

1102  
- 8 SET. 2014

Data 20 AGO. 2014

ATTUO.C Pianificazione e Controllo Strategico,  
Qualità e Risk Management

Ufficio Sperimentazioni Cliniche

Oggetto: dichiarazione costi aggiuntivi e ripartizione importi

TITOLO dello studio: FEBOXASTAT PER LA PREVENZIONE DA LESI TUMORALI  
NEI TUMORI EMATOLOGICI: UNO STUDIO DI FASE III IN DOPPIO  
CIECO, RANDOMIZZATO, CONTROLLATO VERSO ALLOPURINOL  
COD. STUDIO: F20-01

Sperimentatore: DR DESSALVI  
Struttura/U.O.C.: U.O. EMATOLOGIA - CMO P.O. BUSINCO  
Responsabile della U.O.C.: DR. EMANUELE ANGELOCCI

Fattura n° <del>10-2014-272</del> del <del>11/10/2014</del>	Tranche di pagamento (barrare)	fine studio (barrare)
N° Pazienti arruolati <u>2</u>	Sperim in Regime di ricovero (barrare)	Sperim in Regime ambulatoriale (barrare)
		<u>NO</u>

Il sottoscritto PAOLO DESSALVI in qualità di Responsabile della Sperimentazione in oggetto, consapevole delle responsabilità stabilite dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, consapevole inoltre che, secondo normativa vigente, i costi correlati agli studi clinici non possono gravare sul SSN, DICHIARA che:

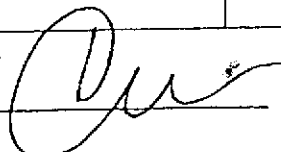
Non sono previste prestazioni aggiuntive a carico della ASL rispetto a quelle richieste dalla abituale e consolidata pratica clinico-assistenziale (studio osservazionale o procedure che rientrano nella pratica clinica corrente)

- Sono previste prestazioni aggiuntive:
- ◊ come da elenco allegato (allegato n.1), i cui oneri sono integralmente a carico dello Sponsor (saranno recuperati dai compensi versati dallo sponsor per paziente)<sup>1</sup>
  - ◊ effettuate presso laboratori/strutture esterne a carico dello sponsor o presso laboratori centralizzati

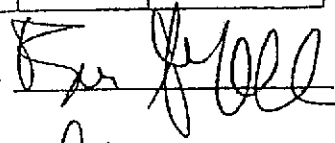
Dichiara inoltre che lo studio è stato condotto fuori dall'orario di servizio e conferma di aver inoltrato al Servizio del Personale la notifica dell'impegno orario prestatato dal personale coinvolto nella sperimentazione, affinché venga decurtato dal saldo delle ore effettuate, così come da nota del Direttore Generale n. 77794 del 30.12.2004 e dispone la ripartizione dell'importo come di seguito riepilogato:

Nome Cognome	N° matricola	Qualifica	N° ore	% ripartizione importo
<u>QUOTA DA VERSARE</u>		<u>INTEGRALMENTE</u>		
<u>DEL FONDO</u>		<u>F.DO EMATOLOGIA B.</u>		

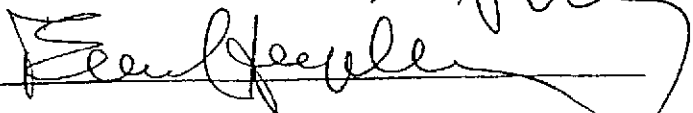
Firma dello sperimentatore



il Dirigente Medico del P.O.



Firma del Responsabile U.O.C. (se diverso dallo sperimentatore)





**FATTURA**

A8\_V40 - 2014 - 272/42

del : 18/03/2014

Ufficio Emittente : UDA8-Servizio Bilancio -  
 registrazione documenti

**CLIENTE**

Spett.le

( 1364850 ) PPD GLOBAL LIMITED

GRAN BRETAGNA E IRLANDA DEL NORD (REGNO -  
 CAMBRIDGE CB216GQ

P.IVA C.: UK443087847

Tipo di riscossione : RCON - Incasso a mezzo contabile

Descrizione : VEDI PREFATTURA N°121 E N°122

PREFATTURA A8\_PF1 - 2014 - 121

del : 11/02/2014

Dessalvi Paolo - Studio FLO 01 EudraCT 2012-000776-42 U.O. Ematologia e CTMO P.O. Businco

Codice	Descrizione	Quantita	Prezzo	Importo	Enpav 0.0%	Cod. Iva	% Iva
SF_1	SPERIMENTAZIONI Vs. Rif. Richiesta emissione fattura 05/12/2013 Site 3902	1,00	10 594,80	10 594,80	0,00	E18	0,00

PREFATTURA A8\_PF1 - 2014 - 122

del : 11/02/2014

Dessalvi Paolo - Studio FLO 01 EudraCT 2012-000776-42 U.O. Ematologia e CTMO P.O. Businco

Codice	Descrizione	Quantita	Prezzo	Importo	Enpav 0.0%	Cod. Iva	% Iva
SF_1	SPERIMENTAZIONI Vs. Rif. Richiesta emissione fattura N°2 - Esami di laboratorio Site 3902	1,00	9 504,00	9 504,00	0,00	E18	0,00
SF_1	SPERIMENTAZIONI Vs. Rif. Richiesta emissione fattura N°2 - Compensi Sperimentatore Site 3902	1,00	1 296,00	1 296,00	0,00	E18	0,00

**TOTALE PRESTAZIONI**

**TOTALE ENPAV**

**SPESA BOLLO**

21 394,80

0,00

2,00

**IMPONIBILE**

**IMPOSTA**

**COD. IVA**

**ALIQUOTA**

**DESCRIZIONE**

21 394,80

0,00

E18

0.0%

Esente Iva ex art. 7 ter. DPR 633/1972

2,00

0,00

FC

0.0%

Fuori campo Iva

**TOTALE IMPONIBILE**

21 394,80

**TOTALE IMPOSTA**

0,00

**TOTALE BOLLO**

2,00

**TOTALE EURO**

21 396,80

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

Autorizzazione Agenzia delle Entrate - Ufficio Territoriale di Cagliari I - Prot. n. 56522 del 25/07/2013

Validità dal 31/07/2013

Il presente allegato è com-  
 posto da n° 03 fogli  
 di n° 03 pagine

*[Signature]*

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE  
 N° 1102 DEL 8 SET. 2014

Responsabile U.O.C. Pianificazione e Controllo  
 Strategico, Qualità e Risk Management

Dott.ssa Giovanna Rossi

*[Signature]*