA Somente os Bancos que dispuserem dos dados poderão enviar as informações ao Órgão.</p>	<p>Não concordamos com a alteração proposta. A redação será alterada para: b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que houver, a data da última interação do mês anterior ocorrida entre o beneficiário e a instituição financeira, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p>
<p><u>Questão 09</u> ITEM Cláusula 5.13, Item II, an REDAÇÃO ORIGINAL an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras deverão capturar a biometria facial do beneficiário ou de seu representante legal e remetê-la à Dataprev, em conformidade com os requisitos técnicos estabelecidos por aquela empresa. SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO Exclusão do item JUSTIFICATIVA De acordo com o entendimento dos bancos pagadores, caberia ao INSS proceder com a realização/solicitação da biometria no momento do requerimento do benefício, e, posteriormente, enviar os dados aos Bancos para a realização do primeiro pagamento de forma mais segura.</p>	<p>Esta alínea será excluída, em razão de dificuldades operacionais para implementá-la neste momento.</p>
<p><u>Questão 10</u> ITEM Cláusula 5.13, item II, an.1 REDAÇÃO ORIGINAL an.1) Durante o processo de coleta biométrica, as instituições financeiras têm a responsabilidade de comunicar ao beneficiário a finalidade dessa ação, incluindo a explicitação de que o registro será utilizado pelo INSS/Dataprev para fins de auditoria e confirmação da identidade do usuário em futuros requerimentos de serviços por parte do beneficiário. SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO Exclusão do item JUSTIFICATIVA Conforme explicação do item acima, entende-se que essa coleta deve ocorrer no momento da requisição do</p>	<p>Esta subalínea será excluída, em razão de dificuldades operacionais para implementá-la neste momento.</p>

<p>benefício junto ao INSS e transmitida, posteriormente, aos Bancos em conjunto com os demais dados para pagamento.</p>	
<p><u>Questão 11</u> ITEM Cláusula 5.13, item II, ao REDAÇÃO ORIGINAL ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as instituições financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras instituições financeiras. SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO Exclusão do item JUSTIFICATIVA Este tipo de conta não possui condições técnicas para recebimento de crédito proveniente de outras instituições financeiras. Trata-se de processo complexo em virtude da modalidade cartão magnético possuir regras de saldo residuais, trocas de titularidades, bem como de prestação de contas ao INSS.</p>	<p>Esta alínea será excluída, em razão de dificuldades operacionais para implementá-la neste momento.</p>
<p><u>Questão 12</u> ITEM Cláusula 7.4 REDAÇÃO ORIGINAL 7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios ativos obtidos na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO/EXCLUSÃO 7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de pagamentos de benefícios ativos obtidos na vigência do contrato, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional. JUSTIFICATIVA Os pagamentos das tarifas são calculados de acordo com a relação de benefícios pagos.</p>	<p>A redação do item será alterada, passando para: 7.4. O montante mensal a ser pago por cada instituição corresponderá ao total de créditos de benefícios recebidos na vigência do contrato, retornados como pago, multiplicado pelos seus respectivos valores unitários, o qual será depositado na Conta Única do Tesouro Nacional.</p>
Colaborador 13 – Itaú	
<p>Do Edital 1) Em relação à dinâmica da etapa de lances, é correto afirmar que os lotes serão apregoados de acordo com a ordem sequencial crescente prevista no edital, qual seja, do lote 1 ao lote 26?</p>	<p>Sim.</p>
<p>2) Considerando que o presente Pregão objetiva a contratação de instituição financeira bancária, conforme expressamente indicado nos itens 1.1 do Termo de Referência e 2.1. do Estudo Técnico Preliminar, o Edital e seus anexos foi zelo ao prever que “não poderão disputar essa licitação (...) instituições financeiras não bancárias” (Item 3.6.8 do Edital); e que “Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais e as</p>	<p>Será acatada a sugestão.</p>

instituições financeiras não bancárias, tais como (...)” (Item 4.5. do Termo de Referência).

Contudo, para que o certame seja claro e imune a interpretações contrárias aos objetivos desta Autarquia, entendemos ser válida a vedação expressa de personalidades jurídicas que não se enquadram às definições basilares do edital. Em especial, as Instituições de Pagamento, as quais nem sequer são instituições financeiras e não compõe o Sistema Financeiro Nacional^[1].

Neste sentido, propõe-se as seguintes alterações nos itens 3.6.8 do Edital e 4.5. do Termo de Referência:

“3.6. Não poderão disputar essa licitação (...)

3.6.8. Instituições bancárias exclusivamente digitais, instituições de pagamento e demais instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financiamento e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo;”

“4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais, as Instituições de Pagamento e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financiamento e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo”

Do Termo de Referência

3) O item 5.1.3 do Termo de Referência estabelece que “Durante toda a execução do contrato e **mesmo após o transcurso de seu prazo de vigência**, o beneficiário poderá, a qualquer tempo e sem ônus, optar por receber o pagamento de seu benefício em instituição financeira de sua preferência, na modalidade de crédito em conta de depósitos, desde que a mesma tenha participado da licitação e mantenha contrato com o INSS (...)”. (grifo nosso).

As obrigações contratuais nascem na celebração/início de vigência de um contrato e se findam quando do término daquele vínculo jurídico. Ocorre que o edital está estabelecendo uma obrigação a ser adimplida “mesmo após o transcurso de seu prazo de vigência”.

Como será possível às instituições financeiras assegurarem aos beneficiários o direito de receberem seus pagamentos no agente pagador de sua preferência, se a prestação do serviço objeto da contratação terá cessado por encerramento da vigência contratual?

Sugerimos excluir a expressão marcada em negrito para adequação às regras sobre execução de contratos em geral.

Sugestão acatada. A obrigação mencionada se aplica aos 20 anos de vigência do contrato.

<p>4) O subitem 5.11. do Termo de Referência estabelece que “Os serviços serão prestados nos horários normais de funcionamento dos bancos.”</p> <p>Para execução dos serviços objeto do edital/contrato, são admitidas as estruturas de agências, postos e correspondentes bancários.</p> <p>Cada uma dessas estruturas obedece a marcos regulatórios específicos, inclusive no que se refere a horário de funcionamento.</p> <p>A fixação do horário bancário, para atendimento ao público, é da competência da União (súmula 19 do Superior Tribunal de Justiça), por intermédio do Banco Central do Brasil, por exemplo.</p> <p>Correspondentes bancários submetem-se a regras próprias, especialmente aquelas esculpidas na Resolução do Conselho Monetário Nacional nº 4.935/2021. Incidem também infinitas normas locais de regulação de serviços; um parceiro correspondente bancário do ramo farmacêutico, além de observar a Lei Federal n. 13.021/2014, segue normas estaduais e municipais também.</p> <p>Tendo esse cenário complexo em mente, sugerimos nova redação ao subitem, conforme segue:</p> <p>“5.11. Nas agências e postos bancários, os serviços serão prestados nos horários normais de funcionamento dos bancos.”</p>	<p>Sugestão acatada.</p>
<p>5) O subitem 5.13 do Termo de Referência traz obrigações a serem cumpridas pelos contratados. Destaca-se o disposto no inciso II, alínea “ap”, o qual fixa prazo para operacionalização da prestação do serviço após a assinatura do contrato, sendo que se o contratado não construir infraestrutura técnico-sistêmico-operacional a tempo estará sujeito às penalidades previstas no Item 12.2., iv, (7) da Minuta do Contrato (de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).</p> <p>Contudo, considerando que para ser contratado, o banco participa da licitação, oferece lances e consequentemente impacta os preços finais, está correto o entendimento de que se o banco não apenas deixar de cumprir os prazos, mas se escusar completamente de construir solução técnica para prestação dos serviços, este incorrerá em inexecução total do contrato e poderá sofrer como sanção o “impedimento de licitar e contratar” prevista no item 12.2., ii; e na multa compensatória prevista no item 12.2., iv, (6), ambos da Minuta de Contrato?</p>	<p>A situação hipotética avançada caracteriza a inexecução total do contrato e as sanções que lhe são inerentes.</p>
<p>6) A licitação instaurada pelo INSS possibilita a qualquer instituição financeira, que preencha os requisitos mínimos, a participação do ecossistema de pagamento de benefícios da Previdência Social brasileira.</p> <p>E mais: o pregão da folha do INSS não seleciona um único banco vencedor, mas, ao contrário, busca estabelecer uma ordem de preferência de distribuição de pagamento de novos beneficiários, alargando a rede nacional de pagamentos a todos os rincões do Brasil.</p>	<p>Está correto o entendimento de que somente bancos que participaram da licitação e assinaram o respectivo contrato podem efetuar pagamento dos benefícios. A participação e a celebração do contrato com o INSS são requisitos essenciais para que uma instituição bancária possa atuar na operação de pagamento dos benefícios. Também é correto afirmar que, conforme subitem 4.2 do Termo de Referência, não será permitida a subcontratação do objeto contratual. Essa restrição se</p>

Vale dizer que se alguma instituição bancária deseje se tornar uma opção para os beneficiários, basta atender aos requisitos mínimos que balizam o edital, participar da licitação e celebrar o contrato com esse Instituto. Tanto é assim, que o último pregão da folha resultou na celebração de contrato com 23 instituições bancárias.

Desconhecemos que exista no país um contrato que seja harmoniosamente executado por tantos bancos.

Para tanto, o edital e seus anexos trazem elementos mínimos para que isso aconteça, sempre objetivando a melhor prestação de serviço ao beneficiário final, que são os aposentados, pensionistas e demais assistidos. Por isso, o instrumento convocatório também estabelece obrigações às partes, de modo a obstaculizar a participação de 'aventureiros' na licitação e na futura celebração de contrato.

Ocorre que o subitem 6.10 do Termo de Referência trata dos institutos da cessão e transferência do objeto da licitação. Embora tais figuras sejam admitidas no direito administrativo contratual, dadas as especificidades da presente contratação, parece-nos estranho prevê-las neste pregão.

Assim, entendemos que algumas questões precisam ser esclarecidas. Neste sentido:

6.1) está correto o entendimento de que somente bancos que participaram da licitação e assinaram o respectivo contrato podem efetuar pagamento dos benefícios?

6.2) Também é correto afirmar que, conforme subitem 4.2 do Termo de Referência, não será permitida a subcontratação do objeto contratual, seja para instituição que participaram da licitação, seja para aquelas que não o fizeram?

6.3) Se sim, e como consequência lógica do modelo de negócio estruturado por esse INSS para a prestação do serviço de pagamento de benefícios da Previdência Social, sugerimos que seja excluída a possibilidade desse Instituto permitir a cessão ou transferência do objeto do contrato. Assim, nova redação mereceria o subitem 6.10 do Termo de Referência:

"6.10. Não serão admitidas a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto desta licitação."

7) De acordo com o item 5.5 do Termo de Referência:

"5.5. A instituição financeira melhor classificada que não estiver presente, ou esgotar a sua capacidade em uma determinada microrregião, perderá a preferência para a melhor classificada subsequente no lote, e assim sucessivamente, até que restabeleça a capacidade de atendimento. Caso na microrregião em questão não exista mais órgão pagador com capacidade para receber novos benefícios, conforme as regras definidas, a atribuição do órgão pagador deverá utilizar como critério de distribuição equitativa entre os OP participantes da microrregião, respeitando a proporcionalidade da capacidade de atendimento de cada um." (grifos nossos)

aplica tanto às instituições que participaram da licitação quanto às que não participaram. A subcontratação do objeto da licitação não é admitida para garantir a adequação e a qualidade dos serviços prestados, conforme os termos estabelecidos no edital.

A sugestão para a exclusão da possibilidade de cessão ou transferência do objeto do contrato é pertinente, considerando o modelo de negócio estruturado pelo INSS para a prestação de serviços de pagamento de benefícios e, sendo assim, será acatada.

Essa alteração reforça a estabilidade e a responsabilidade das instituições contratadas no cumprimento das suas obrigações, alinhando-se aos objetivos de garantir a prestação eficiente e eficaz dos serviços de pagamento de benefícios.

Esta condição especial será levada em consideração no caso de eventual análise de descumprimento do padrão de qualidade do atendimento.

As penalidades serão aplicadas apenas nos casos de infrações injustificadas, conforme esclarecido na nova redação da minuta do contrato:

12.2. Serão aplicadas às contratadas que incorrerem nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

iv) Multa: (...)

(9) Para as infrações injustificadas, descritas na alínea "a" do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 1.000,00 (um mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), a depender da gravidade. Para infrações de menor relevância, que não causem grave dano à Administração ou

Com isso, indaga-se: na hipótese de em uma microrregião seja superada a capacidade de pagamento dos órgãos pagadores e haja necessidade de distribuição de novos beneficiários além da capacidade de um órgão pagador, o que ocorrerá por fato alheio à vontade e controle das instituições financeiras contratadas, está correto o entendimento de que não será aplicável qualquer penalidade a essas instituições, caso, eventualmente, não seja possível cumprir integralmente aspectos ligados ao padrão qualidade do atendimento?

aos segurados, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência

8) O subitem 5.1.5 do Termo de Referência traz uma inovação impactante no modelo de negócios até então praticado: apenas na ausência de agências ou postos bancários, os pagamentos poderão ser realizados através de correspondentes bancários.

No atual estágio da atividade bancária, com a digitalização e o fechamento de postos físicos de atendimento, os correspondentes bancários têm papel essencial de auxiliar as instituições a prestar os serviços que exigem o trato físico com o cliente e a utilização de numerário – critérios essenciais para o serviço ora licitado. Neste sentido, os correspondentes bancários têm função primordial na execução deste contrato, facilitando, muitas vezes, o atendimento ao beneficiário, seja por estarem mais próximos à sua residência ou por terem horário de funcionamento suplementar aos horários de atendimento bancário em agências e postos de atendimento.

Conforme bem indicado no Estudo Técnico Preliminar da Contratação, anexo ao Termo de Referência, a sistemática adotada no presente certame – qual seja, estabelecer ordem de preferência, baseada nos valores propostos, para eleição da instituição que efetuará os novos pagamentos a partir da análise da capilaridade, sendo concedida a preferência ao segundo colocado apenas em caso de término de capacidade de atendimento do primeiro colocado – busca respeitar princípios norteadores:

“4.2.6. Essa sistemática permite atender, a um só tempo, todas as premissas norteadoras da contratação, a seguir relacionadas:

- a) Manter a capilaridade e qualidade do atendimento;
- b) Garantir aos beneficiários a faculdade de receber seu benefício na instituição financeira de sua preferência;
- c) Promover o ambiente de competitividade entre as instituições financeiras para o pagamento dos benefícios; e
- d) Selecionar as propostas mais vantajosas economicamente para a Administração Pública”.

Contudo, os itens 5.1.5. e seguintes do Termo de Referência indicam sistemática que desrespeita diretamente aos objetivos “a”, “c” e “d” indicados nos Estudos Técnicos Preliminares os quais, em última análise, refletem o entendimento do Tribunal de Contas

O INSS estabeleceu que os pagamentos fossem realizados por correspondentes bancários apenas em localidades onde não existem agências ou postos bancários disponíveis. Essa medida visa assegurar que o beneficiário tenha acesso ao serviço de pagamento com a maior qualidade possível, priorizando sempre o melhor atendimento.

da União exarado no Acórdão nº 721/08 e Acórdão nº 3.042/08 – os quais também estariam sendo afrontados. Em suma, afastar a preferência de uma instituição financeira, garantida em procedimento competitivo, por ser um correspondente bancário em uma microrregião (ou seja, possui a capacidade de pagamento), ainda que com pretexto de aumentar a “qualidade de atendimento”, fere o princípio da capilaridade. Isso porque, na mencionada digitalização bancária, essa disposição editalícia pode servir como desincentivo aos bancos de firmarem parcerias com correspondentes bancários, o que diminuiria e muito o acesso aos beneficiários aos serviços bancários.

No mesmo sentido, essa medida afasta a “promoção do ambiente de competitividade” indicada no item “c” acima, uma vez que preterindo a utilização dos correspondentes bancários para pagamento de novos benefícios, os licitantes poderão considerar em seus lances a frustrada expectativa de atuação em microrregiões que ainda não tenham atuação e que não pretendam abrir agência ou posto de atendimento, ou também precificar com base em regiões onde há interesse de fechamento de agências, resultando em propostas menores.

Esse ponto conversa diretamente com o pilar de “seleção da proposta mais vantajosa” – princípio também previsto na Lei nº 14.133 e na Constituição Federal – considerando sobretudo que o INSS deixará de receber o pagamento da proposta de maior valor, dos bancos mais bem colocados, em detrimento de uma proposta inferior, daquele banco mais mal colocado. Esse desrespeito ao critério de julgamento definido em edital pode resultar em vultosas perdas financeiras à autarquia.

Assim, fica claro que os itens 5.1.5. e seguintes subvertem a lógica basilar do presente certame e o próprio critério de julgamento, havendo ilegal preferência de bancos em pior colocação na ordem de preferência em detrimento daquele que possui melhor preço e consegue garantir plenamente a capacidade de atendimento por meio de correspondentes.

Agora, entendendo que o objetivo do edital é garantir a qualidade do atendimento, reforça-se que estes órgãos pagadores devem ser fiscalizados e, em se constatando má prestação do serviço, a Instituição responsável deverá ser acionada para correção ou, conforme o caso, sofrer as sanções previstas em contrato. Essa fiscalização deve ser robustecida e seguir critérios objetivos previstos no Padrão de Qualidade de Atendimento e ser desempenhada pelo Fiscal Técnico, já previsto no Termo de Referência, em plena atenção à Lei 14.133/2021 e à IN/SEGES/MP nº 05/2017.

Por essas razões, solicitamos sejam excluídos os subitens 5.1.5 e seguintes do Termo de Referência.

9) O Termo de Referência trata do processo conhecido como acerto de contas. Em resumo, os bancos remuneram o INSS caso o provisionamento seja efetuado em valor superior aos saques realizados e, em outra

Será mantida a regra atual e os casos excepcionais, se houver, serão tratados de forma excepcional.

<p>ponta, o INSS remunera os bancos caso o provisionamento seja efetuado em valor inferior aos pagamentos constatados.</p> <p>Dessa forma, considerando que: (i) por razões diversas, atrasos no horário de provisionamento dos recursos têm impactado a gestão de caixa das instituições financeiras; (ii) o sistema financeiro é sensível às razões que justificam os atrasos dos provisionamentos; (iii) as instituições financeiras não podem ser apenas com os atrasos nos provisionamentos de recursos, alheios às suas vontades, remunerando-os como se estivessem disponíveis desde o primeiro horário da data definida; indaga-se:</p> <p>Qual o horário limite em que o INSS repassará os recursos financeiros para os provisionamentos previstos no Termo de Referência?</p> <p>9.1) Está correto o entendimento de, caso não sejam provisionados os valores até às 10h da manhã, para fins de cálculo do acerto de contas, somente serão considerados como provisionados a partir do dia seguinte ao da transferência após o horário mencionado?</p>	
<p>Da Minuta de Contrato</p> <p>10) Se acolhida a sugestão da pergunta “6.3” acima, entendemos ser cabível nova redação à cláusula quarta da minuta do contrato, conforme segue:</p> <p>“4. CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA</p> <p>4.1. Não serão admitidas a subcontratação, cessão ou transferência do objeto contratual.”</p>	<p>A sugestão contida na subalínea 6.3 foi acolhida, porém a redação da cláusula quarta da minuta do contrato se refere apenas a não admissão de subcontratação e não haverá a necessidade de modificá-la.</p>
<p>11) A cláusula décima, subitens 10.4, 10.7 e 10.9 tratam de aspectos relacionados à LGPD.</p> <p>Tendo em vista (i) as exigências regulatórias do Banco Central sobre captura de dados para o serviço ora licitado; (ii) o processamento do pagamento dos benefícios depende ou de abertura de conta pelos aposentados e pensionistas ou de início de relacionamento via processamento do cartão magnético; (iii) os beneficiários, portanto, tornam-se clientes do banco e aderem aos Termos de Uso e Política de Privacidade da instituição; (iv) o banco atua como controlador independente do tratamento dos dados e não como operador, nos termos da Lei nº 13.709/18; sugerimos a exclusão dos itens acima, considerando que não há contratos de suboperação (não sendo as instituições operadores) e que a condição de Controladores indica que o tratamento das informações pelas instituições deve respeitar o disposto na LGPD e as políticas de privacidade que os clientes aderem, independentemente de qualquer autorização ou diretrizes do INSS, inclusive quanto ao descarte.</p>	<p>A cláusula décima, que trata de aspectos relacionados à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), segue um padrão adotado em todos os contratos da administração pública federal, conforme modelo da Advocacia Geral da União (AGU). Esta cláusula é aplicável para assegurar a conformidade com a LGPD e deve ser observada no que couber.</p> <p>No entanto, é importante esclarecer que, conforme o § 1º do art. 26 da LGPD, a responsabilidade pela comunicação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) sobre contratos e convênios é do INSS. Essa comunicação deve ser realizada de acordo com os requisitos estabelecidos pela LGPD e as diretrizes fornecidas pela ANPD.</p> <p>Embora a responsabilidade principal pela comunicação à ANPD recaia sobre o INSS, as instituições bancárias contratadas têm a obrigação de colaborar fornecendo todas as informações necessárias para que o INSS possa cumprir suas obrigações. As instituições devem garantir a transparência e a integridade dos dados fornecidos e seguir as diretrizes e instruções estabelecidas pelo INSS em relação à proteção de dados pessoais.</p> <p>Portanto, a sugestão de exclusão dos itens 10.4, 10.7 e 10.9 da cláusula décima não será acatada, pois esses itens são fundamentais para assegurar que as responsabilidades sobre a proteção de dados estejam</p>

	claramente estabelecidas, mantendo a conformidade com a LGPD e as políticas de privacidade pertinentes.
<p>Estudo Técnico preliminar da contratação</p> <p>12) O subitem 6.1, h, do Estudo Técnico preliminar da contratação prevê que o contratado “deverá solicitar aprovação prévia junto ao Conselho Nacional de Previdência Social para quaisquer políticas, estratégias, produtos e serviços financeiros destinados exclusivamente aos beneficiários do INSS, que deverão explicitar os diferenciais em termos de vantagens e benefícios em relação aos praticados para os demais clientes e usuários da instituição.</p> <p>Considerando que:</p> <p>(i) as instituições financeiras, atuando dentro da ordem econômica de livre concorrência adotada pela Carta Magna de 1988 (CF, art. 170, IV), submetem-se às regras emanadas pelo Conselho Monetário Nacional, conforme competência prevista na Lei n. 4.595/1964 (Art. 4º);</p> <p>(ii) ao Banco Central do Brasil (“BACEN”) cabe a competência privativa de exercer a fiscalização das instituições financeiras, conforme previsto na Lei n.º 4.595, de 1964 (Art. 10, IX);</p> <p>(iii) as competências Conselho Nacional de Previdência Social (“CNPS”) estão estabelecidas na Resolução 1.212/2002, e em tal seara, restringem-se a “aprovar os critérios de arrecadação e de pagamento dos benefícios por intermédio da rede bancária ou por outras formas” (Art. 2, IX),</p> <p>Resta claro que não compete ao CNPS a possibilidade de aprovação prévia de políticas, estratégias, produtos e serviços financeiros destinados aos beneficiários do INSS. E nem poderia ser de outra forma, já que cabe ao BACEN a competência privativa de fiscalizar as operações bancárias.</p> <p>Portanto, a previsão constante do subitem 6.1 do Estudo, com todo respeito, parece confrontar o regime adotado pela Constituição Federal de livre concorrência, a Lei Federal 4.595/64 e também não encontra respaldo na Resolução CNPS n. 1.212/2002.</p> <p>Assim, é correto afirmar que aquela previsão não configura uma obrigação a ser seguida pelas instituições financeiras?</p> <p>Caso mantida aquela previsão, requer seja apontado qual dispositivo legal confere competência ao CNPS para exercer aquele dever-poder prévio de fiscalização/regulamentação.</p>	<p>Concordamos com os argumentos apresentados. De fato, as competências do Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS) são restritas, conforme a Resolução 1.212/2002, e não incluem a aprovação prévia de políticas, estratégias, produtos e serviços financeiros oferecidos exclusivamente aos beneficiários do INSS. Essas atividades são reguladas pelo Banco Central do Brasil, que detém a competência privativa para fiscalização das operações bancárias, conforme previsto na Lei 4.595/1964.</p> <p>Não vislumbramos, na prática, uma situação que exigiria aprovação prévia do CNPS para políticas, produtos e serviços financeiros destinados exclusivamente aos beneficiários do INSS, uma vez que esses serviços já são amplamente conhecidos e regulados. Adicionalmente, no caso específico dos empréstimos consignados, um dos produtos frequentemente oferecidos aos beneficiários, já existe uma regulamentação própria que trata do assunto, reforçando a desnecessidade dessa exigência.</p> <p>Portanto, acataremos a sugestão e excluiremos essa exigência do Estudo Técnico Preliminar.</p>
<p>13) Solicita-se que as respostas sejam encaminhadas para os e-mails: xxxxxxx.</p> <p>Sugere-se que as perguntas aqui formuladas e as respostas a serem fornecidas sejam disponibilizadas a todos os interessados, de preferência no mesmo sítio da rede mundial de computadores onde a minuta de edital e seus anexos estão disponíveis para consulta.</p>	<p>Informamos que todos os questionamentos e sugestões apresentados durante a Consulta Pública, juntamente com as respostas do INSS, serão divulgados oportunamente pelo mesmo meio: Consulta Pública nº 01/2024 - Pagamento da Folha de Benefícios do INSS.</p>

Colaborador 14 – Bmg	
<p>1. Preferência ao Pagamento via Agências - Uma das premissas da contratação, conforme descrito no edital, é promover um ambiente de competitividade entre as instituições financeiras. No entanto, com a preferência ao pagamento via agências, transferindo a ordem de prioridade estabelecida no leilão, pode ocorrer um benefício aos bancos com rede de agências, em detrimento daqueles que possuem rede de correspondentes e que basearam suas estratégias no edital vigente.</p> <p>Ademais, o leilão da folha do INSS tem como objetivo propiciar arrecadação à União. É neste fim que se baseia o conceito de aceitação do maior e mais vantajoso lance para cada lote. Nesse sentido, transferindo a prioridade para a instituição que possuir agências bancárias, mesmo que tenha ofertado lances menores do que a vencedora no lote, há prejuízo para a própria administração pública.</p>	<p>Além de fomentar a competição entre as instituições financeiras para selecionar a proposta economicamente mais vantajosa para a Administração Pública, o edital visa, também, assegurar a qualidade na entrega dos serviços e a disponibilidade de uma infraestrutura física e atendimento presencial adequados para os beneficiários.</p> <p>Por esta razão, a preferência de pagamentos por agências ou postos bancários visa garantir o melhor atendimento aos beneficiários. No entanto, não está excluída a possibilidade de pagamento de benefícios por meio de correspondentes bancários, na ausência de agências ou postos bancários de instituições contratadas.</p>
<p>2. Disposição de Terminais de Autoatendimento ou Físicos para Pagamento dos Benefícios No Anexo VII Padrão de Qualidade de Atendimento, é citado que "As agências e postos bancários deverão possuir, no mínimo, um caixa físico ou eletrônico com numerário suficiente para saque de benefício." Temos algumas dúvidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O que distingue um Posto Bancário de um Correspondente Bancário? - Os Correspondentes Bancários estão excluídos dessa obrigação? <p>Vale ressaltar que, com base no Edital de 2019, os bancos estruturaram suas estratégias no modelo de correspondentes bancários conforme a Resolução do Bacen 3.954 de 24 de fevereiro de 2011, cumprindo com as obrigações e serviços descritos no Termo de Referência de 2019, que não mencionam essa obrigatoriedade. Além disso, a emissão de Cartão Magnético com funções de saque e débito já assegura ao beneficiário acesso aos rendimentos em agências, lotéricas, caixas eletrônicos próprios e de redes terceiras.</p> <p>Considerando a redução do uso de papel moeda, sobretudo após a Pandemia da Covid 2019, e o alto custo de manutenção de caixas eletrônicos ou físicos, essa exigência pode desestimular a apresentação de lances financeiramente mais vantajosos à União.</p>	<p>O Posto Bancário é uma estrutura física própria do banco e o correspondente bancário é uma estrutura de terceiros, vinculado exclusivamente a uma instituição financeira.</p> <p>Os correspondentes bancários não estão excluídos desta obrigação.</p>
<p>3. Valor das Tarifas para Benefícios Temporários e Permanentes</p> <p>As instituições financeiras enfrentam altos custos iniciais e de manutenção dos beneficiários, incluindo investimentos em infraestrutura, quadro de funcionários, emissão e envio de cartões magnéticos, entre outros. É essencial garantir que todos os beneficiários, independentemente da natureza do benefício, tenham acesso a serviços bancários de qualidade e sejam tratados de forma igualitária.</p> <p>No entanto, considerando que os benefícios temporários têm um prazo para cessação já estipulado, muitas vezes</p>	<p>Para que as instituições bancárias possam planejar adequadamente suas propostas, considerando os custos envolvidos no pagamento de benefícios temporários e permanentes, o Termo de Referência fornecerá uma estimativa do percentual de cada tipo de benefício, baseada no histórico recente de concessões. Isso permitirá que as instituições financeiras dimensionem suas propostas de maneira mais precisa, levando em conta os investimentos necessários e a duração dos benefícios. Desta forma, garantimos a transparência e a equidade na formulação das propostas, atendendo tanto às</p>

<p>curto, há um investimento razoável sem possibilidade de continuidade do relacionamento com o beneficiário. Assim, questionamos a necessidade de pagamento das mesmas tarifas para benefícios temporários e permanentes.</p>	<p>necessidades dos beneficiários quanto às condições das instituições financeiras.</p>
<p>4. Além dos questionamentos acima, referentes à documentação anteriormente enviada, para melhor atendimento às demandas dos beneficiários, também gostaríamos de entender se: é possível se utilizar de redes de caixas eletrônicos em estabelecimentos vizinhos para apoio de numerário?</p>	<p>Sim é possível, mas no órgão pagador deverá ter no mínimo um caixa eletrônico ou físico.</p>
<p>Colaborador 15 –Santander</p>	
<p>1. Considerando a diferença da natureza da concessão de benefícios permanentes x temporários, com os benefícios temporários possuindo características de curto prazo e de assistência à população, o que inviabiliza o estabelecimento de vinculação de médio/longo prazo entre este beneficiário temporário x instituição financeira, seria viável considerar que apenas os benefícios permanentes deveriam ser objeto do pagamento mensal do credenciamento ao INSS? Considerando que as Instituições Financeiras deverão empenhar gastos relativos ao atendimento a este público temporário (custo de servir), ao alocar adicionalmente o valor do credenciamento temos alto risco de inviabilidade econômico-financeira dentro de todos os lotes.</p>	<p>Para que as instituições bancárias possam planejar adequadamente suas propostas, considerando os custos envolvidos no pagamento de benefícios temporários e permanentes, o Termo de Referência fornecerá uma estimativa do percentual de cada tipo de benefício, baseada no histórico recente de concessões. Isso permitirá que as instituições financeiras dimensionem suas propostas de maneira mais precisa, levando em conta os investimentos necessários e a duração dos benefícios. Desta forma, garantimos a transparência e a equidade na formulação das propostas, atendendo tanto às necessidades dos beneficiários quanto às condições das instituições financeiras.</p>
<p>2. Em função da maior digitalização por parte da população, desafios crescentes de eficiência no mercado e ampliação da concorrência, é possível flexibilizar/ampliar o raio de alcance de cada Microrregião do INSS em relação à distância das agências dos bancos credenciados, desde que dentro de um mesmo município?</p>	<p>No momento não, pois o raio da microrregião é para deixar o órgão pagador mais próximo do beneficiário. O INSS informará como anexo do edital, todas as microrregiões.</p>
<p>3. Visando maior conveniência e qualidade de atendimento aos beneficiários, podemos considerar a retirada da preferência de Correspondentes Bancários na Microrregião, quando o segundo banco melhor ranqueado do leilão tiver agência ou ponto de atendimento disponível?</p>	<p>Além de fomentar a competição entre as instituições financeiras para selecionar a proposta economicamente mais vantajosa para a Administração Pública, o edital visa, também, assegurar a qualidade na entrega dos serviços e a disponibilidade de uma infraestrutura física e atendimento presencial adequados para os beneficiários. Por esta razão, a preferência de pagamentos por agências ou postos bancários visa garantir o melhor atendimento aos beneficiários. No entanto, não está excluída a possibilidade de pagamento de benefícios por meio de correspondentes bancários, na ausência de agências ou postos bancários de instituições contratadas na localidade.</p>
<p>4. Transferência de benefícios por modalidade de pagamento: em solicitação para alteração de endereço de agências ou Órgão Pagador para localidade acima de 3 kms de distância, o INSS distribui os beneficiários entre</p>	<p>Não acatada a sugestão. Cabe ao beneficiário decidir se vai querer mudar para outra microrregião, ficando assim, mais longe de onde ele recebia.</p>

<p>os bancos presentes na microrregião. Para os correntistas, esta ação do INSS causa transtornos: a) ter de se dirigir a uma outra IF para receber em cartão magnético e b) ter de ir ao banco onde manteve a conta para solicitar nova vinculação de conta. Assim, a transferência de domicílio bancário deve abranger apenas os cartonistas, mantendo os benefícios vinculados as contas de depósito na instituição original.</p>	
<p>5. Quanto aos custos de ressarcimento operacionais do crédito consignado - Pedimos que seja excluída a cobrança recebida anualmente pelo INSS sobre os custos operacionais das APS, considerando que foi desenvolvido atendimentos em canais eletrônicos, inclusive o próprio INSS disponibilizou "MEU INSS", "135" e, também, as ouvidorias das Instituições Financeiras que, juntas, desafogam o atendimento presencial nas APS, e dessa forma não existe razão para cobrança de custos adicionais.</p>	<p>Esse assunto não está sendo tratado neste Contrato.</p>
<p>6. Solicitamos confirmar que estará assegurada a manutenção da obrigatoriedade de pagamento do 1º benefício ao banco indicado pelo INSS (mesma dinâmica do Leilão 3 atual).</p>	<p>Sim.</p>
<p>7. Considerando que um novo benefício nasce bloqueado ao crédito consignado assim como o LOAS, o que garante uma maior segurança para o beneficiário, nossa sugestão é que a partir de 30 dias e não mais 90 dias o beneficiário possa contratar o crédito consignado na IF responsável pelo pagamento do benefício, visando que o mesmo contrate um crédito com juros mais barato, o consignado, no momento que precise deste crédito.</p>	<p>Esta sugestão está sendo avaliada pelo INSS.</p>
<p>8. Sugerimos que no momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras poderão capturar a biometria do beneficiário ou de seu representante legal, de acordo com os mecanismos e regras internas de cada instituição, garantindo a segurança e a integridade.</p>	<p>Este item será excluído, considerando a dificuldade na sua implementação.</p>
<p>9. Na cláusula décima da minuta do contrato, item subcontratação, questionamos se a Contratante está ciente de que não cabe à Contratada informar e/ou solicitar autorização prévia de seus clientes para realizar a contratação de suboperadores levando em conta, principalmente, o comprometimento da Contratada em:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Atuar em conformidade com a Legislação Geral de Proteção de Dados e com as determinações de órgãos reguladores/ fiscalizadores sobre a matéria;II. Adotar as medidas adequadas e proporcionais de segurança da informação e proteção de dados a serem editadas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados, conforme previsto no art. 46 da LGPD;III. Garantir que será solidariamente responsável por qualquer descumprimento, violação,	<p>Os procedimentos mencionados não se caracterizam como subcontratação, para fins deste contrato.</p>

<p>irregularidade ou ilicitude comprovada e cometida por seus terceiros contratados; e</p> <p>IV. Garantir que os terceiros estarão obrigados, no mínimo, ao cumprimento das obrigações estabelecidas no Contrato firmado e na legislação aplicável.</p>	
<p>10. No que tange os pontos de auditorias / diligências, considerando a Contratada ter por controlador o Banco Central do Brasil e estar sujeita à Lei de Sigilo Bancário, sob pena de violação ao segredo de negócio e sigilo bancário, a Contratante está ciente de que o direito de auditorias e/ou diligências está restrito à análise de documentos relacionados ao contrato firmado entre as Partes?</p>	<p>Sim. O direito do INSS, nesta questão, limita-se a análise de documentos relacionados ao contrato firmado entre as partes, que não possuam caráter confidencial ou sigiloso na forma da Lei.</p>
<p>11. No quesito de interoperabilidade, a Contratante está ciente de que os bancos de dados e sistemas da Contratada são compatíveis com todas as leis aplicáveis e necessidades de uma instituição financeira, conforme determinações e orientações do Órgão Regulador do setor e que, nesse sentido, não necessariamente um banco de dados será desenvolvido em formato interoperável?</p>	<p>Não foi tratado este tema nas minutas.</p>
<p>Colaborador 16 –Agibank</p>	
<p><u>I- ANÁLISE MINUTA DE CONTRATO</u></p> <p>Desta forma, acerca da MINUTA DE CONTRATO, seguem transcritas cláusulas acompanhadas das respectivas considerações que esta Instituição Financeira entende pertinentes:</p> <p>1. Cláusula: “1.12.1 Na ausência de agências ou postos bancários, os pagamentos poderão ser realizados através de correspondentes bancários, que deverão ser exclusivos para uma única instituição financeira, ficando sua utilização a critério das contratadas, desde que para tanto consinta expressamente o INSS.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Tendo em vista que nos documentos que compõem o Edital é prevista a possibilidade de utilização de correspondentes bancários pelas licitantes/contratadas (observada a exclusividade respectiva do correspondente para uma única instituição financeira), não nos pareceu razoável e não nos ficaram claras as razões pelas quais se faz necessário o consentimento expresso da autarquia, conforme estabelecido na parte final da cláusula 1.12.1.</p> <p>Com a máxima vênia, mas em nossa interpretação tal consentimento expresso seria um ato redundante e que não se justificaria, uma vez que as regras do certame, como cediço, já autorizam o uso de correspondentes bancários pelas licitantes/contratadas.</p> <p>Ademais, convém referir que conforme consta no documento “ANEXO VII – Padrão de Qualidade de Atendimento”, é exigido dos correspondentes bancários que possuam a estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, tal como agências e postos.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>

Logo, a utilização de correspondentes por parte das licitantes/contratadas não deveria (deve) ficar condicionado a ato posterior por parte da autarquia. Não há razão técnica, operacional ou legal para tanto. Por estas razões, sem maiores delongas, consideramos que deve ser excluída a previsão de consentimento expresso.

2. Cláusula: "1.12.2 Na hipótese de a instituição financeira mais bem classificada na lista de preferência não possuir agências ou postos bancários na microrregião especificada, e outra instituição na mesma localidade dispuser dessa infraestrutura, os pagamentos serão encaminhados para esta última, respeitando a ordem de classificação."

Considerações:

Nosso pleito é a exclusão da cláusula 1.12.2 considerando que:

2.1- Conforme item 1.5 da Minuta de Contrato, a escolha da contratada para prestação de serviços de pagamento de novos benefícios é definida pela Tabela de Ordem de Preferência por Lote estabelecida em base na ordem decrescente dos preços ofertados no procedimento licitatório para a consecução dos serviços;

2.2- Entendemos que o critério definidor da classificação deve ser coerente ao objeto da licitação, qual seja, classificação fundamentada em preço. A segregação proposta na cláusula, afeta diretamente a isonomia de concorrência entre os participantes;

2.3- Essa cláusula pode ser motivo de questionamento dado que ela muda o item 1.5 sendo prejudicial à administração;

Caso a Administração defina por manter teor da cláusula, nosso pleito será:

2.4 - É necessário clarificar que o "Correspondente Bancário" dedicado e exclusivo, que pertença ao mesmo grupo econômico da IF" terá a mesma ordem de preferência que sua IF, onde a mudança na ordem de prioridade valerá apenas para Correspondentes Bancários não dedicados (estruturas físicas contratadas de terceiros e que desempenham, além de seus serviços próprios, alguns serviços bancários) ou Correspondente bancário dedicado, mas que não pertença ao mesmo grupo econômico da IF vencedora.

Consideramos ser necessária esta inclusão na redação contida nesta cláusula, em conjunto com agências ou postos bancários. Isto, na medida em que as próprias regras estabelecidas na documentação que integra o Edital preveem a possibilidade de utilização da infraestrutura e dos serviços prestados por correspondentes para realização das atividades de pagamentos, pelas licitantes/contratadas. Não identificamos qualquer razão legal, técnica ou mesmo de qualquer outra ordem para não inserção dos correspondentes bancários no contexto desta disposição,

Não existe essa conceituação nos documentos. Todos são tratados como correspondentes bancários.

<p>de forma expressa. Pelo contrário, nos parece prudente a menção, de modo a evitar qualquer interpretação equivocada quando de sua aplicação prática.</p>	
<p>3. Cláusula: “4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Solicitamos esclarecimentos sobre a abrangência do termo “subcontratação” disposto nesta cláusula. A nosso ver, o termo “subcontratação” precisa ser devidamente delimitado e conceituado para os fins do Contrato. De preferência, por meio de um termo definido. Isto, para evitar insegurança jurídica quando da necessidade de sua interpretação no contexto das cláusulas nas quais está inserido. Do modo como o termo está posto, não nos fica claro, por exemplo, quais os limites do seu alcance ou mesmo finalidade, já que, a priori, nos parece que faria mais sentido que a redação da cláusula versasse sobre a vedação de cessão ou transferência do objeto contratual a qualquer título.</p> <p>Além do mais, o termo “subcontratação”, sem uma definição própria, da forma como está, pode ser interpretado como qualquer fornecedor contratado pela licitante/contratada para execução de suas atividades sociais, que de algum modo tenha reflexo no objeto do Contrato, o que obviamente seria um disparate.</p>	<p>O conceito de subcontratação do objeto é aquele definido pelo artigo 122 da Lei nº 14.133, de 2021, não se enquadrando neste as contratações realizadas pela Instituição Financeira para execução de suas atividades sociais, ainda que tenham algum tipo de reflexo no objeto deste contrato.</p> <p>Esclarecemos ainda que, para os fins deste edital, não será considerada subcontratação a utilização de órgãos pagadores vinculados à instituição bancária, tais como agências, postos ou correspondentes bancários, conforme permitido pelo Termo de Referência.</p>
<p>4. Cláusula “8.1.7. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Solicitamos informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • como as solicitações e reclamações serão registradas? • qual sua origem? • como será o acesso dos Bancos a essas solicitações e reclamações? 	<p>As solicitações e reclamações serão registradas por meio dos canais de comunicação oficiais estabelecidos entre o Contratante e as Contratadas, tais como correspondência oficial, e-mails institucionais, ou sistemas eletrônicos específicos, conforme o caso.</p> <p>Quanto à origem das solicitações e reclamações, estas podem ser iniciadas por qualquer parte interessada, incluindo o próprio Contratante, as Contratadas ou terceiros que tenham legítimo interesse na execução do contrato. Cada registro será devidamente documentado, garantindo a rastreabilidade e o controle de todas as interações.</p> <p>O acesso dos bancos a essas solicitações e reclamações será concedido de maneira transparente e segura, mediante o envio de notificações formais através dos canais acordados. As notificações incluirão todos os detalhes relevantes para que as Contratadas possam tomar as medidas necessárias no prazo estipulado.</p>
<p>5. Cláusula “9.1.3. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;”</p> <p>Considerações:</p> <p>Solicitamos informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definir conceito de fiscal do contrato e autoridade superior. • qual a origem dos representantes? • como será feita essa comunicação? 	<p>Conceito de Fiscal ou Gestor do Contrato e Autoridade Superior:</p> <p>Fiscal ou Gestor do Contrato:</p> <p>O fiscal ou gestor do contrato é o agente designado pelo INSS para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato. As funções e responsabilidades do fiscal do contrato estão definidas na Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017. Eles são responsáveis por monitorar a conformidade dos serviços prestados, registrar ocorrências e assegurar que o</p>

contrato seja executado conforme os termos acordados.

Autoridade Superior:

A autoridade superior refere-se aos gestores e dirigentes do INSS que possuem autoridade hierárquica sobre o fiscal do contrato. Eles têm a competência para tomar decisões mais abrangentes e resolver questões que excedem a competência do fiscal do contrato. A autoridade superior pode ser, por exemplo, um diretor, coordenador ou chefe de divisão responsável pela área específica de contrato.

Origem dos Representantes:

Os fiscais do contrato e as autoridades superiores são designados pelo INSS e podem ser servidores públicos, empregados públicos, ou ocupantes de cargos comissionados. A designação é feita com base na qualificação, competência e experiência dos indivíduos em questões relacionadas à gestão e fiscalização de contratos públicos.

Comunicação:

Meios de Comunicação:

As determinações regulares emitidas pelo fiscal/gestor do contrato ou autoridade superior serão comunicadas formalmente aos prepostos das instituições bancárias contratadas. A comunicação pode ser realizada por meio de correspondência oficial, e-mails institucionais e outros sistemas eletrônicos de comunicação adotados pelo INSS, conforme previsto na Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017.

Processo de Comunicação:

Todas as instruções e solicitações de esclarecimentos ou informações serão documentadas e registradas pelo INSS.

A comunicação será dirigida aos prepostos designados pelas instituições bancárias contratadas, que terão a responsabilidade de receber, responder e implementar as instruções recebidas.

O INSS assegura que todas as comunicações serão feitas de forma clara e transparente, visando garantir o cumprimento adequado das obrigações contratuais e a resolução eficiente de quaisquer questões ou problemas que surjam durante a execução do contrato.

Essas medidas garantem uma comunicação eficiente e eficaz entre o INSS e as instituições bancárias contratadas, assegurando que todas as determinações e solicitações sejam tratadas de maneira oportuna e conforme os procedimentos estabelecidos.

<p>6. Cláusula “9.1.5. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;”</p> <p>Considerações:</p> <p>Solicitamos informar:</p> <ul style="list-style-type: none">• os prazos serão padronizados?• em qual canal serão comunicados os prazos estipulados por evento?	<p>Prazos:</p> <p>Os prazos para reparação, correção, remoção, reconstrução ou substituição dos serviços não são padronizados. Eles dependerão da avaliação do gestor do contrato ou do fiscal sobre o tempo necessário para o atendimento adequado do que for solicitado. A determinação do prazo levará em conta a natureza e a gravidade dos vícios, defeitos ou incorreções identificados, bem como a urgência necessária para a resolução do problema.</p> <p>Canal de Comunicação:</p> <p>Os prazos estipulados para cada evento serão comunicados formalmente através de canais oficiais, tais como correspondência oficial e e-mails institucionais.</p> <p>Todas as instruções serão registradas pelo INSS, conforme previsto na Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017.</p> <p>O preposto designado pela instituição bancária contratada será o responsável por receber essas comunicações e assegurar o cumprimento dos prazos estipulados.</p> <p>Além disso, a comunicação será feita de maneira clara e objetiva, garantindo que a contratada compreenda plenamente as ações necessárias e os prazos estabelecidos para a resolução de cada evento.</p> <p>Essas medidas asseguram que as ações corretivas sejam implementadas de forma eficiente e dentro de um prazo razoável, conforme avaliado pelo gestor ou fiscal do contrato, garantindo a qualidade e a conformidade dos serviços prestados.</p>
<p>7. Cláusula: “9.1.7. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, a contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede da contratada; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;”</p> <p>Considerações:</p> <p>Por conta de situações e cenários que ocorrem ao longo da existência de qualquer sociedade, passíveis de serem solucionados ou combatidos no curso normal de seus negócios, sugerimos a complementação da redação desta cláusula para que: (i) sejam ressalvados e excetuados os casos nos quais as certidões e/ou prova para as quais não</p>	<p>A redação será mantida como regra e as situações pontuais e excepcionais serão analisadas caso a caso, na forma da Lei.</p>

<p>seja possível a emissão pela licitante/contratada em razão de pendências que estejam sendo, de boa-fé, discutidas judicial e/ou administrativamente; (ii) ou, ainda, estejam em processo de pagamento.</p>	
<p>8. Cláusula: “9.1.8. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante;” Considerações: No que se refere a esta cláusula, entendemos que a redação precisa ser ajustada para clarificar que a responsabilidade que cabe a licitante/contratada é estabelecida exclusivamente no que diz respeito aos seus colaboradores e/ou subordinados. Em nenhuma hipótese, ou mesmo sob qualquer pretexto ou circunstância, podendo ser considerada como de caráter solidário ou subsidiário entre as licitantes/contratadas.</p>	<p>Trata-se de cláusula padrão nos contratos da Administração Pública Federal que tem por objetivo salvaguardar o órgão da responsabilidade por eventual inadimplência do contratado em relação às obrigações ali previstas.</p>
<p>9. Cláusula “10.12 Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.” Considerações Esclarecer quem será o responsável em realizar a comunicação sobre o tratamento de dados à ANPD, será o INSS ou o Banco?</p>	<p>A responsabilidade pela comunicação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) sobre os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é do INSS. Essa comunicação deve ser realizada conforme os requisitos estabelecidos pela LGPD e as diretrizes fornecidas pela ANPD. Embora a responsabilidade principal pela comunicação seja do INSS, os órgãos pagadores têm a obrigação de colaborar fornecendo todas as informações necessárias para que o INSS possa cumprir suas obrigações perante a ANPD. Os órgãos pagadores devem garantir a transparência e a integridade dos dados fornecidos, bem como seguir as diretrizes e instruções do INSS relacionadas à proteção de dados pessoais.</p>
<p>10. Cláusula: “12.2. iv) Multa: (1) Moratória pelo descumprimento injustificado do cronograma de pagamentos de benefícios administrados pela Previdência Social: A contratada será multada pelo dobro do valor correspondente aos pagamentos de benefícios envolvidos no dia da infração, no respectivo órgão pagador; (2) Compensatória por reiterado descumprimento das cláusulas do Padrão da Qualidade de Atendimento: A contratada será multada pelo valor correspondente à totalidade dos pagamentos de benefícios efetuados no dia da infração no respectivo órgão pagador;” Considerações: Gostaríamos de entender se, na interpretação da entidade autárquica, a expressão “órgão pagador” mencionada nesta cláusula possui a mesma definição prevista no Termo de Referência. Em caso positivo, julgamos ser de</p>	<p>O Termo de Referência é parte integrante do contrato e está vinculado a ele, independentemente de transcrição. Portanto, a expressão “órgão pagador” mencionada na cláusula 12.2.iv) possui a mesma definição prevista no Termo de Referência. Em relação aos ajustes sugeridos nos tópicos (1) e (2) da cláusula 12.2.iv), destacamos que o descumprimento injustificado do cronograma de pagamento de benefícios constitui falta grave. Assim, será mantida a redação atual do contrato referente à multa de mora, a qual estabelece que a contratada será multada pelo dobro do valor correspondente aos pagamentos de benefícios envolvidos no dia da infração. Isso visa garantir o rigor necessário no cumprimento das obrigações contratuais e a proteção dos direitos dos beneficiários. No que tange à multa compensatória por reiterado descumprimento das cláusulas do Padrão de</p>

bom grado trazer o termo definido naquele instrumento também para este Contrato, para evitar qualquer dúvida de interpretação nesse sentido.

Ainda no que se refere a esta cláusula, entendemos serem fundamentais ajustes nos tópicos (1) e (2), para que as multas ali previstas sejam calculadas com base nos eventuais “pagamentos em atraso” – e não com base nos “pagamentos de benefícios envolvidos no dia da infração” – e no “valor correspondente aos Atendimentos que fujam ao Padrão de Qualidade” – e não no “valor correspondente a totalidade dos pagamentos de benefícios efetuados no dia da infração”.

Qualidade de Atendimento, a redação atual que prevê a multa pelo valor correspondente à totalidade dos pagamentos de benefícios efetuados no dia da infração será mantida. Essa medida é essencial para assegurar que a qualidade do atendimento seja mantida em todos os aspectos, penalizando adequadamente quaisquer desvios.

11. Cláusula: “12.2. iv) Multa: (3) Compensatória pelo encerramento de qualquer órgão pagador antes de aviso prévio com 40 (quarenta) dias de antecedência: A contratada será multada de 5% (cinco por cento) a 10% (dez por cento) do volume total mensal de pagamentos do respectivo órgão pagador, tomando-se por base, para cálculo da aplicação da penalidade, o montante relativo ao último período de pagamentos estabelecido no cronograma de pagamentos do INSS, salvo se efetuar pagamento conforme previsto na alínea “w”, Inciso II, do Item 5.13 do Termo de Referência.

(4) Compensatória pelo encerramento de qualquer órgão pagador, representado por correspondente, antes de aviso prévio com 40 (quarenta) dias de antecedência: A contratada será multada em 0,5% (cinco décimos por cento) a 1% (um por cento) do volume total mensal de pagamentos do respectivo correspondente, tomando-se por base, para cálculo da aplicação da penalidade, o montante relativo ao último período de pagamentos estabelecido no cronograma de pagamentos do INSS, salvo se efetuar pagamento conforme previsto na alínea “w”, Inciso II, do Item 5.13 do Termo de Referência. (5) Compensatória para as infrações descritas nas alíneas “e” a “h” do subitem 12.1 deste contrato: de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

(6) Compensatória para a inexecução total do contrato prevista na alínea “c” do subitem 12.1 deste contrato: de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) a R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais).

(7) Compensatória para as infrações descritas nas alíneas “ap”, Inciso II, do Item 5.13 do Termo de Referência: de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

(8) Para infração descrita nas alíneas “a”, “b” ou “d” do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), ressalvadas as infrações de menor relevância, que não causem grave dano à Administração ou aos segurados, quando, então, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência.

Os valores estabelecidos têm como fundamento assegurar o cumprimento das obrigações contratuais e proteger os interesses da administração pública e dos beneficiários do INSS. As penalidades visam desestimular o descumprimento contratual e garantir a qualidade dos serviços prestados.

Os critérios para a definição e mensuração das multas consideram a gravidade da infração, o impacto sobre os serviços públicos e a reincidência no descumprimento das cláusulas contratuais.

Após análise minuciosa, decidimos acatar parcialmente a sugestão para revisão das penalidades previstas na Cláusula 12.2, IV. A seguir, as alterações realizadas:

Item 8 (nova redação): Para as infrações descritas nas alíneas “b” ou “d” do subitem 12.1 deste contrato, a multa será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais).

Item 9 (inclusão): Para as infrações descritas na alínea “a” do subitem 12.1 deste contrato, a multa será de R\$ 1.000,00 (um mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), a depender da gravidade. Para infrações de menor relevância, que não causem grave dano à Administração ou aos segurados, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência.

Os valores das multas referentes aos demais itens do Contrato, assim como o valor da multa prevista no item (8), relativas ao descumprimento das alíneas “b” e “d” do subitem 12.1, serão mantidos. As infrações ali previstas são consideradas graves ou gravíssimas e requerem sanções proporcionais para garantir a integridade e eficácia dos serviços prestados.

As alterações promovidas visam equilibrar a necessidade de penalizar adequadamente as infrações graves e a aplicação de sanções proporcionais para infrações de menor relevância, em conformidade com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade previstos na Lei nº 14.133/2021.

Considerações:

De antemão, diga-se que não se questionam as razões e demais motivações pelas quais a autarquia opta – neste certame – por definir a inserção deste tipo de clausulamento no Contrato.

Entretanto, cabe-nos registrar que os valores estipulados para as penalidades, independentemente dos fatos geradores que possam desencadeá-las, ou mesmo se possuem caráter compensatório ou moratório, são notadamente elevados e causam grande espanto.

Em alguns casos, como os previstos nos itens 5 e 6 desta cláusula (e que merecem destaque), os valores das penalidades se reputam como cifras verdadeiramente astronômicas, variando entre intervalos que vão desde R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) até R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais), conforme o caso e aplicabilidade.

Ocorre que não é possível identificar nos documentos que compõem o Edital qualquer justificativa compreensível (ou minimamente arrazoada) para a estipulação dos valores aplicáveis as tais penalidades em montas tão significativas.

Ainda, importante também dizer que no Contrato não é possível identificar como será feita a apuração dos valores finais das penalidades que eventualmente poderão ser aplicadas às licitantes/contratadas, caso violem as obrigações e deveres mencionados nos aludidos itens 5 e 6. O que, sem necessidade de maiores aprofundamentos dada a obviedade, traz grande insegurança jurídica para as licitantes/contratadas.

Sendo assim, rogamos por precisos esclarecimentos por parte do INSS sobre os critérios adotados para mensuração, cálculo e definição para cada uma das penalidades pecuniárias mencionadas na cláusula 12.2. IV.

Outrossim, também rogamos para que a autarquia revise e reduza significativamente os valores até então atribuídos para todas as penalidades previstas na cláusula 12.2., IV, de modo a evitar que se configurem como abusivas e causem desequilíbrio contratual entre as partes contratantes.

Em tempo:

Ainda em relação ao item 12.2 - Serão aplicadas às contratadas que incorrerem nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

- (6) Compensatória para a inexecução total do contrato prevista na alínea “c” do subitem 12.1 deste contrato: de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) a R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais).
- (7) Compensatória para as infrações descritas nas alíneas “ap”, Inciso II, do Item 5.13 do Termo de Referência: de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).
- (8) Para infração descrita nas alíneas “a”, “b” ou “d” do subitem 12.1 deste contrato: A multa será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), ressalvadas as infrações de menor relevância, que não causem

<p>grave dano à Administração ou aos segurados, quando, então, será aplicada, alternativamente, a sanção de advertência.</p> <p>Nota explicativa</p> <p>Solicitamos a exclusão destes itens (12.2 e 12.1), onde informamos que as instituições financeiras possuem ampla rede de atendimento, principalmente com as parcerias dos Correspondentes Bancários. Importante saber que, atualmente, possuímos aproximadamente 2.000 Municípios que não possuem nenhum tipo de estrutura Bancária. A política de atendimento dos Bancos e Correspondentes prezam pela qualidade do atendimento e, ainda, existe a prerrogativa do cliente não estando satisfeito, transferir seus negócios para qualquer outro Banco. Dessa forma, não há razão para estipular multas de um determinado atendimento inadequado. Outro ponto a destacar, são as possibilidades do atendimento digital.</p>	
<p>12. Cláusula: “12.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante, quando couber (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021).”</p> <p>Considerações:</p> <p>Considerando que determinadas penalidades previstas ao longo do Contrato são definidas como de caráter compensatório, julgamos que a redação desta cláusula necessita ser ajustada, de modo a ter seu alcance limitado aos casos em que as penas pecuniárias estabelecidas sejam de caráter moratório.</p> <p>De sorte do ensejo, aproveitamos a oportunidade para sugerir complementação adicional na redação desta mesma cláusula, de modo que no texto seja previsto (expressamente) que eventual reparação será devida desde que comprovado o dolo e/ou culpa da licitante/contratada, sempre observados o contraditório e a ampla defesa.</p>	<p>A Cláusula 12.3 estabelece que a aplicação das sanções previstas no contrato não exclui a obrigação de reparação integral do dano causado ao contratante, conforme disposto no art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021. Esta disposição visa assegurar que, além das penalidades aplicadas, seja garantida a reparação integral de eventuais danos causados, de forma a proteger os interesses da administração pública.</p> <p>As penalidades de caráter compensatório e moratório têm finalidades distintas. As compensatórias visam compensar o contratante pelo descumprimento das obrigações contratuais, enquanto as moratórias buscam sancionar atrasos no cumprimento dessas obrigações. Assim, a Cláusula 12.3 se aplica a ambos os casos, garantindo que o contratante não sofra prejuízo financeiro devido a infrações contratuais.</p> <p>A Lei nº 14.133/2021 já prevê a necessidade de observar o contraditório e a ampla defesa na aplicação de sanções, conforme destacado na Cláusula 12.6 do contrato. A reparação integral do dano, independentemente do dolo ou culpa, é um princípio que visa assegurar que qualquer prejuízo causado à administração pública seja devidamente reparado. Portanto, a legislação vigente e a redação atual da minuta do contrato já asseguram os direitos de defesa e contraditório, o que garante um processo justo e transparente para a apuração de responsabilidades e eventual aplicação de penalidades.</p>
<p><u>II – ANÁLISE MINUTA DO TERMO DE REFERÊNCIA</u></p> <p>Adiante, acerca da MINUTA DO TERMO DE REFERÊNCIA, segue transcrito item e respectivas considerações que esta Instituição Financeira entende pertinentes:</p> <p>13. - 1.Condições Gerais da Contratação</p> <p>Item “1.1. Estabelecimento de ordem de preferência para se contratar instituições bancárias objetivando a prestação de serviços com vistas à efetivação dos pagamentos dos benefícios administrados pelo INSS,</p>	<p>Estamos providenciando nova extração.</p>

<p>garantida ao beneficiário a faculdade de, a qualquer momento, optar por receber seu benefício em instituição à sua escolha desde que a mesma tenha participado da licitação e mantenha contrato com o INSS e, ainda, que seja na modalidade de crédito em conta de depósitos, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.”</p> <p>Considerações:</p> <p>A estimativa de concessões mensais constante do item 1.1. traz, em alguns lotes (destacados em amarelo aqueles em que a variação foi \geq a 25%, para mais ou para menos), quantidades bem diferentes daquelas apresentadas no edital de 2019. Pedimos esclarecer o motivo dessas variações (em especial no lote 04, RJ, SP) e, em tendo havido erro, corrigir as informações.</p>	
<p>14. Item “1.2. O montante a ser pago mensalmente pela instituição dependerá dos preços unitários para cada consecução de conta e total de contas acumuladas no respectivo mês de referência, em cada lote, observadas a capilaridade, a capacidade e a posição na tabela de ordem de preferência.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.2. O montante a ser pago mensalmente pela instituição dependerá dos preços unitários para cada benefício e total de benefícios pagos no respectivo mês de referência, em cada lote, observadas a capilaridade, a capacidade e a posição na tabela de ordem de preferência.</p> <p>Nota explicativa: o pagamento é devido por cada benefício pago, e não por contas – ainda que estas se refiram a novos benefícios, o termo “contas” pode levar a entendimento dúbio. Por essa razão sugerimos a alteração do texto.</p>	<p>Sugestão acatada.</p>
<p>15. Item “1.7.2. Microrregião: Área geográfica, de aproximadamente 3 km, que contenha no mínimo um órgão pagador.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Propomos que o INSS nos traga subsídios suficientes das microrregiões por lote, para possibilitar a avaliação da capacidade de pagamento e solicitamos também esclarecer:</p> <p>15.1- Como é feito o cálculo dos 3 km?</p> <p>15.2- Que origem é considerada para essa base de cálculo?</p>	<p>A distância de 3 km é para deixar o órgão pagador mais próximo do beneficiário. O INSS informará como anexo do edital, todas as microrregiões.</p> <p>15.1 – Para o cálculo dos 3 km é levado em consideração o órgão pagador mais antigo, bem como a vinculação à Agência da Previdência Social.</p> <p>15.2 – A origem, são os órgãos pagadores já existentes na microrregião.</p>
<p>16. Item: “1.7.5. Correspondente Bancário: Ambiente físico, com estrutura própria, vinculada exclusivamente a uma instituição financeira, que está obrigado a realizar os serviços especificados no item 5.13, inciso II, alíneas "h", "i", "j", "n", "p", "s", "ad", "ae", "af", "ag", "ah", "ai", deste Termo de Referência, bem como o pagamento dos benefícios e que estejam funcionando de acordo com a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954 de 24 de fevereiro de 2011.”</p> <p>Considerações:</p>	<p>Entendemos que essa explicação deverá fazer parte do Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.</p>

<p>Em virtude da menção a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954, de 24 de fevereiro de 2011, importa referir que esta foi substituída quando da edição da Resolução nº 4.935 de 29/07/2021. Dessa forma, solicitamos a revisão do normativo mencionado, bem como a adequação da documentação pertinente que compõe o Edital.</p> <p>Além disso, encaminhamos:</p> <p>Proposta de alteração do item:</p> <p>1.7.5. Correspondente Bancário: Ambiente físico, com estrutura própria, vinculada exclusivamente a uma instituição financeira, que está obrigado a realizar os serviços especificados no item 5.13, inciso II, alíneas "h", "i", "j", "n", "p", "s", "ad", "ae", "af", "ag", "ah", "ai", deste Termo de Referência, bem como o pagamento dos benefícios e que estejam funcionando de acordo com a Resolução do Banco Central do Brasil nº 3.954 de 24 de fevereiro de 2011. O correspondente bancário pode ser classificado em duas categorias:</p> <p>Tipo 13 – O primeiro atendimento é realizado no órgão pagador jurisdicionante</p> <p>Tipo 17 – O primeiro atendimento é realizado no próprio órgão pagador (correspondente bancário)</p> <p>Nota explicativa: A classificação dos correspondentes bancários e sua respectiva definição não constam de qualquer documento disponibilizado pelo INSS. Entendemos que tais informações devem fazer parte do Termo de Referência para trazer mais segurança aos participantes sobre as regras aplicáveis a cada tipo.</p>	
<p>Adicionalmente, propomos:</p> <p>16.1-Solicitamos incluir no Edital a definição do conceito de Agência, Posto Bancário e Correspondentes Bancários;</p>	<p>1.7.X. <u>Agência Bancária</u>: Ambiente físico, com estrutura própria, preparada para atender os clientes da Instituição Financeira, com equipe de funcionários e terminais de autoatendimento.</p> <p>1.7.Y. <u>Posto Bancário ou Posto de Atendimento</u>: Ambiente físico, com estrutura própria, funcionando como uma agência bancária, com uma estrutura reduzida e subordinada a uma agência bancária (jurisdicionante).</p> <p>A definição de Correspondente Bancário, consta no item 1.7.5.</p>
<p>16.2- Solicitamos também analisar a possibilidade de alterar "Posto Bancário" para "Posto de Atendimento";</p>	<p>Alterado para Posto Bancário ou Posto de Atendimento.</p>
<p>16.3- Explicar a diferença conceitual entre a) Correspondente Bancário e b) Correspondente Bancário Dedicado. Fizemos sugestões, para validação:</p> <p>a) Correspondente Bancário: Estrutura física contratada de terceiros e que desempenham, além de seus serviços próprios, alguns serviços bancários – ex.: mercados, padarias, farmácias etc.</p> <p>b) Correspondente Bancário Dedicado: Estrutura física vocacionada à prestação de serviços bancários, com identificação do banco mandatário.</p>	<p>Não existe essa conceituação nos documentos. Todos são tratados como correspondentes bancários.</p>

<p>17. Item “1.7.6. Instituição Pioneira: Único órgão pagador no município”</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.7.6. Instituição Pioneira: Única instituição pagadora no Município.</p> <p>Nota explicativa: O conceito de pioneiro deve ser por Instituição Financeira e não por órgão pagador, pois quando há uma única instituição pagadora deve ser considerada pioneira no município, e, portanto, não haver cobranças de tarifas.</p>	<p>Não concordamos com a proposta. Mantemos a redação original. A partir do momento que temos mais de um Órgão Pagador, esse município deixa de ser pioneiro.</p>
<p>18. Item “1.7.7. Transferência de Benefícios em Bloco (TBB): Ocorre quando há encerramento de um Órgão Pagador ou de uma Agência da Previdência Social.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.7.7. Transferência de Benefícios em Bloco (TBB): É a transferência de todos os beneficiários de um Órgão Pagador a outro. Ocorre quando há encerramento de um Órgão Pagador ou de uma Agência da Previdência Social.</p> <p>Nota explicativa: Entendemos ser importante a definição da TBB, e não somente quando ela ocorre.</p>	<p>Acatada a sugestão, alteramos a redação do item mencionado, conforme segue: 1.7.7. Transferência de Benefícios em Bloco (TBB): É a transferência de todos os beneficiários de um Órgão Pagador a outros. Ocorre quando há encerramento de um Órgão Pagador ou de uma Agência da Previdência Social.</p>
<p>19. Item “1.7.8. Transferência de Benefícios em Manutenção (TBM): A transferência de benefício que ocorrer, quando houver mudança de endereço com troca de Microrregião e encerramento de agência bancária.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.7.8. Transferência de Benefícios em Manutenção (TBM): É a transferência de benefício que ocorre quando há mudança de endereço com troca de Microrregião. Nota explicativa: Sugerimos um pequeno ajuste de texto e a exclusão da causa “encerramento de agência bancária”, uma vez essa última acarreta a TBB, citada no item 1.7.7.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p>20. Item “1.7.9. Ordem de Preferência: É a ordem da classificação de cada instituição financeira participante da licitação em cada lote. O exercício da preferência junto ao INSS dependerá da capilaridade e capacidade de atendimento da instituição na microrregião onde será concedido o novo benefício. Caso essas condições não sejam atendidas em determinada microrregião, o benefício será atribuído à instituição que ofereceu o 2º maior lance e assim sucessivamente, levando em consideração a ordem da classificação específica, atendidas as demais condições para realizar atendimento ao beneficiário.”</p> <p>Considerações</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.7.9. Ordem de Preferência: É a ordem da classificação de cada instituição financeira participante da licitação em cada lote. O exercício da preferência junto ao INSS dependerá da presença física de órgão pagador (capilaridade) e da capacidade de atendimento da instituição na</p>	<p>Acatada parcialmente a sugestão, alteramos a redação do item mencionado, conforme segue: 1.7.9. <u>Ordem de Preferência</u>: É a ordem da classificação de cada instituição financeira participante da licitação em cada lote. O exercício da preferência junto ao INSS dependerá da capilaridade e capacidade de atendimento da instituição na microrregião onde será concedido o novo benefício. Caso essas condições não sejam atendidas em determinada microrregião, o benefício será atribuído à instituição que ofereceu o 2º maior lance e assim sucessivamente, levando em consideração a ordem da classificação específica, desde que sejam atendidas as demais condições para o atendimento ao beneficiário e observado, ainda, o disposto no item 5.1.5 deste Termo de Referência.</p>

<p>microrregião onde será concedido o novo benefício. Caso essas condições não sejam atendidas em determinada microrregião, o benefício será atribuído à instituição que ofereceu o 2º maior lance e assim sucessivamente, levando em consideração a ordem da classificação específica, atendidas as demais condições para realizar atendimento ao beneficiário.</p> <p>Nota explicativa: A capacidade de atendimento só é levada em consideração quando há presença física de órgão pagador. Por esse motivo sugerimos a adequação do texto</p>	
<p>21. Item “1.7.10. Preço Unitário: É o valor por crédito que a instituição financeira se dispõe a pagar mensalmente, para a consecução do serviço do pagamento do benefício em um determinado lote e que servirá, também, para o estabelecimento da ordem de preferência.”</p> <p>Considerações</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.7.10. Preço Unitário: É o valor por pagamento de benefício efetuado que a instituição financeira se dispõe a pagar mensalmente para a consecução do serviço do pagamento do benefício em um determinado lote e que servirá, também, para o estabelecimento da ordem de preferência.</p> <p>Nota explicativa: Texto alterado para deixar claro que o preço é por pagamento efetuado.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p>22. Item “1.7.14. Notificações: Entrega ao beneficiário, seu representante legal ou procurador da notificação definida pelo INSS (convocação, defesa, recurso, exigência, cobrança etc.).”</p> <p>Considerações</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>1.7.14. Notificações: Apresentação ao beneficiário, seu representante legal ou procurador da notificação definida pelo INSS (convocação, defesa, recurso, exigência, cobrança etc.).</p> <p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para deixar claro que não há entrega de notificação, mas sim sua apresentação na tela.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p>23. Item “1.7.16. Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético: Norma técnica, editada pelo INSS, com a participação das instituições financeiras, operacionalizada pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência (Dataprev) sujeita a atualizações periódicas, de observância obrigatória ao longo de toda a vigência contratual, na qual se disciplinam os procedimentos técnicos operacionais inerentes ao pagamento de benefícios. Considerando tratar-se de documento interno, de uso restrito, poderá ser obtido pelo interessado diretamente ou através da associação representativa das instituições financeiras.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Sugestão</p>	<p>O telefone e e-mail constam do Protocolo de Pagamento de Benefícios. Os mesmos não são informados por conta da LGPD.</p>

<p>Incluir no protocolo para o INSS encaminhar aos bancos a informação de telefone e e-mail do beneficiário nos lotes de dados cadastrais.</p>	
<p>24. Item "4.2 Não é admitida a subcontratação do objeto contratual."</p> <p>Item "6.10. Não serão admitidas a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto desta licitação, sem a prévia autorização por escrito do INSS, hipótese na qual a contratada não se eximirá das responsabilidades e/ou obrigações derivadas do contrato;"</p> <p>Considerações:</p> <p>24.1- Especificar qual o conceito de subcontratação de objeto definido pelo INSS;</p> <p>24. 2- Avaliar se unificar os conceitos em uma única cláusula, incluindo as cláusulas 4.2, 6.10 e 6.11.</p>	<p>O conceito de subcontratação do objeto é aquele definido pelo artigo 122 da Lei nº 14.133, de 2021. Este artigo estabelece que subcontratação é a prática pela qual a contratada delega a execução de partes específicas do objeto contratual a terceiros, mantendo a responsabilidade integral pelo cumprimento das obrigações contratuais perante o contratante.</p> <p>O conceito de cessão ou transferência do objeto refere-se à prática de delegar a execução do contrato, total ou parcialmente, para outra entidade ou pessoa, sem que a entidade originalmente contratada se exima de suas responsabilidades e obrigações derivadas do contrato. Em outras palavras, trata-se de transferir os direitos e obrigações contratuais a um terceiro, o que iria requer a prévia autorização por escrito do INSS.</p> <p>Entretanto, considerando o modelo de negócio estruturado pelo INSS para a prestação de serviços de pagamento de benefícios e que não se vislumbra a possibilidade de cessão ou transferência do objeto, nesta contratação, este item será alterado e passará a ter a seguinte redação:</p> <p>6.10. Não serão admitidas a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto desta licitação.</p>
<p>25. Item "4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financiamento e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo."</p> <p>Considerações:</p> <p>Solicitamos a inclusão complementar nos termos "tais como" que as IPs (Instituições de Pagamento) e Financeiras, fazem parte das instituições excluídas nos Requisitos de Contratação.</p> <p>Além disso, encaminhamos:</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais, as instituições de pagamento e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financeiro e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo, que fazem parte das instituições excluídas nos Requisitos de Contratação.</p> <p>Nota explicativa: Considerando que o edital prevê a participação apenas de instituições financeiras bancárias, cabe no tópico de requisitos a exclusão expressa das instituições acima citadas.</p>	<p>Será acatada a sugestão.</p> <p>Nova redação: 4.5. Ficam excluídas as instituições bancárias exclusivamente digitais, as Instituições de Pagamento e as instituições financeiras não bancárias, tais como os bancos de investimento, os bancos de desenvolvimento, as sociedades de crédito, financiamento e investimento, as sociedades de arrendamento mercantil, as sociedades de crédito imobiliário e as associações de poupança e empréstimo.</p>

<p>26. Item "5.1.2. Todos os novos benefícios terão o primeiro pagamento efetuado por meio de Cartão Magnético."</p> <p>Considerações Agibank</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>5.1.2. Todos os novos benefícios serão concedidos na modalidade cartão magnético, não sendo necessário a emissão do cartão para primeiro pagamento desde que, a instituição financeira promova, sem ônus ao beneficiário e com sua concordância, o crédito em conta de depósito de mesma titularidade, na referida instituição.</p> <p>Ficará a cargo de cada instituição, conforme estrutura e sistema, envidar meios de pagar ao beneficiário seja através da abertura de conta de depósito, emissão de cartão.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p>27. Item" 5.1.5.2 Na hipótese de a instituição financeira mais bem classificada na lista de preferência não possuir agências ou postos bancários na microrregião especificada, e outra instituição na mesma localidade dispuser dessa infraestrutura, os pagamentos serão encaminhados para esta última, respeitando a ordem de classificação."</p> <p>Considerações:</p> <p>Nosso pleito é a exclusão da cláusula 5.1.5.2 considerando que:</p> <p>27.1- Conforme item 1.5 da Minuta de Contrato, a escolha da contratada para prestação de serviços de pagamento de novos benefícios é definida pela Tabela de Ordem de Preferência por Lote estabelecida em base na ordem decrescente dos preços ofertados no procedimento licitatório para a consecução dos serviços;</p> <p>27.2- Entendemos que o critério definidor da classificação deve ser coerente ao objeto da licitação, qual seja, classificação fundamentada em preço. A segregação proposta na cláusula, afeta diretamente a isonomia de concorrência entre os participantes;</p> <p>27.3- Essa cláusula pode ser motivo de questionamento dado que ela muda o item 1.5 sendo prejudicial à administração;</p>	<p>Não concordamos com a exclusão dos itens, pois a manutenção desses itens dará maior conforto para o recebimento do benefício pelo beneficiário.</p>
<p>Caso a Administração defina por manter teor da cláusula, nosso pleito será:</p> <p>27.4 - É necessário clarificar que o "Correspondente Bancário" dedicado e exclusivo, que pertença ao mesmo grupo econômico da IF" terá a mesma ordem de preferência que sua IF, onde a mudança na ordem de prioridade valerá apenas para Correspondentes Bancários não dedicados (estruturas físicas contratadas de terceiros e que desempenham, além de seus serviços próprios, alguns serviços bancários) ou Correspondente bancário dedicado, mas que não</p>	<p>Não existe essa conceituação nos documentos. Todos são tratados como correspondentes bancários.</p>

<p>pertença ao mesmo grupo econômico da IF vencedora.</p> <p>Consideramos ser necessária esta inclusão na redação contida nesta cláusula, em conjunto com agências ou postos bancários. Isto, na medida em que as próprias regras estabelecidas na documentação que integra o Edital preveem a possibilidade de utilização da infraestrutura e dos serviços prestados por correspondentes para realização das atividades de pagamentos, pelas licitantes/contratadas. Não identificamos qualquer razão legal, técnica ou mesmo de qualquer outra ordem para não inserção dos correspondentes bancários no contexto desta disposição, de forma expressa. Pelo contrário, nos parece prudente a menção, de modo a evitar qualquer interpretação equivocada quando de sua aplicação prática.</p>	
<p>28 - Item "5.9.- I – AO CONTRATANTE: Em decorrência da execução contratual, serão assegurados:</p> <p>a) Notificar eventuais diferenças físico/financeiras da instituição financeira no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de pagamento ao beneficiário;"</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de alteração:</p> <p>a) Notificar eventuais diferenças físico/financeiras da instituição financeira no prazo máximo de 3 (três) meses, a contar da data de pagamento ao beneficiário;</p> <p>Nota explicativa: Redução do prazo máximo para 03 meses, uma vez que a Prestação de Contas é realizada com base nas informações do SISPAGBEN</p>	<p>Acatada parcialmente a sugestão. A alínea "a" do item 5.9, I, do Termo de Referência, será excluída, sendo substituída pelos itens 5.12.10 e 5.12.11. Em decorrência, será acrescido o tópico (10) ao item 12.1, iv, da Minuta do Contrato, conforme redações a seguir:</p> <p>TERMO DE REFERÊNCIA</p> <p>5.12.10. Em caso de eventuais divergências físicas ou financeiras, o INSS notificará a instituição financeira, concedendo um prazo máximo de 3 (três) meses, a partir da data da notificação, para regularização.</p> <p>5.12.11. Caso as inconsistências não sejam corrigidas dentro do prazo estipulado, a instituição financeira estará sujeita à aplicação das sanções previstas em contrato.</p> <p>MINUTA DE CONTRATO</p> <p>(10) Em caso de descumprimento injustificado do prazo para regularização das eventuais divergências físico/financeiras, conforme o item 5.12.10 do Termo de Referência, e após notificação pelo Contratante, será aplicada uma multa mensal de 1% (um por cento) sobre o valor da diferença, com acréscimo de 1% (um por cento) adicional a cada mês em que a regularização não for efetuada.</p>
<p>29. Item "5.9 I - f) I - AO CONTRATANTE</p> <p>f) Ser restituído, conforme legislação vigente, independentemente do meio de pagamento, dos valores enviados posteriormente à data do óbito, nos prazos e formas estabelecidos no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético. A restituição deverá ser corrigida monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta, ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019."</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de alteração:</p>	<p>Não concordamos com a alteração. Manteremos o texto original, que se encontra em consonância com a legislação pertinente.</p>

<p>f) Ser restituído dos valores enviados posteriormente à data do óbito, até o limite do saldo em conta, ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.</p> <p>Nota explicativa: A restituição dos valores enviadas pós óbitos é tratada na legislação pertinente, bem como no item 5.13. I.I al não sendo necessário detalhamentos no presente item.</p> <p>Além disso, solicitamos:</p> <p>1- Rever inclusão da obrigatoriedade de restituição de valores pagos por CMG, uma vez que a usabilidade de cartão e senha é responsabilidade do segurado e não há uma conta corrente para bloqueio de valores. Caso ocorra o compartilhamento da senha não é responsabilidade do Banco;2- Esclarecer a definição de aplicações automáticas que são mencionadas para busca dos valores para devolução dos recursos ao INSS</p>	
<p>30. Item “5.9. - II – À CONTRATADA: Em decorrência da execução contratual, serão assegurados:</p> <p>b) ser notificada formalmente pelo INSS, a cada 30 dias, das diferenças na prestação de contas, bem como da inefetividade dos acertos das irregularidades promovidas pela Contratada.”</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração: Definir prazo máximo de 03 competências anteriores a data da notificação, uma vez que seguimos as informações registradas no SISPAGBEN.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p> <p>b) ser notificada formalmente pelo INSS, a cada 30 dias, das diferenças na prestação de contas, bem como da inefetividade dos acertos das irregularidades promovidas pela Contratada, no prazo máximo de 03 competências anteriores a data da notificação.</p>
<p>31. “Item 5.9 II c) II- A CONTRATADA</p> <p>c) Restituir, conforme legislação vigente, independentemente do meio de pagamento, os valores enviados posteriormente à data do óbito, nos prazos e formas estabelecidos no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético. A restituição deverá ser corrigida monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.”</p> <p>Considerações: Proposta de Exclusão</p> <p>c) Restituir, conforme legislação vigente, independentemente do meio de pagamento, os valores enviados posteriormente à data do óbito, nos prazos e formas estabelecidos no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético. A restituição deverá ser corrigida monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas de recursos a ela</p>	<p>Não concordamos com a exclusão, pois consta como obrigação da Contratada. Também não concordamos com a inclusão proposta, pois esse assunto não faz parte desta licitação.</p>

vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.

Proposta de Inclusão

c) ofertar produtos e serviços aos beneficiários, incluindo empréstimos em consignação em conformidade com as normas do INSS e demais regulações aplicáveis.

Nota explicativa: Considerando que o item 5.9, II indica os direitos das contratadas, entendemos pela exclusão do atual item "c" pelo fato deste ser um dever, os quais são disciplinados no item 5.13., II; No mais, ainda quanto aos direitos das contratadas, sugerimos a inclusão de previsão expressa à possibilidade de oferta de produtos e serviços aos beneficiários, uma vez que a presente licitação objetiva a exploração comercial de um ativo intangível, conforme indicado no Acórdão nº 721/08 e Acórdão 3.042/08 do Tribunal de Contas da União.

Além disso, solicitamos:

31.1- Rever inclusão da obrigatoriedade de restituição de valores pagos por CMG, uma vez que a usabilidade de cartão e senha é responsabilidade do segurado e não há uma conta corrente para bloqueio de valores. Caso ocorra o compartilhamento da senha não é responsabilidade do Banco;

31.2- Esclarecer a definição de aplicações automáticas que são mencionadas para busca dos valores para devolução dos recursos ao INSS.

32. Item "5.13 I – k) Transmitir arquivo magnético de invalidação das competências enviadas posteriormente à data do óbito do beneficiário, na forma estabelecida no Protocolo de Pagamento de Benefício em Meio Magnético, as quais deverão ser restituídas ao INSS pela instituição financeira caso não tiverem sido retornadas, corrigidas monetariamente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor - INPC, até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019;"

Considerações:

Proposta:

- Esclarecer a definição de aplicações automáticas que são mencionadas para busca dos valores para devolução dos recursos ao INSS.
- Esclarecer esse processo de invalidação por óbito: Será no momento do recebimento do crédito? Será uma nova obrigação às IFs?
- Qual o prazo para o INSS enviar o arquivo de invalidação?
- O pagamento será por GPS, como já ocorre no atendimento das solicitações pós óbito?
- Considerando que há pontos legais que podem ocorrer antes da solicitação de devolução de pós óbito, expondo a instituição, exemplos questão de inventário, autorização judicial para saque do

O processo de invalidação por óbito será implementado **no momento em que o INSS identificar o falecimento do beneficiário (similar a atual rotina de bloqueio e invalidação)**. A instituição financeira (IF) será responsável por estornar os créditos relacionados a competências após a data do óbito. A validação ocorrerá com base no recebimento de informações enviadas pelo INSS por meio de um arquivo específico. Essa não é exatamente uma nova obrigação, mas um refinamento dos procedimentos atuais, visando garantir a devolução de valores indevidos de forma mais célere e precisa.

O processo de invalidação por óbito será efetivado conforme a rotina de comunicação entre a DATAPREV e as instituições financeiras, como previsto no Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético. O comando de invalidação será enviado ao banco após o falecimento do beneficiário, e a instituição financeira deve bloquear os créditos futuros e estornar os valores pagos indevidamente.

O pagamento ou estorno de valores relacionados a óbitos seguirá os procedimentos atuais, sendo realizado via Guia de Recolhimento da Previdência Social (GPS), como já acontece no processo de devolução de valores pós óbito. No entanto, futuramente, esse processo será substituído pelo pagamento via Guia de Recolhimento da União (GRU), conforme previsto nas atualizações de procedimento.

<p>familiar e outros. Como serão tratados esses casos?</p> <p>Nota explicativa: No caso de um cartunista, quando não há saque, o valor já é devolvido ao INSS ao final da validade, com a devida correção no acerto financeiro. Ressaltando que a obrigatoriedade de verificar o óbito é do INSS e não deve mandar pagamentos nos casos já identificados por este órgão.</p>	<p>Para assegurar o correto tratamento dessas situações, o arquivo de comunicação da invalidação e estorno deverá conter uma opção específica para informar a existência de processos judiciais relacionados. Além disso, o Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético deverá ser ajustado para contemplar essas circunstâncias, assegurando a conformidade legal e operacional.</p>
<p>33. Item 5.13. "I – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE: r)</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de Inclusão:</p> <p>Sugerimos a inclusão da alínea "r", conforme abaixo:</p> <p>r) Cabe ao INSS avisar com 05 dias de antecedência a instituição centralizadora nacional sobre a intenção de fiscalização para que possam de acordo com seus controles e políticas internas providenciar a liberação de acesso, inclusive para correspondentes bancários."</p>	<p>Concordamos parcialmente... avisar com 02 dias úteis de antecedência...</p>
<p>34. Item "5.13 - II Cláusulas de Obrigação da CONTRATADA:"</p> <p>Considerações:</p> <p>Sugestão:</p> <p>Definir prazos para as alterações/novos processos apontados no Contrato ou Termo de Referência que demandem desenvolvimento e/ou ajustes de sistemas pelos Bancos Pagadores, de forma a evitar acionamento de penalidades ou multas. Ex. Conta benefícios com recebimento de créditos de outras IFs, captura e envio de biometria na concessão,</p> <p>Entendemos todas as necessidades de ajustes e adequação sistêmica e nossa sugestão é que essa obrigatoriedade, bem como o prazo previsto para implantação sejam discutidos, negociados e equalizados com os prazos propostos para os novos entrantes (min.180 dias). Sugerimos que essas negociações sejam realizadas em agenda com INSS após as definições do leilão. Uma vez que implementar todas as adequações em jan/2025 poderá ser inviável para os bancos pagadores ativos.</p>	<p>Concordamos parcialmente com a sugestão, pois todas as implementações são discutidas, mas não concordamos com o prazo mínimo de 180 e sim como prazo máximo.</p>
<p>35. Item "5.13 II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>a) Enviar mensalmente, para o INSS, por intermédio da Dataprev, a comprovação de vida de todos os beneficiários, que a realizarem, independentemente da modalidade de pagamento;"</p> <p>Considerações Agibank:</p> <p>Proposta de Alteração:</p> <p>a) Enviar ao INSS, por intermédio da Dataprev, a comprovação de vida de todos os beneficiários que optarem por utilizar a instituição financeira pagadora para realizar o processo, conforme prazo definido no Protocolo de Pagamento de Benefícios, independentemente da modalidade de pagamento;</p>	<p>Não concordamos com a alteração, pois conforme o Protocolo de Pagamento, o arquivo será gerado pelos bancos EVENTUALMENTE, podendo ser diário.</p>

<p>Nota explicativa: Adequação de texto sugerida para estar em consonância com o estabelecido no Protocolo: o prazo para envio da prova de vida é de até 60 dias de sua realização.</p>	
<p>Além disso, solicitamos esclarecer: 35.1- Qual prazo previsto para ajuste deste item e início dos envios?</p>	<p>Após as definições, o prazo será acordado, mas não será superior a 180 dias.</p>
<p>35.2- Como será feito o tratamento da prova de vida para Cartões Magnético (CMG)?</p>	<p>Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que houver, a data da última interação do mês anterior ocorrida entre o beneficiário e a instituição financeira, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p>
<p>Entendemos todas as necessidades de ajustes e adequação sistêmica e nossa sugestão é que essa obrigatoriedade, bem como o prazo previsto para implantação sejam discutidos, negociados e equalizados com os prazos propostos para os novos entrantes (min.180 dias). Sugerimos que essas negociações sejam realizadas em agenda com INSS após as definições do leilão. Uma vez que implementar todas as adequações em jan/2025 poderá ser inviável para os bancos pagadores ativos.</p>	<p>Concordamos parcialmente com a sugestão, pois todas as implementações são discutidas, mas não concordamos com o prazo mínimo de 180 e sim como prazo máximo.</p>
<p>36. Item "5.13. II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS: b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;"</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração: b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, as provas de vida realizadas nos órgãos pagadores.</p> <p>Nota explicativa: Considerando que as interações ocorridas entre a instituição e o beneficiário são protegidas por sigilo bancário, nos termos da Lei Complementar nº 105/01, é essencial que a prova de vida realizada pelo órgão pagador é complementar à responsabilidade legal do INSS de realizar esta comprovação. Uma vez ser inviável, por conta do sigilo bancário, envio de informações que digam respeito a operações e transações protegidas realizadas pelos beneficiários nos bancos, sugerimos restar claro que a prova de vida será realizada nos órgãos pagadores.</p> <p>Solicitamos também esclarecer: 36.1- que tipo de interações devem ser consideradas e reportadas? 36.2- de que forma serão comunicadas à DATAPREV - há previsão de ser via Protocolo de Pagamentos DATAPREV/ INSS? 36.3- qual o prazo previsto para implantação deste processo pelos bancos?</p>	<p>Não concordamos com a alteração proposta e alterada a redação para: b) Informar ao INSS, por intermédio da Dataprev, sempre que houver, a data da última interação do mês anterior ocorrida entre o beneficiário e a instituição financeira, que possam contribuir para a comprovação da vivacidade deste, conforme regras as diretrizes estabelecidas pelo INSS;</p>

<p>Entendemos todas as necessidades de ajustes e adequação sistêmica e nossa sugestão é que essa obrigatoriedade, bem como o prazo previsto para implantação sejam discutidos, negociados e equalizados com os prazos propostos para os novos entrantes (min.180 dias). Sugerimos que essas negociações sejam realizadas em agenda com INSS após as definições do leilão. Uma vez que implementar todas as adequações em jan/2025 poderá ser inviável para os bancos pagadores ativos.</p>	
<p>37. Item 5.13.II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>c) A instituição financeira deverá efetuar a atualização de endereço dos beneficiários, sem a necessidade de guarda do comprovante, encaminhando a informação à Dataprev, sem incidência de tarifa, na forma definida pelo INSS;</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração:</p> <p>c) A instituição financeira deverá efetuar a atualização de endereço dos beneficiários que a solicitarem, sem a necessidade de guarda do comprovante, encaminhando a informação à Dataprev, sem incidência de tarifa, na forma definida pelo INSS;</p> <p>Nota explicativa: a atualização de endereço somente é executada quando o beneficiário a solicita. Texto incluído para deixar clara essa condição.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p>38. Item “5.13. II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>d) Ficará a cargo da instituição pagadora emitir notificação nos exatos termos transmitidos pelo INSS, no primeiro acesso, de forma a confirmar a ciência da respectiva notificação pelo titular do benefício, seu procurador ou representante legal, antes que seja efetuada a transação bancária pretendida, encaminhando a data da ciência ao INSS; “</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração:</p> <p>d) Ficará a cargo da instituição pagadora emitir notificação nos exatos termos transmitidos pelo INSS, em pelo menos um canal de atendimento, no primeiro acesso, de forma a confirmar a ciência da respectiva notificação pelo titular do benefício, seu procurador ou representante legal, antes que seja efetuada a transação bancária pretendida, encaminhando a data da ciência ao INSS;</p> <p>Nota explicativa: texto ajustada para refletir o combinado nas reuniões sobre as notificações.</p>	<p>Acatada a sugestão. A minuta será alterada, conforme sugestão.</p>
<p>39. Item “5.13. II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>w.1) serão processadas as exclusões de órgão pagador por ordem de solicitação até atingir o limite de 700.000 (setecentos mil) benefícios a</p>	<p>Entendemos que é necessário manter o limite mensal para mitigar riscos operacionais, como os relacionados ao processamento da Maciça. Entretanto, acatando a sugestão recebida, atualizamos a capacidade de processamento conforme descrito abaixo:</p>

<p>serem transferidos em uma determinada maciça, incluindo os benefícios ativos, suspensos e cessados, ficando para as maciças posteriores os comandos não processados, que extrapolarem o limite indicado. O INSS comunicará aos bancos este fato em até 5 dias úteis a contar do recebimento da solicitação da exclusão do órgão pagador.”</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração: Sugerimos a exclusão da alínea acima. Nota explicativa: a referida alínea não é uma obrigação ou responsabilidade das contratadas, mas sim uma limitação técnica do INSS/DATAPREV. Aproveitamos para solicitar que o órgão realize avaliação técnica junto a Dataprev revendo a limitação e/ou sua atualização para aumentar a capacidade de maior processamento, pois tivemos aumento na volumetria nos últimos anos e não houve revisão estrutural dos processos que acabam impactando em todo o sistema.</p>	<p>w.2) serão processadas as exclusões de órgão pagador por ordem de solicitação até atingir o limite de 1.000.000 (um milhão) benefícios a serem transferidos em uma determinada maciça, incluindo os benefícios ativos, suspensos e cessados, ficando para as maciças posteriores os comandos não processados, que extrapolarem o limite indicado. O INSS comunicará aos bancos este fato em até 5 dias úteis a contar do recebimento da solicitação da exclusão do órgão pagador.</p>
<p>40. Item “5.13. II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>ac) Substituir os órgãos pagadores da categoria “Correspondente Bancário”, com a devida justificativa, quando o estabelecimento conveniado não puder dar continuidade à prestação dos serviços de pagamento, desde que o novo estabelecimento esteja em endereço dentro da mesma microrregião, comunicando aos beneficiários, na forma estabelecida pelo CONTRATANTE, as informações do órgão pagador que realizará o pagamento;”</p> <p>Considerações: Defendemos a manutenção da regra original.</p>	<p>Será mantida a redação original.</p>
<p>41. Item “5.13. II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>ag) Garantir o acesso aos servidores desse Instituto incumbidos de fiscalizar e acompanhar o cumprimento do Contrato, aos seus órgãos pagadores, inclusive aos correspondentes bancários, na forma estabelecida entre as partes; “</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração: Garantir o acesso aos servidores desse Instituto incumbidos de fiscalizar e acompanhar o cumprimento do Contrato, inclusive aos correspondentes bancários mediante ao aviso com 05 dias de antecedência a centralizadora nacional dos bancos. Nota explicativa: A solicitação refere-se por questões de segurança que instituição possui de acordo com políticas e controles internos.</p>	<p>Acatado parcialmente. A alínea terá a seguinte redação: ag) Garantir o acesso aos servidores desse Instituto incumbidos de fiscalizar e acompanhar o cumprimento do Contrato, inclusive aos correspondentes bancários mediante ao aviso com 02 dias úteis de antecedência a centralizadora nacional dos bancos;</p>
<p>42. Item “5.13.-II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>ah) não condicionar o pagamento do benefício a abertura de conta corrente;</p>	<p>A alínea “ao” será excluída em razão da dificuldade operacional de implementá-la neste momento.</p>

<p>ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as instituições financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras instituições financeiras.”</p> <p>Considerações: Identificamos que as cláusulas se contradizem. Uma menciona que não podemos condicionar o pagamento do benefício a abertura de uma conta corrente e a outra menciona que precisamos oferecer uma conta para os pagamentos em cartão magnético que receba créditos não só do INSS, mas também de outras instituições. Precisamos entender:</p> <p>42.1- para receber crédito de qualquer instituição financeira, precisamos oferecer uma conta corrente. Qual o direcionamento correto a seguir nesse tema?</p> <p>42.2- caso o beneficiário se recuse abrir uma conta, qual o direcionamento para os Bancos Pagadores?</p>	
<p>43. Item “5.13- II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>aj) Efetuar, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, a guarda das informações relativas à atualização cadastral do beneficiário, aos pagamentos de benefícios e ao processo de prova de vida em conformidade com a Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências;”</p> <p>Considerações:</p> <p>43.1- especificar os dados que devem ser guardados (cadastro/pagamento e prova de vida).</p> <p>43.2- qual prazo previsto para implantação deste processo pelos bancos?</p> <p>Entendemos todas as necessidades de ajustes e adequação sistêmica e nossa sugestão é que essa obrigatoriedade, bem como o prazo previsto para implantação sejam discutidos, negociados e equalizados com os prazos propostos para os novos entrantes (min.180 dias). Sugerimos que essas negociações sejam realizadas em agenda com INSS após as definições do leilão. Uma vez que implementar todas as adequações em jan/2025 poderá ser inviável para os bancos pagadores ativos.</p>	<p>Devem ser guardados os dados cadastrais, que foram alterados pela IF, a comprovação do pagamento ou devolução do pagamento do benefício e os comprovantes de prova de vida, podendo ser o log da transação com a devida especificação.</p>
<p>44. Item “5.13.-II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>al) Devolver os valores das competências invalidadas por motivo de óbito, para os benefícios pagos na modalidade de crédito em conta, considerando a proporcionalidade dos valores pagos referentes ao período posterior ao falecimento do beneficiário.</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração:</p>	<p>Acatada parcialmente a sugestão. A alínea terá a seguinte redação:</p> <p>“ak) Devolver os valores das competências invalidadas por motivo de óbito, para os benefícios pagos na modalidade de crédito em conta, considerando a proporcionalidade dos valores pagos referentes ao período posterior ao falecimento do beneficiário, até o limite do saldo em conta ou em aplicações automáticas de recursos vinculadas a ela, na data em que a</p>

al) Devolver os valores das competências invalidadas por motivo de óbito, para os benefícios pagos na modalidade de crédito em conta, considerando a proporcionalidade dos valores pagos referentes ao período posterior ao falecimento do beneficiário, até o limite do saldo em conta, ou nas aplicações automáticas de recursos a ela vinculadas na data em que a instituição retornar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da lei 13.846, de 18 de junho de 2019.

Nota explicativa: Necessário deixar claro que é até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas.

Questionamentos:

Neste caso, trata-se da rotina atual de cobrança pós-óbito?

Em caso negativo:

- como se dará essa invalidação?
- quais serão os procedimentos operacionais e de comunicação entre INSS e IF?
- Só devolver no caso de possuir saldo total ou parcial ou será referente a pós-óbito que a IF der causa?

instituição informar ao ente público, conforme art. 36, § 7º, da Lei nº 13.846, de 18 de junho de 2019. Exclui-se desta regra os casos em que o prejuízo ao erário, decorrente do crédito pós-óbito, for resultado do descumprimento de obrigação legal ou contratual, situação em que a restituição deverá ser integral.”

Nota explicativa: Necessário deixar claro que é até o limite do saldo em conta ou nas aplicações automáticas.

Questionamentos:

Neste caso, trata-se da rotina atual de cobrança pós-óbito?

Em caso negativo:

- como se dará essa invalidação?
- quais serão os procedimentos operacionais e de comunicação entre INSS e IF?
- Só devolver no caso de possuir saldo total ou parcial ou será referente a pós-óbito que a IF der causa?

A rotina deve ser similar à invalidação e bloqueio de crédito. O benefício bloqueia os créditos emitidos e invalida os créditos anteriores. O comando é enviado ao banco por meio de arquivo (Protocolo de Pagamento de Benefícios). Os bancos recebem as informações, verificam os saldos nas contas, estornam os valores e devolvem ao INSS. Entendo que deve ter uma prestação de contas exclusiva para esta rotina.

3. Rotina atual de cobrança pós-óbito? Não se trata da rotina atual de cobrança pós-óbito. Estamos propondo uma nova rotina, que envolve um processo de invalidação mais estruturado, a ser implementado entre o INSS e as instituições financeiras.

4. Como se dará essa invalidação? A invalidação ocorrerá no momento em que o INSS identificar o falecimento do beneficiário e gerar um arquivo de comunicação da invalidação dos valores. Esse arquivo será enviado à IF responsável, seguindo o protocolo estabelecido. A IF será notificada para estornar os valores remanescentes na conta do falecido, desde que não haja impedimentos judiciais prévios.

3. Procedimentos operacionais e de comunicação entre INSS e IF:

- O INSS enviará um arquivo de invalidação via rotina de troca de arquivos, conforme previsto no Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.
- A IF, ao receber o arquivo, deverá realizar o estorno dos valores, caso exista saldo

	<p>total ou parcial na conta do beneficiário.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Em casos de notificações judiciais anteriores, a IF deverá informar o INSS sobre a situação legal e seguir a decisão judicial, não realizando a devolução, se for o caso. ○ O Protocolo será ajustado para incluir a opção de comunicação sobre processos judiciais, garantindo uma interface clara entre INSS e IF. <p>4. Será só no caso de possuir saldo total ou parcial ou também referente ao pós-óbito em que a IF der causa? A devolução ocorrerá em ambos os casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Saldo total ou parcial: Se houver saldo total ou parcial, ele será estornado e devolvido ao INSS. ○ IF der causa (pós-óbito): Se a IF der causa ao pagamento indevido após a comunicação do óbito, ela será responsável por restituir os valores ao INSS, independentemente de saldo disponível.
<p>45. Item “5.13- II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras deverão capturar a biometria facial do beneficiário ou de seu representante legal e remetê-la à Dataprev, em conformidade com os requisitos técnicos estabelecidos por aquela empresa.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Proposta de Alteração:</p> <p>an) No momento do primeiro pagamento, as instituições financeiras poderão capturar a biometria do beneficiário ou de seu representante legal, de acordo com os mecanismos e regras internas de cada instituição, garantindo a segurança e a integridade.</p> <p>Nota explicativa: A captura de biometria facial não é uma realidade para todas as instituições. No mais, a verificação feita por meio da biometria facial é baseada em comparação instantânea com bureau de dados, não havendo necessariamente a guarda das informações biométricas. Ainda assim, o compartilhamento das informações biométricas de pessoas físicas é vedado por conta das proteções à dados pessoais sensíveis previstos na Lei Geral de Proteção de Dados. Deste modo, entendemos justo torná-la uma possibilidade, visando a mitigação de fraudes, não podendo ser uma obrigação, e, também pode haver beneficiários que se recusem a aderir, além dos bancos já possuírem sistemas de captura biométrica em funcionamento, com segurança pleno no atendimento.</p> <p>Solicitamos esclarecer:</p>	<p>A alínea “an” será excluída em razão da dificuldade operacional de implementá-la neste momento.</p>

<p>45.1- como será feita a padronização deste processo?</p> <p>45.2-especificar o processo de envio de biometria para procurador;</p> <p>45.3-como será a forma de transmissão das informações?</p> <p>45.4- se o envio for previsto por arquivo, qual formato deve ser usado (mp4, pdf, png, etc);</p> <p>45.5- o serviço será exclusivo para concessão - 1o. pagamento recebido por NB?</p> <p>45.6- os requisitos técnicos serão padronizados pelo INSS e incluídos no Protocolo?</p> <p>Entendemos todas as necessidades de ajustes e adequação sistêmica e nossa sugestão é que essa obrigatoriedade, bem como o prazo previsto para implantação sejam discutidos, negociados e equalizados com os prazos propostos para os novos entrantes (min.180 dias). Sugerimos que essas negociações sejam realizadas em agenda com INSS após as definições do leilão. Uma vez que implementar todas as adequações em jan/2025 poderá ser inviável para os bancos pagadores ativos.</p>	
<p>46. Item “5.13- II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>an.1) Durante o processo de coleta biométrica, as instituições financeiras têm a responsabilidade de comunicar ao beneficiário a finalidade dessa ação, incluindo a explicitação de que o registro será utilizado pelo INSS/Dataprev para fins de auditoria e confirmação da identidade do usuário em futuros requerimentos de serviços por parte do beneficiário.”</p> <p>Considerações: Qual padrão de comunicação deve ser efetuado para fins de comprovação ao INSS?</p>	<p>A subalínea “an.1” será excluída em razão da dificuldade operacional de implementá-la neste momento.</p>
<p>47. Item “5.13 - II – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS CONTRATADAS:</p> <p>ao) Para os benefícios concedidos e pagos com cartão magnético, as instituições financeiras devem fornecer ao INSS as informações referentes à conta vinculada ao referido cartão. Essa conta deve estar habilitada para receber créditos provenientes de outras instituições financeiras.</p> <p>Considerações: Será especificado o tipo de conta vinculada ou ficará a critério de cada lfs oferecer a melhor opção?</p> <p>Entendemos todas as necessidades de ajustes e adequação sistêmica e nossa sugestão é que essa obrigatoriedade, bem como o prazo previsto para implantação sejam discutidos, negociados e equalizados com os prazos propostos para os novos entrantes (min.180 dias). Sugerimos que essas negociações sejam realizadas em agenda com INSS após as definições do leilão. Uma vez que implementar todas as adequações em jan/2025 poderá ser inviável para os bancos pagadores ativos.</p>	<p>A alínea “ao” será excluída em razão da dificuldade operacional de implementá-la neste momento.</p>

<p>48. Item “Informações relevantes para o dimensionamento da proposta – 5.15.8</p> <p>À CONTRATADA é permitida a alteração de endereço de órgão pagador. Neste caso, a permanência dos beneficiários no mesmo órgão pagador poderá ser admitida, desde que o novo endereço esteja dentro da microrregião atual e que a CONTRATADA comunique ao beneficiário a alteração, na forma e prazo estabelecidos pelo Contratante;</p> <p>Considerações: Defendemos a manutenção da regra original.</p>	<p>Será mantida a redação original.</p>
<p>49. Item “Informações relevantes para o dimensionamento da proposta – 5.15.9”:</p> <p>Todo e qualquer novo serviço que venha a ser acordado entre as partes será implantado em até 180 (cento e oitenta dias) após a definição final de suas especificações.</p> <p>Considerações: Proposta de Alteração:</p> <p>5.15.9. Todo e qualquer novo serviço será implantado, após a definição final de suas especificações, em prazo a ser acordado entre as partes, mas não inferior a 180 dias, exigindo-se a formalização da respectiva alteração contratual, nos termos e limites estabelecidos nos arts. 124 e seguintes da Lei Federal n. 14.133/2021.”</p> <p>Nota explicativa: adequação de texto sugerida levando-se em consideração que cada novo serviço possui características específicas, as quais podem exigir um prazo superior a 180 dias.</p>	<p>Não concordamos com a alteração do prazo. Estender esse prazo poderá interferir em algum processo urgente, podendo causar prejuízo ao erário.</p>
<p>50. Item “Modelo de Gestão – Itens 6.15 e 6.16 – Preposto</p> <p>6.15. A Contratada designará formalmente o preposto da instituição bancária, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.</p> <p>6.16. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da instituição bancária, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.”</p> <p>Considerações: Especificar os critérios previstos para recusa de um Preposto.</p>	<p>RESPOSTA:</p> <p>Os critérios para recusa de um preposto pelo INSS são baseados em uma avaliação justificada que pode incluir, mas não se limita a, os seguintes fatores:</p> <p>Incompatibilidade com os Requisitos Contratuais: Se o preposto não possuir as qualificações, competências ou experiência necessárias para a execução adequada do objeto contratado.</p> <p>Histórico Profissional: Se o preposto tiver um histórico profissional que indique falta de integridade, ética, ou que comprometa a confiança na execução dos serviços.</p> <p>Desempenho Insatisfatório: Se o preposto já tiver atuado anteriormente em função similar e demonstrado desempenho insatisfatório ou inadequado.</p> <p>Conflito de Interesses: Se houver qualquer evidência de conflito de interesses que possa comprometer a imparcialidade e a execução justa dos serviços.</p> <p>Comportamento e Conduta: Se o preposto apresentar comportamentos ou condutas incompatíveis com os valores e normas do INSS ou que possam prejudicar a imagem e o funcionamento da instituição.</p>

	<p>O INSS, ao recusar justificadamente a indicação ou a manutenção de um preposto, comunicará formalmente à Contratada, que deverá designar outro profissional para exercer a atividade, respeitando as mesmas exigências de qualificação e idoneidade.</p>
<p>51. Item “Modelo de Gestão – Itens 6.25 e 6.30 – Gestor do Contrato</p> <p>6.25. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo do registro de ocorrências e das alterações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).</p> <p>6.26. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II).</p> <p>6.27. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da execução no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).</p> <p>6.28. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, se houver, quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).</p> <p>6.29. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).</p> <p>6.30. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).”</p> <p>Considerações: Informar quem serão os representantes definidos como fiscal técnico, administrativo e setorial e Gestor do</p>	<p>Os representantes definidos como fiscal técnico, fiscal administrativo, fiscal setorial e Gestor do Contrato serão designados oportunamente pelo INSS, conforme os procedimentos estabelecidos pela Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05, de 26 de maio de 2017.</p> <p>Designações e Funções:</p> <p>Gestor do Contrato:</p> <p>Função: Coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato, registrando todas as execuções no histórico de gerenciamento do contrato, incluindo registros de ocorrências e alterações contratuais. Elaborará relatórios para verificar a necessidade de adequações no contrato visando atender às finalidades da administração (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).</p> <p>Atribuições: Acompanhar os registros feitos pelos fiscais do contrato sobre todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, tomando medidas ou informando a autoridade superior sobre aquelas que ultrapassarem sua competência (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II). Acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, anotando problemas que obstem o fluxo normal da execução no relatório de riscos eventuais (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III). Emitirá documentos comprovando a avaliação dos fiscais quanto ao cumprimento das obrigações pela contratada, incluindo penalidades aplicadas, e mantendo registro no cadastro de atesto de cumprimento de obrigações (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII). Tomará providências para a formalização de processos administrativos de responsabilização e aplicação de sanções (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X). Elaborará relatório final sobre a consecução dos objetivos da contratação e condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).</p> <p>Fiscais Técnico, Administrativo e Setorial:</p> <p>Fiscais Técnicos: São responsáveis por acompanhar e fiscalizar os aspectos técnicos da execução do contrato, garantindo que todos os</p>

<p>Contrato.</p>	<p>requisitos técnicos e especificações sejam atendidos.</p> <p>Fiscais Administrativos: Cuidam dos aspectos administrativos da execução contratual, assegurando que todos os procedimentos e normas administrativas sejam seguidos corretamente.</p> <p>Fiscais Setoriais: São designados para fiscalizar e acompanhar a execução do contrato em setores específicos, garantindo que as atividades estejam alinhadas com os objetivos e necessidades de cada setor.</p> <p>Procedimento de Designação:</p> <p>A designação dos fiscais e do gestor do contrato será realizada conforme a necessidade e especificidades do contrato, sendo formalizada em momento oportuno, garantindo que os profissionais selecionados possuam as qualificações e competências necessárias para exercerem suas funções de forma eficaz.</p> <p>A Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017 estabelece as diretrizes para essa designação, assegurando que os designados cumpram com as exigências legais e administrativas para garantir a correta fiscalização e gestão do contrato.</p> <p>Portanto, este é um procedimento padrão para todos os contratos da Administração Pública. Os fiscais técnico, administrativo e setorial, bem como o Gestor do Contrato, serão definidos e designados pelo INSS conforme a Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 05/2017. Essas designações visam garantir a fiscalização e gestão adequadas do contrato, assegurando o cumprimento das obrigações contratuais e a consecução dos objetivos estabelecidos.</p>
<p>52. Item “7.2. subitens 7.2.1 e 7.2.2 - Critério de Medição e Pagamento</p> <p>7.2 Quando a contratada reiteradamente não produzir os resultados acordados ou não executar as atividades contratadas com a qualidade mínima exigida, independentemente de eventual aplicação de sanção, estará sujeita à suspensão temporária de recebimento de novos benefícios e/ou redução do porte de capacidade de benefício, conforme Protocolo de Pagamento de Benefícios em Meio Magnético.</p> <p>7.2.1 A contratada poderá recuperar sua condição anterior mediante comprovação da regularização das inconformidades apuradas.</p> <p>7.2.2 Nas hipóteses previstas no item 7.2, o INSS notificará a contratada a qual poderá, a qualquer tempo, apresentar justificativas para reavaliação das medidas indicadas.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Questionamento:</p>	<p>Se for constatada, através de comunicação do INSS local, ou qualquer comunicação de órgão oficial ou entidades da sociedade civil, o INSS comunicará à instituição financeira para ciência e correção. Se houver reincidência, poderá sustar o recebimento de novos benefícios, colocando em microrregião restrita (MR Tipo 5) e diminuir o porte.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Quais serão os critérios aplicados pelo INSS para suspensão do serviço? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Qual volumetria ou reincidência irá basear a suspensão dos serviços? • A avaliação será exclusivamente presencial por inspeção do local? 	<p>A avaliação poderá ser realizada através de fiscalização <i>in loco</i> pelo INSS, por meio de comunicado do INSS através dos canais oficiais de comunicação, ou ainda comunicação enviada por órgãos oficiais e/ou entidades da sociedade civil.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Qual o prazo previsto para uma suspensão? 	<p>Não há prazo para suspensão. A análise será realizada caso a caso e a reversão da suspensão será realizada após a instituição financeira comprovar que houve reversão das questões que deram a sua causa. Portanto, não há prazo.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Como será observada a regularização para recuperação do atendimento. 	<p>Através do envio, pela instituição financeira, da comprovação de que realizou as mudanças necessárias apontadas na primeira comunicação e na reincidência, através de comunicação oficial, ou por visita técnica realizada pelo INSS.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Qual prazo para reativar o serviço mediante regularização pelo Banco dos critérios apontados pelo INSS? 	<p>Tão logo a instituição financeira comprove que as questões levantada foram sanadas.</p>
<p>53. 8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO</p> <p>Item 8.8. A instituição financeira que não participar da licitação não receberá novos benefícios.</p> <p>Considerações: Defendemos a manutenção da regra original.</p>	<p>A regra foi mantida, deixando claro que os novos benefícios referem-se aos do pregão ao qual ele pertença.</p>
<p><u>III – ANÁLISE ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR</u></p> <p>No que se refere ao ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR, segue transcrito item e respectivas considerações que esta Instituição Financeira entende pertinentes:</p> <p>54. Item: “6.1. A contratação terá as seguintes premissas: h) A instituição financeira deverá solicitar aprovação prévia junto ao Conselho Nacional de Previdência Social para quaisquer políticas, estratégias, produtos e serviços financeiros destinados exclusivamente aos beneficiários do INSS, que deverão explicitar os diferenciais em termos de vantagens e benefícios em relação aos praticados para os demais clientes e usuários da instituição.”</p> <p>Considerações: Em análise do item 6.1. do Estudo Técnico Preliminar, consideramos que a previsão nele contida não deve permanecer como sendo uma obrigação a qual as licitantes/contratadas deverão se sujeitar. Logo, desde já, nosso entendimento e pedido é pela exclusão do item em sua totalidade.</p> <p>Por oportuno, diga-se que em que pese seja louvável o zelo e a preocupação para com os beneficiários que se valem de produtos e serviços financeiros no mercado nacional, a exigência de aprovação prévia de políticas</p>	<p>Concordamos com os argumentos apresentados. De fato, as competências do Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS) são restritas, conforme a Resolução 1.212/2002, e não incluem a aprovação prévia de políticas, estratégias, produtos e serviços financeiros oferecidos exclusivamente aos beneficiários do INSS. Essas atividades são reguladas pelo Banco Central do Brasil, que detém a competência privativa para fiscalização das operações bancárias, conforme previsto na Lei 4.595/1964.</p> <p>Não vislumbramos, na prática, uma situação que exigiria aprovação prévia do CNPS para políticas, produtos e serviços financeiros destinados exclusivamente aos beneficiários do INSS, uma vez que esses serviços já são amplamente conhecidos e regulados. Adicionalmente, no caso específico dos empréstimos consignados, um dos produtos frequentemente oferecidos aos beneficiários, já existe uma regulamentação própria que trata do assunto, reforçando a desnecessidade dessa exigência.</p> <p>Portanto, acataremos a sugestão e excluiríamos essa exigência do Estudo Técnico Preliminar.</p>

internas, estratégias e produtos e serviços financeiros (ainda que de forma limitada e em contexto específico) pelo INSS, configuraria, minimamente, uma ingerência indevida na esfera privada de atuação das licitantes/contratadas que, por suas naturezas, são instituições que se submetem a regulamentação específica e são fiscalizadas pelo Banco Central do Brasil. Isto posto, roga-se pela manifestação do INSS acerca da possibilidade de exclusão total do item 6.1. e, não havendo concordância com o pleito, as razões pelas quais a autarquia considera a disposição válida. Neste último caso, pede-se a fundamentação legal adotada pela administração pública, entendida como base legal para tanto.

IV – ANÁLISE PADRÃO DE QUALIDADE DE ATENDIMENTO

Desta forma, acerca do Anexo PADRÃO DE QUALIDADE DE ATENDIMENTO, seguem transcritas cláusulas acompanhadas das respectivas considerações que esta Instituição Financeira entende pertinentes:

55. I - ABERTURA DA REDE DE ATENDIMENTO – Item 1.1 - g)

g) As agências, postos e correspondentes bancários deverão possuir estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, contendo sinalizações compatíveis (letreiros, cartazes de identificação etc.), acessibilidade à clientela previdenciária, sanitários, bebedouro, espaço adequado para espera com assentos suficientes, climatização, ambiente com livre circulação e acomodações e número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes.

Considerações:

Proposta de Alteração:

g) As agências e postos deverão possuir estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, contendo sinalizações compatíveis (letreiros, cartazes de identificação etc.), acessibilidade à clientela previdenciária, sanitários, bebedouro, espaço adequado para espera com assentos suficientes, climatização, ambiente com livre circulação e acomodações e número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes.

Nota Explicativa

As Instituições Financeiras já cumprem as determinações dos seus Órgãos Regulatórios e das legislações municipais (locais), inclusive, as Instituições Financeiras são constantemente auditadas pelo Banco Central. Ressaltamos ainda, que em relação aos correspondentes bancários, referem-se a estruturas de terceiros (não pertencentes aos Bancos), sendo que nessas contratações há o cumprimento das disposições contidas na Resolução CMN 4935/2021 do Banco Central. Considerar para efeito de fiscalização aos pontos de correspondente bancário, uma avaliação específica que atenda o modelo de prestação de serviço no âmbito do atendimento ao beneficiário em seu respectivo

Sugestão acatada.

Nova redação: g) Disponibilizar agências e postos bancários com estrutura física adequada para atendimento dos beneficiários, contendo sinalizações compatíveis (letreiros, cartazes de identificação, etc), acessibilidade à clientela previdenciária, sanitários, bebedouro, espaço adequado para espera com assentos suficientes, climatização, ambiente com livre circulação e acomodações e número de caixas e/ou terminais de autoatendimento suficientes.

<p>pagamento de benefício, pois as condições estruturais são regidas por Lei Municipal responsável pela aplicação da devida fiscalização para se fazer cumprir as exigências locais.</p> <p>Ressaltamos que quando um terceiro é contratado para prestação de serviço como um correspondente bancário da instituição, ele recebe toda a orientação e treinamento para atendimento ao público, em especial aos beneficiários do INSS o que acaba resultando em melhorias da estrutura do local.</p>	
<p>56. IV – PADRÃO DE QUALIDADE – “Cláusula 4.2 - A Notificação somente será emitida após apreciação do caso concreto pelo representante do CONTRATANTE, credenciado para esse fim, mediante Portaria da autoridade competente em cada Órgão Descentralizado.”</p> <p>Considerações</p> <p>56.1- quais são os outros mecanismos oficiais que poderão ser considerados na avaliação da qualidade de atendimento?</p> <p>56.2- de que forma será registrado aos Bancos?</p>	<p>Além do formulário de "Inspeção", outros mecanismos que poderão ser utilizados na avaliação da qualidade de atendimento incluem a Ouvidoria do INSS, comunicações oficiais das unidades da Previdência Social, relatórios de fiscalização e estudos técnicos específicos. Esses mecanismos complementam a análise para garantir uma avaliação completa.</p> <p>As notificações serão registradas e comunicadas formalmente aos Bancos através de ofícios ou comunicações eletrônicas, permitindo que os Bancos acompanhem as questões notificadas e apresentem defesa dentro do prazo estipulado.</p>
<p>57. “V - Modelo de Questionário de Inspeção Técnica da Rede Bancária</p> <p>O Questionário de Inspeção Técnica tem como objetivo averiguar os itens que estão em desacordo ou em falta, total ou parcial, no Órgão Pagador, que impeçam o cumprimento integral das disposições contratuais assinaladas entre a Rede Bancária credenciada e o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, em razão do estabelecido no Padrão de Qualidade de Atendimento celebrado no contrato nº 47 de 25/11/2019.”</p> <p>Considerações:</p> <p>Precisamos entender:</p> <p>O documento do pregão 4 (2024) pode mencionar regras estabelecidas em outro contrato anterior e não no contrato vigente 2024?</p>	<p>Retificamos o Modelo de Questionário de Inspeção Técnica da Rede Bancárias, excluindo a menção ao Contrato nº 47/2019.</p>
Colaborador 17 –Semeare	
<p>1. A instituição que apresentar a melhor proposta, conforme os critérios do edital (podendo ser o menor preço, melhor técnica ou uma combinação de ambos), poderá ao seu critério oferecer a menor taxa de juros ao pensionista na obtenção do crédito consignado sem que tenha que seguir nenhuma taxa mínima estabelecida pelo INSS ou pelo governo?</p>	<p>As taxas de juros do crédito consignado é regulada por normas específicas e não está diretamente vinculada ao pregão objeto desta consulta pública.</p>
<p>2. Caso positivo a pergunta anterior, podemos fazer uma métrica onde quanto maior desconto nas taxas de juros oferecidas aos pensionistas do INSS e melhor serviço a eles prestados a instituição poderá oferecer uma menor contrapartida ao INSS e sendo os pagamentos da contrapartida pagos ao longo do prazo total do contrato?</p>	<p>Conforme a resposta anterior, a questão das taxas de juros do crédito consignado é regulada por normas específicas e não está diretamente vinculada ao pregão objeto desta consulta pública. Portanto, a métrica proposta não se aplica ao edital em questão.</p>

3. Será possível propor um modelo de Tokenização da carteira dos beneficiários do INSS, convertendo toda a carteira em tokens digitais, que podem ser utilizados a tecnologia do blockchain para melhorar o sistema de controle e fraude do INSS? Caso positivo a instituição poderá ter benefício na classificação mesmo que a sua oferta de contra parte for menor?

Qualquer sugestão relacionada ao aprimoramento do controle e da segurança contra fraudes será avaliada pelas áreas técnicas do INSS e Dataprev, podendo ser implementada nesta ou em futuras contratações. Entretanto, no contexto do presente pregão, as condições e critérios de classificação estão estabelecidos no edital, e as propostas devem estar alinhadas com esses critérios, não sendo prevista a concessão de benefícios na classificação por ofertas tecnológicas não especificadas no edital.

MÔNICA CRISTINA QUIBÁO

Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

FLÁVIO JONAS MOURA DE AZEVEDO

Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

REINALDO CARLOS BARROSO DE ALMEIDA

Membro da Equipe de Planejamento da Contratação



Documento assinado eletronicamente por **MONICA CRISTINA QUIBAO, Chefe de Divisão de Licitações**, em 03/09/2024, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **FLAVIO JONAS MOURA DE AZEVEDO, Técnico do Seguro Social**, em 03/09/2024, às 14:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **17523076** e o código CRC **E57EC9BD**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.483102/2023-89

SEI nº 17523076

Criado por [roberto.vilela](#), versão 1 por [roberto.vilela](#) em 03/09/2024 14:09:35.