|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 3 do SWZ – wzór formularza cenowego** |  |

**Formularz cenowy**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot usługi | Cena brutto za:  jedną osoboroboczogodzinę /metr kwadratowy | Ilość godzin/metrów kwadratowych szacowana przez Zamawiającego za cały okres realizacji umowy | Cena brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Usługi sprzątania wewnętrznego z myciem okien w Muzeum Niepodległości i jego Oddziałach należy podać stawkę za osoboroboczogodzinę | …………………. zł. | 10.776 godzin | ………. zł. |
| Usługi sprzątania terenów zewnętrznych w Oddziałach: Cytadela, Pawiak i Radzymin należy podać stawkę za 1m2 | …………………. zł. | 452.641,68 m2 | ………. zł. |
| SUMA | | | ……… zł. |
| Ryczałt za środki czystości –12 miesięcy | | | ……... zł. |
| OGÓŁEM (suma + wartość ryczałtu za środki czystości). | | | ……… zł. |

*Wykonawca zobowiązany jest wypełnić kolumnę 2 i 4. Cena podana w kolumnie 4 musi być iloczynem wartości z kolumny 2 i 3.*

*Podpis elektroniczny lub podpis zaufany albo podpis osobisty w postaci elektronicznej*

## Załącznik nr 4 do SWZ – wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numer sprawy: RP.272.1/2024** |  | |
|  | |  |
|  | | Zamawiający:  **Muzeum Niepodległości w Warszawie**  al. Solidarności 62, 00-240 Warszawa |
|  | |

**Wykonawca/Podwykonawca/Podmiot trzeci:**

…………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *„usługa kompleksowego sprzątania przestrzeni budynków i terenów zewnętrznych należących do Muzeum Niepodległości   
w Warszawie* *i jego Oddziałów”,* prowadzonego przez Zamawiającego Muzeum Niepodległości   
w Warszawie*,* oświadczam, co następuje:

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w rozdz. IX SWZ.
2. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
   i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Podpis elektroniczny lub podpis zaufany albo podpis osobisty w postaci elektronicznej*

## Załącznik nr 5 do SWZ - wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania.

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer sprawy: RP.272.1/2024** | **Zamawiający:**  **Muzeum Niepodległości w Warszawie**  al. Solidarności 62, 00-240 Warszawa |
|  |

**Wykonawca/Podwykonawca/Podmiot trzeci:**

………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie**

**składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach**

**w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz**

**służących ochronie bezpieczeństwa narodowego**

1. Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *„usługa kompleksowego sprzątania przestrzeni budynków i terenów zewnętrznych należących do Muzeum Niepodległości   
   w Warszawie* *i jego Oddziałów”,* prowadzonego przez Zamawiającego Muzeum Niepodległości   
   w Warszawie*,* oświadczam, co następuje:
2. 1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp oraz art. 109 ust. 1 pkt 5, 7, 8 i 10 ustawy Pzp.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………

*(podpis)*

1. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp *(podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 6 ustawy Pzp lub art. 109 ust. 1 pkt 5, 7, 8 i 10 ustawy Pzp).* Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

1. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 *ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach   
   w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.*

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

……………………………………

*(podpis)*

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
   i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*Podpis elektroniczny lub podpis zaufany albo podpis osobisty w postaci elektronicznej*

**Załącznik nr 6 do SWZ – wykaz zrealizowanych usług**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numer sprawy: RP.272.1/2024** | **Zamawiający:**  **Muzeum Niepodległości w Warszawie**  al. Solidarności 62, 00-240 Warszawa |

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | NAZWA ZAMÓWIENIA | ZAMAWIAJĄCY | MIEJSCE | DATA REALIZACJI | WARTOŚĆ UMOWY  brutto |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

**W załączeniu Wykonawca ma obowiązek przedstawić dowody (poświadczenia lub inne) potwierdzające, że usługi wskazane w wykazie** **zostały wykonane w sposób należyty.**

..............................., dn. ....................... ...................................................................

*(miejscowość) (podpis)*

*Podpis elektroniczny lub podpis zaufany albo podpis osobisty w postaci elektronicznej*