

Dane Oferenta:

Nazwa:

.....

Adres:

.....

Tel: Faks:

NIP: REGON:

OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe **NR 2_SZS_USŁUGA BADAWCZA** z dnia 06.12.2017r. w ramach projektu pn „Nowatorskie wykorzystanie zaawansowanej wizji komputerowej do wspomagania w czasie rzeczywistym zabiegów laparoskopowych w ginekologii” dotyczące realizacji

usługi badawczej w zakresie opracowanie metody klinicznej weryfikacji prototypu systemu wspomagającego niszczenie zmian endometriozy i nowotworowych w miednicy mniejszej technikami małoinwazyjnymi.

oferujemy realizację usługi według poniższej specyfikacji:

Przedmiot zapytania	Waluta:	PLN	
	Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
Zamówienie obejmuje następujące zadania: Zadanie 1: Opracowanie sposobu reprezentacji deformowanego modelu anatomii 1. Metodyka spersonalizowanego modelu anatomii pacjenta Wynikiem prac badawczych musi być opracowanie i zaimplementowanie algorytmów umożliwiających półautomatyczną segmentację w medycznych warstwowych obrazach diagnostycznych:			

- powierzchni narządów anatomicznych miednicy mniejszej, - zmian endometriozy, - zmian ogniskowych pacjenta. Prace będą podzielone na następujące etapy: D.1.1. Opis założeń podstawowych metod segmentacji D.1.2. Opis podstawowych metod segmentacji D.1.3. Opis założeń zaawansowanych metod segmentacji D.1.4. Opis zaawansowanych metod segmentacji D.1.5. Opis zastosowania spersonalizowanego modelu anatomii pacjenta do niszczenia zmian patologicznych w miednicy mniejszej. 2. Metodyka narzędzia wspomagającego wybór terapii i planowanie zabiegu oraz wizualizacji pola operacyjnego Wynikiem prac badawczych musi być metoda wizualizacji pola operacyjnego, z zachowaniem maksymalnej przejrzystości poszczególnych struktur dla lekarza na etapach: diagnostyki, planowania i terapii. Model wizualizacji musi obejmować: - nieprzetworzone medyczne diagnostyczne obrazy warstwowe miednicy mniejszej, - spersonalizowany model anatomii pacjenta, o którym mowa w zadaniu jeden, - położenie narzędzi chirurgicznych w polu operacyjnym na podstawie danych z modułu, który zapewnia Zamawiający. Prace będą podzielone na następujące etapy: D.2.1. Opis sposobu wizualizacji anatomicznego modelu pacjenta w polu operacyjnym D.2.2. Opis przypadków użycia D.2.3. Opis scenariuszy testowych narzędzia wizualizacji Wykonawca zobowiązany jest do realizacji powyższych Zadań zgodnie ze Szczegółowym opisem prac badawczych. Zamawiający przekaze Wykonawcy obrazy będące podstawą prowadzenia prac. Zamawiający zastrzega sobie możliwość powołania eksperta w celu oceny poprawności przedstawionych rezultatów.			
--	--	--	--

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z warunkami podanymi przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
3. W przypadku udzielenia zamówienia zobowiązujemy się do wykonania zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.
4. Oferta jest ważna do dnia
5. Podane informacje oraz cena stanowią ofertę w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego.
6. Nie jesteśmy powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
 - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - e) pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności tych osób.

..... dnia
(miejscowość) (data)

Podpisano :
(podpis osoby uprawnionej do
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)