



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA-CAGLIARI**  
**S.C CLINICA PSICHIATRICA**  
**(dir. Prof. Bernardo Carpiello)**  
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ASL.N.8  
Via Liguria 13-09127 Cagliari  
tel.070-6096501 (centr.) 070 480083 (direzione) 070-496295 (fax)

Spett.  
Ufficio Struttura Sperimentazioni  
ASL n.8  
c.a Dr.ssa Nicoletta Ledda

Cagliari, 20.08.2015

Prot. 653

**Oggetto: sperimentazione clinica-fattura n.V41/190/42 del 8.7.2014. Studio osservazionale CLE-20098-068/ Studio osservazionale di coorte per la valutazione della sicurezza della agomelatna nella pratica clinica standard in pazienti depressi/ committente Chiltern International Srl**

In riferimento alla vs nota prot. NP/2015/85209 del 3.8.2015 relativa all'oggetto, si informa di quanto segue:

- La quota parte del 70% pari ad euro 994,00 destinata agli sperimentatori potrà essere interamente devoluta al fondo di dotazione della clinica n. 45.25.1.380, come da dichiarazione allegata n1
- Non sono state effettuate prestazioni aggiuntive a carico della ASL (vedi dichiarazione allegata n.1.
- Si informa altresì che è stata inoltrata al competente Servizio del Personale la nota indicante l'impegno orario avuto nella sperimentazione dai partecipanti (Bernardo Carpiello, Federica Pinna, entrambi dipendenti Università di Cagliari)

Distinti saluti

Il direttore  
Prof. B.Carpiniello



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA-CAGLIARI**  
**S.C CLINICA PSICHIATRICA**  
**(dir.Prof.Bernardo Carpiello)**  
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ASL.N.8  
Via Liguria 13-09127 Cagliari  
tel.070-6096501 (centr.) 070 480083 (direzione) 070-496295 (fax)

## **Allegato 2**

**Sperimentazione clinica-fattura n.V41/190/42 del 8.7.2014. Studio osservazionale CLE-20098-068/ Studio osservazionale di coorte per la valutazione della sicurezza della agomelatna nella pratica clinica standard in pazienti depressi/ committente Chiltern International Srl**

In riferimento sperimentazione in oggetto si dichiara che nell'ambito della predetta sperimentazione .non è stata effettuata nessuna prestazione aggiuntiva con costi a carico di codesta ASL .

Il direttore  
**Prof. B.Carpiniello**



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA-CAGLIARI**

**S.C CLINICA PSICHIATRICA**

**(dir.Prof.Bernardo Carpiello)**

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ASL.N.8

Via Liguria 13-09127 Cagliari

tel.070-6096501 (centr.) 070 480083 (direzione) 070-496295 (fax)

## **Allegato 1**

**Sperimentazione clinica-fattura n.V41/190/42 del 8.7.2014. Studio osservazionale CLE-20098-068/ Studio osservazionale di coorte per la valutazione della sicurezza della agomelatna nella pratica clinica standard in pazienti depressi/ committente Chiltern International Srl**

In riferimento sperimentazione in oggetto oggetto, si dichiara che il seguente personale, dipendente dell'Università di Cagliari, che ha partecipato alla sperimentazione in oggetto, intende rinunciare ai compensi personali e che l'intera cifra loro spettante, pari ad euro 994,00, corrispondente alla quota parte del 70% destinata agli sperimentatori potrà essere interamente devoluta al fondo di dotazione della clinica n. 45.25.1.380.

Il direttore

**Prof. B.Carpiello**

58119

Azienda Sanitaria Locale n. 8 - Cagliari  
Via Piero Della Francesca, 1  
Selargius (CA), ITALY, CAP: 09047  
C.F. e P.IVA 02261430926



http://www.aslcagliari.it  
Email :  
Tel : (+39)

**FATTURA**

A8\_V41 - 2014 - 190/42  
del : 08/07/2014  
Ufficio Emittente : UDA8-Servizio Bilancio -  
registrazione documenti

**CLIENTE**

Spett.le  
( 991987 ) CHILTERN INTERNATIONAL S.R.L.  
VIA NIZZOLI, 6  
20147 - MILANO  
MI  
P.IVA : 04493920963  
P.IVA C.: IT04493920963  
C.FIS. : 04493920963

Tipo di riscossione : CCPR - Banco posta ( c/c postale )

Descrizione : VEDI PREFATTURA N. 423/2014

PREFATTURA A8\_PF1 - 2014 - 423 del : 19/06/2014  
Carpiniello Bernardo - Studio CLE-20098068 - U.O. Dipart. Salute Mentale - Clinica Psichiatrica

Codice	Descrizione	Quantita	Prezzo	Importo	Enpav 0,00%	Cod. Iva	% Iva
SF_1	SPERIMENTAZIONI Vs. Rif. Richiesta emissione fattura del 18/06/2014 N° RSO: ID 393	1,00	1 420,00	1 420,00	0,00	D22	22,00

TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE ENPAV	SPESA BOLLO		
1 420,00	0,00	0,00		
IMPONIBILE	IMPOSTA	COD. IVA	ALIQUOTA	DESCRIZIONE
1 420,00	312,40	D22	22.0%	IVA DETRAIBILE 22 %

TOTALE IMPONIBILE	
TOTALE IMPOSTA	312,40
TOTALE EURO	1 732,40

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

SEDE LEGALE VIA PIERO DELLA FRANCESCA 1 ( Selargius ) - SERVIZIO BILANCIO -  
Tel. 0706093845 - Fax 0706093895 E - mail: bilancio.clienti@asl8cagliari.it  
CCP N° 21780093  
IBAN IT 29 G 01015 04800 000070188775 - BANCO DI SARDEGNA SEDE DI CAGLIARI

il presente allegato è com-  
posto da n° 4 fogli  
di n° 04 pagine.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1092 DEL 10 SET. 2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott.ssa Antonella Carreras Dott. Pier Paolo Pani  
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott.ssa Savina Ortu

4/4