**WZÓR FORMULARZA OFERTY stanowiący**

**Załącznik nr 1 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO nr 2/2023/Ac**

W odpowiedzi na powyższe zapytanie ofertowe składam firmie:

MIM Solutions Sp. z o.o. następującą ofertę:

| **Dane Oferenta:** |
| --- |
| Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy i podpisująca ofertę: |  |
| Pełna nazwa: |  |
| Adres: |  |
| NIP: |  |
| REGON (jeśli dotyczy): |  |
| tel.: |  |
| Adres poczty elektronicznej na który zamawiający ma przesyłać korespondencję związaną z przedmiotowym postępowaniem: |  |

w odpowiedzi na ogłoszenie do złożenia oferty na usługi w zakresie Data Science w ramach projektu “Przewidywanie niewydolności serca za pomocą nieinwazyjnego monitorowania ciśnienia wewnątrzsercowego i metod sztucznej inteligencji.” składam następującą ofertę:

| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia**  | **Cena netto**  |
| --- | --- | --- |
| 1.  | Analizy predykcyjneStworzenie modeli AI / Machine Learning, które na podstawie danych urządzenia pomiarowego oraz dodatkowych danych z rekordów medycznych będą przewidywać rokowania pacjenta na okres 30-180 dni: ryzyko działań niepożądanych.Zadanie jest podzielone na 3 podzadania:1a - Stworzenie środowiska do trenowania modelu i przeprowadzenia eksperymentów1b - Budowa benchmarków1c - Przeprowadzenie eksperymentów i budowa końcowego modelu |  |
| 2 | Wsparcie walidacji systemu Zadanie jest podzielone na 3 podzadania:2a - Udoskonalenie modelu2b - Integracja modelu z pipelinem informatycznym (preprocessing, postprocessing)2c - Przeprowadzenie testów w środowisku rzeczywistym wskazanym przez Zamawiającego i wsparcie jego wykorzystania przez specjalistów klinicznych |  |
|  | **SUMA** |  |

Wykonawca oświadcza, że: (\* wybrać TAK lub NIE):

a. Posiada 3 lat doświadczenia w zakresie Data Science obejmujące zagadnienia NLP oraz zagadnienia analizy danych medycznych, biologicznych lub biometrycznych.

TAK/NIE\*

b. Oddeleguje do realizacji projektu minimum jedną osobę spełniającą warunki:

- znajomość języka angielskiego na poziomie minimum C1, oraz języka polskiego na poziomie minimum C1 lub jako język ojczysty,

- posiadanie wykształcenia drugiego stopnia w zakresie matematyki lub informatyki udokumentowane uzyskałem tytułu mgr lub mgr inż. lub analogicznym

- 5 lat doświadczenia w zakresie Data Science obejmujące zagadnienia NLP oraz zagadnienia analizy danych medycznych, biologicznych lub biometrycznych.

TAK/NIE\*

Oddelegowany pracownik posiada 5 lat doświadczenia w zakresie Data Science.

Wykaz doświadczenia

| Lp. | Nazwa Zamawiającego/Odbiorcy podmiotu na rzecz którego wykonywane było zlecenie | Termin wykonywania prac od – do (mm/rrrr) |
| --- | --- | --- |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Termin ważności oferty (min. 14 dni): …………………………………………

Oferent oświadcza, że:

* zapoznał się z Zapytaniem ofertowym nr 2/2023/Ac i nie wnosi do niego zastrzeżeń oraz otrzymał wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty;
* posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności objętej przedmiotem zamówienia;
* posiada niezbędną wiedzę dotyczącą znajomości przedmiotu zamówienia;
* znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia w terminie.

Załączniki do oferty (jeśli dotyczy):

1. ……………………………..

Osobą do kontaktu ze strony Oferenta jest: ……………………………..

email: ………………………………,

tel……………………………………………..

........................................................

 (miejscowość i data) ......................................................... (Pieczęć i podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

**Stanowiące załącznik nr 1 FORMULARZA OFERTOWEGO DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO nr 2/2023/Ac**

Nazwa i adres Wykonawcy\*

……………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………..

Składając ofertę w postępowaniu oświadczam/my, że w stosunku do firmy/ osoby, którą reprezentuję/my brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania, tj. nie zachodzi konflikt interesów poprzez występowanie powiązań osobowych i kapitałowych z zamawiającym, tj. firmą **MIM Solutions Sp. z o.o.**

Przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w mieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
* posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% akcji;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

\* w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) bezwzględnie przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców.

........................................................

 (miejscowość i data) ......................................................... (Pieczęć i podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta

Nie występują również między mną a zamawiającym powiązania w rozumieniu:

1. powiązany lub będący jednostką zależną, współzależną lub dominującą w relacji z Beneficjentem w rozumieniu ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
2. będący podmiotem pozostającym z Beneficjentem lub członkami jego organów w takim stosunku faktycznym lub prawnym, który może budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności w wyborze dostawcy towaru lub usługi, w szczególności pozostającym w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia włącznie, stosunku przysposobienia, opieki lub

kurateli, także poprzez członkostwo w organach dostawcy towaru lub usługi;

1. będący podmiotem powiązanym lub podmiotem partnerskim w stosunku do Beneficjenta w rozumieniu Rozporządzenia nr 651/2014;
2. będący podmiotem powiązanym osobowo z Beneficjentem w rozumieniu art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

........................................................

 (miejscowość i data) ......................................................... (Pieczęć i podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta

**OŚWIADCZENIE** **o braku powiązań z Federacją Rosyjską**

**stanowiące załącznik nr 2 FORMULARZA OFERTOWEGO DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO nr 2/2023/Ac**

Nazwa i adres Wykonawcy\*

……………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………..

W związku z przepisem art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835), **oświadczam, iż nie jestem podmiotem** umieszczonym (lub powiązanym z nim) na liście prowadzonej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Lista została opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami> .

\* w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) bezwzględnie przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców.

........................................................

 (miejscowość i data)

......................................................... (Pieczęć i podpis Oferenta lub osoby uprawnionej do reprezentowania)