

U.O.C. Approvvigionamento e
gestione delle forniture di beni
Area Dispositivi Medici

**AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO PER LA FORNITURA DI UN SISTEMA PER LITOTRISSIA
INTRAVASCOLARE CON ACCESSO CORONARICO E PERIFERICO IN FABBISOGNO ALL'AZIENDA
ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA**

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana intende verificare la presenza di operatori economici che possano garantire, per le UU.OO.CC. di Cardiologia e per la U.O.S. di Radiologia Diagnostica ed Interventistica, la **fornitura di un sistema di litotripsia intravascolare con accesso di tipo coronarico e periferico per il trattamento di stenosi calcifiche difficili da trattare, costituito da:**

- un catetere a palloncino, dotato di emettitori per litotripsia integrati per l'erogazione localizzata della terapia con onde d'urto pulsatili;
- un generatore, in comodato d'uso gratuito, completo di tutti gli elementi necessari per un completo utilizzo.

Importo annuo presunto della fornitura: 195.000,00 € IVA esclusa.

Durata indicativa della fornitura: 12 mesi.

Gli operatori economici che intendono partecipare alla presente indagine di mercato, dovranno far pervenire **entro il giorno 26/08/2026**, a mezzo P.E.C. all'indirizzo protocollo.aulss2@pecveneto.it, all'attenzione della UOC Approvvigionamento e gestione delle forniture di beni – Area dispositivi medici, specificando nell'oggetto **“manifestazione di interesse per la fornitura di un sistema per litotripsia intravascolare con accesso coronarico e periferico”**, la seguente documentazione:

- 1) manifestazione di interesse secondo il modello allegato (**Allegato 1**);
- 2) scheda tecnica dei prodotti offerti;
- 3) codici di Repertorio e CND del prodotto;
- 4) quotazione economica di fornitura per singolo catetere, indicando eventuale materiale in sconto merce e/o comodato d'uso gratuito;
- 5) elenco delle strutture sanitarie a cui è stato fornito tale dispositivo ed il dettaglio dei prezzi unitari praticati;
- 6) dichiarazione di autorizzazione / esclusività alla commercializzazione dei prodotti;

La suddetta indagine di mercato ha unicamente fini esplorativi per individuare la presenza sul mercato di possibili fornitori, da considerare ai fini di una eventuale procedura di acquisto.

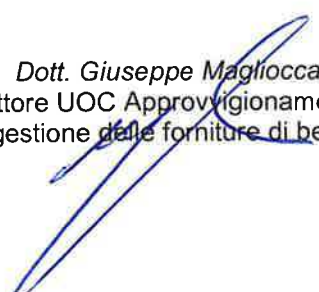
Inoltre, la suddetta indagine di mercato non vincola o impegna in alcun modo la scrivente Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana nei confronti degli operatori economici, i quali non potranno vantare alcun titolo, pretesa, preferenza o priorità in ordine all'eventuale affidamento della fornitura.

Per eventuali chiarimenti e/o informazioni, si indicano i seguenti contatti:

Referente area dispositivi medici: Dott.ssa Gaia Bontae

Referente per la pratica: Dott.ssa Genni Zardo - tel. 0423.732977- e-mail: forniture@aulss2.veneto.it

Dott. Giuseppe Magliocca
Direttore UOC Approvvigionamento e
gestione delle forniture di beni



**U.O.C. Approvvigionamento e
gestione delle forniture di beni**
Area Dispositivi Medici

ALLEGATO N. 1 MANIFESTAZIONE INTERESSE

**AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO PER LA FORNITURA DI UN SISTEMA PER LITOTRISSIA
INTRAVASCOLARE CON ACCESSO CORONARICO E PERIFERICO IN FABBISOGNO ALL'AZIENDA
ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA**

Il/La sottoscritto/a

nato/a (luogo e data di nascita):

in qualità di

della Ditta.....

con sede legale in via /piazzaN.....Comune.....

Provincia Codice Fiscale.....Partita IVA.....

Tel....., pec

Manifesta il proprio interesse a partecipare alla procedura per la fornitura di:

.....
.....

1) Dichiaro di essere iscritto al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA)

SI NO (barrare)

La relativa Categoria Merceologica è.....
.....

2) Dichiaro di essere iscritto alla Piattaforma Sintel

SI NO (barrare)

La relativa Categoria Merceologica è.....
.....

Si correda la presente manifestazione di interesse con la seguente documentazione:

- 1) scheda tecnica del prodotto offerto;
- 2) codici di Repertorio e CND del prodotto;
- 3) quotazione economica di fornitura per singolo catetere, indicando eventuale materiale in sconto merce e/o in comodato d'uso gratuito;
- 4) elenco delle strutture sanitarie a cui è stato fornito tale dispositivo ed il dettaglio dei prezzi unitari praticati;
- 5) dichiarazione di autorizzazione / esclusività alla commercializzazione dei prodotti;

Si autorizza espressamente la Stazione Appaltante ad inviare eventuali comunicazioni relative alla procedura in oggetto al seguente indirizzo di posta elettronica certificata.....o al seguente indirizzo mail.....

Letto, confermo e sottoscritto.

(Luogo e data)

FIRMA (per esteso)

.....