

# 黑龙江省 2024 年第二期省级社保基金竞争性 存放商业银行定期存款招标公告

根据《财政部关于进一步加强财政部门 and 预算单位资金存放管理的指导意见》(财库〔2017〕76号)、《黑龙江省财政厅关于修订〈黑龙江省省级社会保险基金竞争性选择存放银行操作办法〉的通知》(黑财规〔2024〕7号)有关规定,黑龙江省 2024 年第二期省级社保基金竞争性选择存放银行定期存款参照公开招标方式开展,欢迎符合条件的银行机构前来投标。

## 一、项目名称

黑龙江省 2024 年第二期省级社保基金竞争性选择存放银行定期存款。

## 二、项目编号

HTCL-ZB-243190

## 三、项目内容

黑龙江省 2024 年第二期省级社保基金竞争性选择存放银行定期存款,计划招标规模 60 亿元,存放期限 1 年(以资金划拨日为起算日),中标银行数量 12 家。本次分两档操作,其中:第 1 档存放规模 40 亿元,存放银行数量 4 家,按照综合评分从高到低排序,排名第 1 至第 4 名的投标人为第 1 档中标银行;第 2 档存放规模 20 亿元,存放银行数量 8 家,排名第 5 至第 12

名的投标人为第 2 档中标银行。

### **三、评标标准**

采用综合评分法。

### **五、资格要求**

必须是符合《黑龙江省省级社会保险基金竞争性选择存放银行操作办法》规定的商业银行。国有商业银行、股份制商业银行、城市商业银行、农村商业银行等营业地在黑龙江的银行。且同时符合下列条件：

（一）依法开展经营活动，近 3 年内在经营活动中无重大违法违规记录，信誉良好；

（二）财务稳健，资本充足率、不良贷款率、拨备覆盖率、流动性覆盖率、流动性比例等指标达到监管标准；

（三）内部管理机制健全，具有较强的风险控制能力，近 3 年内未发生金融风险及重大违约事件的银行机构。

本项目不接受联合体投标。

### **六、招标文件获取及报名时间**

（一）获取文件时间：2024 年 10 月 17 日至 10 月 21 日（节假日除外），上午 8:30—11:00，下午 13:00—15:00。

（二）获取文件方式：本次招标通过黑龙江省招标公司中招联合招标采购平台线上完成。凡有意参加投标者，请于 2024 年 10 月 17 日至 2024 年 10 月 21 日（节假日除外），每日 9 时

00分至15时00分（北京时间，下同），登陆中招联合招标采购平台下载电子招标文件。投标人请务必于获取文件截止时间前2个工作日完成注册登录，否则将无法获取电子招标文件。（中招联合招标采购平台登录操作详见附件1）

（三）领取招标文件：符合条件的银行可在报名时领取招标文件。领取招标文件应提供以下资料：

- 1.符合要求的营业执照复印件（复印件加盖公章）；
- 2.哈尔滨市法人银行或省级分行授权委托书（附件2）；
- 3.总行出具授权的证明材料（复印件加盖公章）；
- 4.投标人报名表(附件3)
- 5.廉政承诺书（附件4）。

## 七、投标截止时间

2024年10月22日上午9时。

## 八、开标时间及地点

本次招标将于2024年10月22日9时整，在中招联合招标采购平台线上开标。

## 九、联系方式

采购人：黑龙江省省级社保基金竞争性选择存放工作领导小组办公室

联系人：白永鑫 0451-53635019

采购代理机构：黑龙江省招标有限公司

地址：哈尔滨市南岗区汉水路 180 号

项目联系人：韩宇奇

电话：0451-82364703

邮政编码：150090

附件：1.中招联合招标采购平台登录操作须知

2.授权委托书

3.投标人报名表

4.廉政承诺书

## 附件 1

# 中招联合招标采购平台登录操作须知

1. 下载者登陆平台前，须前往中招联合招标采购平台：<http://www.365trade.com.cn/>免费注册（平台仅对供应商注册信息与其提供的附件信息进行一致性检查）；注册为一次性工作，以后若有需要只需变更及完善相关信息；注册成功后，可以及时参与平台上所有发布的招标项目。平台注册成功后，登陆平台真实准确完善用户信息。

2. 下载者需要发票的，须通过平台填写“开票申请”；招标文件费用由招标代理机构出具，在开标时领取；平台下载服务费，由“中招联合信息股份有限公司”出具增值税电子普通发票，可登录平台自行下载。

3. 平台统一服务热线：010-86397110，（工作日 9:00-12:00，13:30-17:00），平台将确保下载者的购买信息在开标前对平台公司有关工作人员保密；如下载者主动与平台公司工作人员联系咨询事宜，则视为下载者主动放弃信息保密的权利，平台公司将不承担任何责任。

4. 投标人可在中国招标投标公共服务平台首页右侧“帮助中心”，获取投标人投标操作手册。

## 附件 2

# 授权委托书

黑龙江省招标有限公司：

（投标人全称）参加黑龙江省 2024 年第二期省级社保基金竞争性选择存放银行定期存款项目招标，授权被授权人姓名领取招标文件，本行保证：完全符合《招标公告》关于竞标行的各项资格要求。提供与招标有关的一切资料真实、完整、合法且符合相关监管要求。

投标人全称：（公章）

法人代表或负责人（签字或盖章）：

年月日

附：

被授权人（签名）：

职务：

被授权人身份证号码：

通讯地址：

传真：

电话：

邮编：

注：本授权书后附被授权人清晰可辨的身份证复印件。

附件 3

## 投标人报名表

报名单位				
项目联系人		固定电话		手机号码
详细地址				邮 编
电子邮箱	注明：所有文件、资料、通知均发送至邮箱，以到达对方邮箱服务器为准，自行查收邮箱，不再另行通知，接受不到后果自负。			
<p>黑龙江省财政厅：</p> <p>我公司承诺：依法开展经营活动，信誉良好，财务稳健，资本充足率、不良贷款率、拨备覆盖率、流动性覆盖率、流动性比例等指标达到监管标准；内部管理机制健全，具有较强的风险控制能力，近3年内在经营活动中无重大违法违规记录，未发生金融风险及重大违约事件。现参加贵公司组织的<u>黑龙江省 2024 年第二期省级社保基金竞争性选择存放银行定期存款项目招标</u>（项目编号：<u>HTCL-ZB-243190</u>）。</p> <p>附：年检过的营业执照副本复印件（加盖公章）</p> <p>报名单位（公章）：</p> <p>法人代表或负责人（签字或盖章）：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				

## 附件 4

# 廉政承诺书

在黑龙江省财政厅组织的 2024 年第二期省级社会保险基金竞争性选择存放银行招投标过程中，我行承诺：不向从事社保基金竞争性选择存放银行的相关工作人员输送任何利益，不将资金存放与从事社保基金竞争性选择存放银行的相关工作人员在我行亲属的业绩、收入挂钩。

投标单位（公章）：

法人代表或负责人（签字或盖章）：

年 月 日