

Shimadzu Italia S.r.l. s.u. · 20139 · Milano

Società soggetta a direzione e coordinamento di Shimadzu Corporation ai sensi dell'art 2497-bis c.c.

A CHI DI COMPETENZA**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Il sottoscritto SIMONE GUZZI, nato a _____ il _____, residente a _____ in via _____, codice fiscale _____, in qualità di AMMINISTRATORE DELEGATO/LEGALE RAPPRESENTANTE della Società SHIMADZU ITALIA S.r.l., con sede unica in Milano - via G.B. CASSINIS n. 7 (CAP 20139) partita IVA/codice fiscale 10191010155, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che la copia, qui allegata, del rapporto sulla situazione del personale completo di relativa copia di avvenuta presentazione e invio alle rappresentanze sindacali - è conforme all'originale.

Si allega copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante.

Letto, confermato e sottoscritto

Milano, data della sottoscrizione digitale

Il dichiarante

SIMONE GUZZI - amministratore delegato

Documento firmato digitalmente

**Rapporto periodico sulla situazione del
personale maschile e femminile
Biennio 2022/2023**

(art. 46 del D.Lgs. 11 aprile 2006, n.198 e successive
modificazioni)



Sezione 1 - Informazioni generali sull'azienda

Codice Fiscale* 10191010155

Ragione Sociale* SHIMADZU ITALIA S.R.L.

Sede Legale	Comune*	MILANO	Cap*	20100
	Indirizzo*	VIA G.B. CASSINIS 7		
	E-mail	SHIMADZU@LEGALMAIL.IT		
	PEC	SHIMADZU@LEGALMAIL.IT		
	Telefono	025740690		

Occupazione totale al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)	Numero complessivo*	56	Di cui femmine*	13
---	--------------------------------	----	----------------------------	----

Attività economica esercitata* 46.69.99 - Commercio all'ingrosso di altre macchine ed attrezzature per l'industria, il commercio e la navigazione nca

Sezione 1.1 - Contratti Collettivi Nazionali del Lavoro

Contratto applicato al maggior numero di lavoratori* COMMERCIO - Confcommercio

Sezione 1.1.1 - Eventuali altri Contratti Collettivi Nazionali applicati (0 ... n)

DIRIGENTI - Aziende Commerciali

Sezione 1.1.2 - Eventuali altri contratti di II livello applicati (0 ... n)

Aziendale: Si No

Territoriale: Si No

Sezione 1.2 - Anagrafica unità produttive

Numero unità produttive: 1

Note

Sezione 2 - Informazioni generali sul numero complessivo di occupati

Tabella 2.1 - Totale occupati nel biennio

Ocupati alle dipendenze al 31/12/2022 (primo anno del biennio) e al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*
Ocupati alle dipendenze al 31/12/2022 (primo anno biennio)	1	0	6	2	43	10	0	0	50	12	2	0
Assunzioni	0	0	1	0	13	4	0	0	14	4	0	0
Cessazioni	0	0	0	0	8	3	0	0	8	3	1	0
Ocupati alle dipendenze al 31/12/2023 (secondo anno biennio)	1	0	8	3	47	10	0	0	56	13	1	0

Tabella 2.2 - Occupati alle dipendenze, promossi e assunti per categoria professionale e livello di inquadramento - al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)

CCNL	Livello	Dirigenti	Occupati al 31/12/2023				PROMOSSI	ASSUNTI
			M+F*	F*	M+F*	F*		
			1	0	0	0		
DIRIGENTI - Aziende Commerciali	1° Livello		1	0	0	0	0	0
	Quadri		8	3	1	1	1	0
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		8	3	1	1	1	0
	Impiegati		47	10	5	1	13	4
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		21	3	3	0	2	1
COMMERCIO - Confcommercio	2° Livello		11	3	1	0	5	1
COMMERCIO - Confcommercio	3° Livello		11	3	1	1	5	2

COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		4	1	0	0	1	0
		Operai	0	0	0	0	0	0
		TOTALE	56	13	6	2	14	4
		di cui Disabili e Cat. Protette	1	0	0	0	0	0
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		1	0	0	0	0	0

Tabella 2.3 - Occupati alle dipendenze per categoria professionale, tipo di contratto e condizione lavorativa - al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)

Tabella 2.4 - Mobilità tra unità produttive, promozioni a categoria superiore, cessazioni e trasformazioni di contratti registrati nell'anno - al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)

Mobilità tra unità produttive e promozioni a categoria superiore - al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)

	DIRIGENTI	QUADRI	IMPIEGATI	OPERAI	TOTALE	di cui DISABILI e CAT. PROTETTE						
	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*
Trasferiti tra unità produttive o dipendenze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promossi a categoria superiore	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0

Cessazioni dei rapporti di lavoro - al 31/12/2023 (secondo anno del biennio)

DIRIGENTI	QUADRI	IMPIEGATI	OPERAI	TOTALE	di cui DISABILI e CAT. PROTETTE						
M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*
Cessazioni	0	0	0	8	3	0	0	8	3	1	0

DISCUSSION

Licenziamenti collettivi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Licenziamenti individuali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dimissioni	0	0	0	0	7	2	0	0	7	2	1
di cui riferite ad occupati con figli 0-3 anni	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
Risoluzione consensuale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pensionamenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prepensionamenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altro	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0

TRASFORMAZIONE DEI CONTRATTI

Tabella 2.5 - Formazione del personale svolta nel corso del 2023 (secondo anno del biennio)

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*
Numero partecipanti	1	0	8	3	49	11	0	0	58	14	1	0
Numero totale ore di formazione	9	0	152	50	1285	135	0	0	1446	185	9	0

Tabella 2.6 - Processi e strumenti di selezione, reclutamento, accesso alla qualificazione professionale e manageriale

Processi di reclutamento e selezione in fase di assunzione *	<input type="checkbox"/> Programmi di reclutamento tramite scuola o università <input type="checkbox"/> Fiere del lavoro <input checked="" type="checkbox"/> Social Network <input checked="" type="checkbox"/> Valutazione di c.v. <input checked="" type="checkbox"/> Intervista/colloquio <input type="checkbox"/> Concorso o altra procedura selettiva pubblica <input checked="" type="checkbox"/> Prove attitudinali o di abilità <input checked="" type="checkbox"/> Altro Specificare: società di selezione del personale
Procedure utilizzate per l'accesso alla qualificazione professionale e alla formazione manageriale *	<input type="checkbox"/> Anzianità di servizio <input checked="" type="checkbox"/> Colloquio motivazionale <input checked="" type="checkbox"/> Titoli acquisiti <input checked="" type="checkbox"/> Specifica competenza acquisita <input checked="" type="checkbox"/> Valutazione della performance <input type="checkbox"/> Esami o concorsi interni <input type="checkbox"/> Altro Specificare:
Strumenti e sulle misure resi disponibili per promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro *	<input checked="" type="checkbox"/> Congedi e permessi ulteriori rispetto a quelli obbligatori <input checked="" type="checkbox"/> Flessibilità oraria in entrata e uscita <input type="checkbox"/> Banca delle ore <input checked="" type="checkbox"/> Smart working o altre forme di lavoro da remoto <input type="checkbox"/> Bonus nascita <input type="checkbox"/> Contributi o convenzioni per asili nido <input type="checkbox"/> Contributi o convenzioni per attività extra scolastiche dei figli dei dipendenti <input type="checkbox"/> Servizi di supporto alla genitorialità (es. nido aziendale, spazio studio, baby sitter a domicilio, ecc.) <input type="checkbox"/> Facilitazioni al trasferimento di sede <input type="checkbox"/> Altro Specificare:

Presenza di politiche aziendali a garanzia di un ambiente di lavoro inclusivo *	<p>[] Mensa aziendale <input type="checkbox"/> Maggiordomo aziendale <input type="checkbox"/> Servizi di navetta <input type="checkbox"/> Mobility manager <input type="checkbox"/> Diversity manager <input checked="" type="checkbox"/> Codice di Condotta – consigliere/a di fiducia <input type="checkbox"/> Palestra aziendale o convenzioni con centri sportivi <input type="checkbox"/> Attività ricreative e culturali extra lavorative <input type="checkbox"/> Sportelli di ascolto/supporto psicologico <input type="checkbox"/> Altro</p> <p>Specificare:</p>
Criteri adottati per le progressioni di carriera *	<p>[] Anzianità di servizio <input checked="" type="checkbox"/> Titoli acquisiti <input checked="" type="checkbox"/> Formazione specifica <input checked="" type="checkbox"/> Valutazione delle performance <input type="checkbox"/> Esami e concorsi interni <input type="checkbox"/> Altro</p> <p>Specificare:</p>

Tabella 2.7 - Retribuzione iniziale per categoria professionale (al 31/12/2022)

MONTE RETRIBUTIVO ANNUO LORDO

	M+F*	F*
Dirigenti	€ 185.929,11	€ 0,00
Quadri	€ 438.296,70	€ 166.935,01
Impiegati	€ 1.951.343,82	€ 335.897,65
Operai	€ 0,00	€ 0,00
di cui Disabili e cat. protette	€ 55.952,36	€ 0,00

**Tabella 2.8 - Retribuzione annua per categoria professionale e livello di inquadramento - al 31/12/2023
(secondo anno del biennio)**

CCNL	Livello		MONTE RETRIBUTIVO ANNUO LORDO	di cui componenti accessorie del salario, straordinari, superminimi, premi di produttività e altro	
				M+F*	F*
		Dirigenti	€ 173.116,41	€ 0,00	€ 66.247,52
DIRIGENTI - Aziende Commerciali	1° Livello		€ 173.116,41	€ 0,00	€ 66.247,52
		Quadri	€ 682.100,78	€ 243.941,86	€ 217.626,53
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 682.100,78	€ 243.941,86	€ 217.626,53
		Impiegati	€ 2.231.010,04	€ 349.472,35	€ 677.657,87
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 1.275.658,93	€ 174.024,07	€ 397.870,44
COMMERCIO - Confcommercio	2° Livello		€ 452.605,04	€ 96.055,74	€ 138.563,93
COMMERCIO - Confcommercio	3° Livello		€ 387.435,83	€ 42.614,39	€ 119.500,64
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		€ 115.310,24	€ 36.778,15	€ 21.722,86
		Operai	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		di cui Disabili e cat. protette	€ 36.902,64	€ 0,00	€ 8.559,03
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		€ 36.902,64	€ 0,00	€ 8.559,03
					€ 0,00

Tabella 2.8.1 - Dettaglio componenti accessorie del salario

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*	M+F*	F*
Straordinari	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Superminimi individuali	€ 62.166, 48	€ 0,00	€ 206.556 ,35	€ 72.966, 90	€ 654.064 ,09	€ 91.593, 42	€ 0,00	€ 0,00	€ 922.786 ,92	€ 164.560 ,32	€ 8.559,0 3	€ 0,00
Premi di produttività	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Altro (es. Benefit Aziendali)	€ 4.081,0 4	€ 0,00	€ 11.070, 18	€ 0,00	€ 23.593, 78	€ 2.703,8 2	€ 0,00	€ 0,00	€ 38.745, 00	€ 2.703,8 2	€ 0,00	€ 0,00

Elenco delle componenti accessorie valorizzate nella riga “Altro (es. Benefit Aziendali)”:

incentivi vendite

Sezione 3 - Informazioni generali sulle unità produttive nell'ambito provinciale

Tabella 3.1 - Occupati per provincia con più di cinquanta dipendenti, al 31/12/2023 (secondo anno del biennio) - (0..n)

PROVINCIA	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	M+F	F	M+F	F	M+F	F	M+F	F	M+F	F	M+F	F
#.1 MILANO	1	0	8	3	47	10	0	0	56	13	1	0

Rapporto periodico sulla situazione del personale maschile e femminile

Biennio 2022/2023

(art. 46 del D.Lgs. 11 aprile 2006, n.198 e successive modificazioni)



COMUNICAZIONE DI AVVENUTA PRESENTAZIONE RAPPORTO

DATI DELL'AZIENDA DICHIARANTE

Codice Fiscale 10191010155
Ragione Sociale SHIMADZU ITALIA S.R.L.

SEDE LEGALE

Indirizzo VIA G.B. CASSINIS 7
Città MILANO(MI)
CAP 20100
Nazione ITALIA
E-mail SHIMADZU@LEGALMAIL.IT
PEC SHIMADZU@LEGALMAIL.IT
Telefono 025740690

DATI INVIO

Codice comunicazione	20240724111240004	Data Invio	19/09/2024 14:56:06
Stato	Inviato		
Inviata da	Forloni Francesca Giovanna		
Codice Fiscale			

COMM : 20240724111240004

Da: Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>
Inviato: giovedì 19 settembre 2024 15:30
A: shimadzu@legalmail.it
Oggetto: CONSEGNA: SHIMADZU 10191010155 invio copia rapporto periodico biennio 2022/2023
Allegati: postacert.eml (221 KB); daticert.xml
Firmato da: posta-certificata@legalmail.it

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 19/09/2024 alle ore 15:30:22 (+0200) il messaggio "SHIMADZU 10191010155 invio copia rapporto periodico biennio 2022/2023" proveniente da "shimadzu@legalmail.it" ed indirizzato a "filcamsmilano@pecgil.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente e la preghiamo di conservarla come attestato della consegna del messaggio alla casella destinataria.

Identificativo messaggio: 267C6111.0251D771.0A79FFD5.85452C26.posta-certificata@legalmail.it

Delivery receipt

The message "SHIMADZU 10191010155 invio copia rapporto periodico biennio 2022/2023" sent by "shimadzu@legalmail.it", on 19/09/2024 at 15:30:22 (+0200) and addressed to "filcamsmilano@pecgil.it", was delivered by the certified email system.

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed. Please keep it as certificate of delivery to the specified mailbox.

Message ID: 267C6111.0251D771.0A79FFD5.85452C26.posta-certificata@legalmail.it

Da: Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>
Inviato: giovedì 19 settembre 2024 15:30
A: shimadzu@legalmail.it
Oggetto: ACCETTAZIONE: SHIMADZU 10191010155 invio copia rapporto periodico biennio 2022/2023
Allegati: daticert.xml
Firmato da: posta-certificata@legalmail.it

Ricevuta di accettazione

Il giorno 19/09/2024 alle ore 15:30:20 (+0200) il messaggio "SHIMADZU 10191010155 invio copia rapporto periodico biennio 2022/2023" proveniente da "shimadzu@legalmail.it" ed indirizzato a:

filcamsmilano@pecgil.it ("posta certificata")

è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

Identificativo messaggio: 267C6111.0251D771.0A79FFD5.85452C26.posta-certificata@legalmail.it

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente.

La preghiamo di conservarla come attestato dell'invio del messaggio

Acceptance receipt

On 19/09/2024 at 15:30:20 (+0200) the message, "SHIMADZU 10191010155 invio copia rapporto periodico biennio 2022/2023", sent by "shimadzu@legalmail.it" and addressed to:

filcamsmilano@pecgil.it ("posta certificata")

was accepted by the certified email system.

Message ID: 267C6111.0251D771.0A79FFD5.85452C26.posta-certificata@legalmail.it

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed.

Please keep it as a certificate of delivery of the message.

Shimadzu Italia S.r.l. s.u. · 20139 · Milano

Società soggetta a direzione e coordinamento di Shimadzu Corporation ai sensi dell'art 2497-bis c.c.

A CHI DI COMPETENZA**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Il sottoscritto SIMONE GUZZI, nato a _____ il _____, residente a _____ in via _____, codice fiscale _____, in qualità di AMMINISTRATORE DELEGATO/LEGALE RAPPRESENTANTE della Società SHIMADZU ITALIA S.r.l., con sede unica in Milano - via G.B. CASSINIS n. 7 (CAP 20139) partita IVA/codice fiscale 10191010155, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che la scrivente è IN REGOLA con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e categorie protette, ai sensi dell'art. 17 Legge 68/99 (in allegato si trasmette copia dei "prospetti informativi disabili" relativi al triennio 2022/2023/2024 e attestazione di esonero parziale alla data del 09.10.2025).

Si allega copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante.

Letto, confermato e sottoscritto

Milano, data della sottoscrizione digitale

Il dichiarante

SIMONE GUZZI-amministratore delegato

Documento firmato digitalmente

AFOL Metropolitana

Servizio per l'occupazione
dei disabili
info.disabili@afolmet.it

Via Soderini 24
20146 Milano

Telefono: 02-7740.6471
segreteriagenerale@pec.afolmet.it



Data Invio Richiesta 09/10/2025 9.40.29
Data Protocollo 09/10/2025 15.26.56
N. Protocollo 2660913

Spett.le
SHIMADZU ITALIA SRL
P.IVA 10191010155
VIAG.B. CASSINIS 7
20100 - MILANO (MI)

Oggetto: Esonero parziale dagli obblighi occupazionali art. 5 comma 3 Legge 68/99 e D.M. 357/2000
- Rinnovo

Con riferimento alla Vostra richiesta ns. prot. nr. 2659523 del 09/10/2025, si comunica che visto il perdurare delle speciali condizioni per le quali codesta ditta ha ottenuto l'autorizzazione all'esonero parziale ai sensi dell'art.3 del D.M. 357/2000, si concede il rinnovo nella misura del **50%** pari a **2** disabili dal 09/10/2025 al 31/12/2026.

Si specifica inoltre che la percentuale d'esonero rilasciata sulla base di computo dichiarata al momento dell'istanza. Eventuali variazioni della suddetta base computo non cambiano la percentuale riconosciuta, ma il numero di disabili per i quali stato richiesto l'esonero stesso.

Provincia	% concessa	Nr. disabili concessi
MI	50	2

Note :

Esonero attivo dal 9/10/2025

A disposizione per eventuali chiarimenti, si porgono distinti saluti.

Il Responsabile del Servizio Occupazione Disabili

Responsabile del procedimento: Elena Garbelli

Addetto all'istruttoria: Loredana Lovisetto

Inserimento: Ilovisetto - 09/10/2025

Modifica: Ilovisetto - 09/10/2025

Prospetto Informativo

Quadro 1 - Dati aziendali

Dati prospetto

Data riferimento prospetto	31-12-2024
Prospetto presentato dal Capogruppo	NO
Codice fiscale Capogruppo	
Capogruppo estera	No
N° Lavoratori in forza nazionale	58
Categoria Azienda L.68/99 art.3 c.1	A - Maggiore di 50 dipendenti
Data prima assunzione (dpr. 333/2000)	
Data seconda assunzione (dpr. 333/2000)	
Nessuna assunzione aggiuntiva	Si

Dati Aziendali

Tipologia del dichiarante	A - Datore lavoro privato
Codice fiscale	10191010155
Denominazione datore di lavoro	SHIMADZU ITALIA S.R.L.
Settore	46.52.09 - Commercio all'ingrosso di altre apparecchiature
CCNL	0780 - COMMERCIO - Confcommercio
Comune sede legale	F205 - MILANO
Cap sede legale	20139
Indirizzo sede legale	VIA G.B. CASSINIS 7
Telefono sede legale	0257409690
Fax sede legale	0257409588
Email	
PEC sede legale	shimadzu@legalmail.it
Codice fiscale Referente	
Cognome Referente	GUZZI
Nome Referente	SIMONE
Indirizzo Referente	PRESSO SHIMADZU ITALIA SRL
Comune Referente	F205 - MILANO
CAP Referente	20139
Telefono Referente	023311153
Fax Referente	0257409588
E-mail Referente	ssiano@SHIMADZU.IT

Gradualità

Sospensione a carattere nazionale

Assunzione mediante pubblica selezione (art.7 c.3 L.68/99)

Quadro 2 - Dati Provinciali

Dati provinciali

Provincia	015 - MILANO
Comune sede di riferimento	F205 - MILANO
Cap sede di riferimento	20139
Indirizzo sede di riferimento	VIA G.B. CASSINIS 7
Telefono sede di riferimento	023311153
Fax sede di riferimento	023315691
E-mail sede di riferimento	ssiano@shimadzu.it
Cognome referente	GUZZI
Nome referente	SIMONE
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85)	0
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti	0
N° Totale lavoratori dipendenti	58

Dati relativi al personale dipendente

N° Disabili in forza L.68/99 Tempo pieno	2
N° centralinisti telefonici non vedenti Tempo Pieno	0
N° terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (l. 29/94) Tempo Pieno	0
Numero lavoratori in telelavoro per intero orario contrattuale	0

Categoria esclusa dal computo	Dirigenti	N° di lavoratori appartenenti alla categoria	1

N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)	0
Di cui in forza al 17.1.2000	

Dati relativi al personale non dipendente computabile nella quota di riserva

N° lavoratori disabili somministrati tempo pieno	0
N° lavoratori disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 tempo pieno	0

Elenco dei lavoratori computabili nella quota di riserva

Codice fiscale

Cognome
Nome
Sesso M
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto 08-11-2021
Tipologia contrattuale A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
Data fine rapporto (rapporti)
Qualifica professionale ISTAT 4.1.1.2.0.1 - addetto ad ATTIVITA' di back office
Tipo assunzione protetta F - Nessuno dei precedenti
Orario settimanale 40:00
Orario settimanale svolto 40:00
Categoria soggetto
Categoria assunzione NO - Nominativa

Codice fiscale

Cognome
Nome
Sesso M
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto 22-01-2024
Tipologia contrattuale A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
Data fine rapporto (rapporti)
Qualifica professionale ISTAT 4.1.1.2.0.1 - addetto ad ATTIVITA' di back office
Tipo assunzione protetta A - Convenzione L. 68/99 art.11 c.1
Orario settimanale 40:00
Orario settimanale svolto 40:00
Categoria soggetto
Categoria assunzione NO - Nominativa

Posti di lavoro disponibili

Qualifica professionale	impiegato amministrativo
Mansione/descrizione compiti	addetta amministrativa
N° posti	1
Categoria soggetto	Disabili
Comune di assunzione	MILANO
Capacità richieste/controindicazioni	diploma e conoscenza lingua inglese
Presenza di barriere	SI
Turni notturni	NO
Raggiungibilità mezzi pubblici	SI
Categoria assunzione	Nominativa

Qualifica professionale	Manutentori e riparatori di apparati elettronici industriali
Mansione/descrizione compiti	VENDITA, INSTALLAZIONE, CERTIFICAZIONE, MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI TUTTI I PRODOTTI DELLA LINEA STRUMENTAZIONE ANALITICA SHIMADZU SUL TERRITORIO ITALIANO
N° posti	1
Categoria soggetto	Categorie Protette
Comune di assunzione	MILANO
Capacità richieste/controindicazioni	LAUREA, ESPERIENZA LAV., BUONA CONOSCENZA DELLA LINGUA INGLESE, PADRONANZA NELL'USO DI STRUMENTI INFORM. E SOFTWARE, DISPONIBILITA' A FREQUENTI TRASFERITE NAZIONALI ED INTERN. PRESSO LA CASA MADRE
Presenza di barriere	
Turni notturni	NO
Raggiungibilità mezzi pubblici	SI
Categoria assunzione	

Elenco compensazioni territoriali

Sospensione a carattere provinciale

Gradualità

Esonero Parziale Autorizzato

Stato	Approvata/concessa
Data atto	11-10-2024
Estremi atto	2673661
Fino al	31-12-2025
Percentuale	25
N° lavoratori in esonero	1

Esonero Parziale Autocertificato

Convenzione

Stato	Approvata/concessa
Data atto	28-12-2023
Estremi atto	3627270
Tipologia di convenzione	Convenzione L. 68/99 art.11 c.1
Numero di lavoratori previsti	03
Data stipula	13-04-2023
Data scadenza	12-10-2025

Note

LE SCOPERTURE SONO INSERITE NELLA CONV. ART 11 (1 UNITA') IN ATTO E NELL'ESONERO PARZIALE (1 UNITA')

Quadro 3 - Riepilogo

Elenco riepilogo provinciali

Legenda

1. **PROV:** Provincia
2. **NBC3:** N. lav.(base computo art.3)
3. **NBC18:** N. lav.(base computo art.18)
4. **COM.DS:** Categoria e N.compensazioni disabili
5. **COM.CT:** Categoria e N.compensazioni categorie protette
6. **N.DIS:** N.disabili in forza (L.68/99)
7. **N.CAT:** N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18)
8. **QRD:** Quota riserva disabili
9. **QR18:** Quota riserva Art.18
10. **NP.ES:** N.posizioni esonerate
11. **NSD68:** N.scoperture disabili (L.68/99 art.1)
12. **NSCP68:** N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)
13. **SOSC:** Sospensioni in corso

PROV	NBC3	NBC18	COM.DS	COM.CT	NDIS	NCAT	QRD	QR18	NP.ES	NSD68	NSCP68	SOSC
015 - MILANO	55	55	-	-	2	0	4	1	1	1	1	N

Riepilogativo nazionale

Numero lavoratori (base computo art.3)*	55
Numero lavoratori (base computo art.18)*	55
Quota di riserva disabili	4
Quota di riserva Art.18	1
N. posizioni esonerate*	1
N. disabili in forza (L.68/99 art. 1)*	2
N. categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)*	0
Quota esuberi Art.18*	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art. 1)*	1
N. scoperture categorie protette in forza (L.68/99	1
Sospensioni in corso*	N
Note	N.D.

Dati invio

Data invio (marca temporale)	27/01/2025 16:58:00
Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	
Email del soggetto che effettua la comunicazione	francesca.forloni@effebiced.it
Tipo comunicazione	01-Prospetto Informativo
Protocollo sistema	10196314
Versione	PIDISABILI002000
Codice comunicazione	1000025C10196314
Codice comunicazione precedente	
Soggetto che effettua la comunicazione	001 - Consulenti del Lavoro (art. 1, co. 1, L.. 12/79)

Quadro 1

data riferimento prospetto* **31-12-2023**
Prospetto presentato dalla **NO**
Capogruppo* **--**
data prima assunzione (DPR.333/2000)(*) **--**

tipologia del dichiarante* **A**
denominazione datore di lavoro * **SHIMADZU ITALIA SRL**
settore * **46.52.09 - Commercio all'ingrosso di altre apparecchiature elettroniche per telecomunicazioni e di altri componenti elettronici**
cod.contratto collettivo applicato* **0780 - COMMERCIO - Confcommercio**
comune sede legale * **F205 - MILANO**
indirizzo sede legale * **VIA G.B. CASSINIS 7**
telefono sede legale * **0257409690**
PEC sede legale * **shimadzu@legalmail.it**
codice fiscale referente *
cognome referente * **GUZZI**
indirizzo referente * **PRESSO SHIMADZU ITALIA SRL**
comune referente * **F205 - MILANO**
telefono referente * **023311153**
email referente * **ssiano@SHIMADZU.IT**

Dati prospetto

N lavoratori in forza nazionale* **56**
categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1* **A**
data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*) **--**
nessuna assunzione aggiuntiva(*) **S**

Dati aziendali

codice fiscale* **10191010155**
CAP sede legale * **20139**
fax sede legale * **0257409588**
nome referente * **SIMONE**
CAP referente * **20139**
fax referente * **0257409588**

Gradualita - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualita

data atto * **--**
estremi atto *

N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate dopo la trasformazione *

data trasformazione * **--**

percentuale *

Assunzione mediante pubblica selezione (art.7 c.3 L.68/99))

Quadro 2

Quadro 2 Dati Provinciali

codice provincia *(1) **015 - MILANO**
comune sede di riferimento *(1) **F205 - MILANO**
CAP sede di riferimento * **20139**
indirizzo sede di riferimento * **VIA G.B. CASSINIS 7**
telefono sede di riferimento(*) **023311153**
fax sede di riferimento (*) **023315691**
email sede di riferimento * **ssiano@shimadzu.it**
cognome referente * **GUZZI**
nome referente * **SIMONE**
N. posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85 e 403/71) 0
N. posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (113/85 e 403/71) 0

Dati relativi al personale dipendente

N.Totale lavoratori dipendenti * **56**
N.Categorie protette in forza (L.68,99 art 18) * **0**
Di cui in forza al 17.1.2000 * **0**

Disabili in forza L.68/99

N. Lavoratori tempo pieno * **1**

Centralinisti telefonici non vedenti

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94)

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Telelavoro (art.23, D.Lgs.80/2015)

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Categorie escluse dal computo

categoria esclusa dal computo * **0001 - Dirigenti**

N.lavoratori appartenenti alla categoria * **1**

Dati relativi al personale non dipendente

Lavoratori disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015)

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Lavoratori disabili in convenzione art.12 bis e 14

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Elenco lavoratori computabili n° 1

Lavoratore

Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F * **M**
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1) **F205 -**

Ie disabilita'
Data inizio rapporto * **08-11-2021**

Tipologia contrattuale * **A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO**

Data fine rapporto (rapporti TD) (*) **--**

Qualifica professionale ISTAT *(1) **4.1.1.2.0.1 - addetto ad attività di back office**

Tipo assunzione protetta * **F - Nessuno dei precedenti**

Orario settimanale contrattuale * **40:00**

Orario settimanale svolto* **40:00**

Categoria soggetto *

Categoria assunzione * **NO - Nominativa**

N. assunzione effettuate dopo la trasformazione *

Gradualita - Sezione non obbligatoria

E - Approvata/ Concessa

data atto (*) **03-05-2023**

estremi atto (*) **1386561**

tipologia di convenzione (*) **A**

Convenzione

lavoratori previsti (*)	03
data stipula (*)	13-04-2023
data scadenza (*)	12-10-2025
note (*)	primo step prorogato al 31/03/2024 ottemperata con assunzione in data 22/01/2024
Elenco posti di lavoro disponibili	
cod. qualifica professionale ISTAT *(1)	4.1.1.2.0.6 - impiegato amministrativo
mansione/Descrizione compiti *	addetta amministrativa
N.posti *	1
categoria soggetto *	F205 - MILANO
cod.comune di assunzione *(1)	diploma e conoscenza lingua inglese
capacita richieste/controindicazioni *	
presenza di barriere architettoniche *	S
turni notturni *	N
raggiungibilità mezzi pubblici *	S
categoria assunzione	NO - Nominativa

Quadro 3

Elenco riepiloghi provinciali

Legenda

- 1. PROV: Provincia
- 2. NBC3: N. lav.(base computo art.3)
- 3. NBC18: N. lav.(base computo art.18)
- 4. COM,DS: Categoria e N.compensazioni disabili
- 5. COM,CT: Categoria e N.compensazioni categorie protette
- 6. N.DIS: N.disabili in forza (L.68/99)
- 7. N.CAT: N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18)
- 8. QRD: Quota riserva disabili
- 9. QR18: Quota riserva Art.18
- 10. NP,ES: N.posizioni esonerate
- 11. NSD68: N.scoperture disabili (L.68/99 art.1)
- 12. NSCP68: N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)
- 13. SOSC: Sospensioni in corso

[1] PROV	[2] NBC3	[3] NBC18	[4] COM,DS	[5] COM,CT	[6] N.DIS	[7] N.CAT	[8] QRD	[9] QR18	[10] NP,ES	[11] NSD68	[12] NSCP68	[13] SOSC
015 - MILANO	54	54			1	0	4	1	0	3	1	N

E - eccedenza ; R - riduzione

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art,3)*	54
numero lavoratori (base computo art.18)*	54
quota di riserva disabili *	4
quota di riserva Art,18 *	1
N.posizioni esonerate *	0
N.disabili in forza (L.68/99 art.1) *	1
N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18) *	0
N.di cui in forza al 17.01.2000 *	0
quota esuberi Art,18 *	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art.1) *	3
N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18) *	1
Sospensioni in corso *	N

Note
Le scoperture sono da intendersi inserite nel programma di convenzione art. 11 L. 68/99 approvata il 03/05/2023 pro. 1386561 e successive rettifiche da ottemperare entro il 12/10/2025, così come le mansioni disponibili.

Dati invio

data invio*	26-01-2024 10:36:49
soggetto che effettua la comunicazione	004
codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	
email del soggetto che effettua la comunicazione	francesca.forloni@effebiced.it
tipo comunicazione *	02

Quadro 1

data riferimento prospetto* **31-12-2022**
Prospetto presentato dalla Capogruppo* **NO**
data prima assunzione (DPR.333/2000)(*) **--**

tipologia del dichiarante* **A**
denominazione datore di lavoro * **SHIMADZU ITALIA SRL**
settore * **46.52.09 - Commercio all'ingrosso di altre apparecchiature elettroniche per telecomunicazioni e di altri componenti elettronici**
cod.contratto collettivo applicato* **0780 - COMMERCIO - Concommercio**
comune sede legale * **F205 - MILANO**
indirizzo sede legale * **VIA G.B. CASSINIS 7**
telefono sede legale * **0257409690**
PEC sede legale * **shimadzu@legalmail.it**
codice fiscale referente *
cognome referente * **GUZZI**
indirizzo referente * **PRESSO SHIMADZU ITALIA SRL**
comune referente * **F205 - MILANO**
telefono referente * **023311153**
email referente * **ssiano@SHIMADZU.IT**

Dati prospetto

N lavoratori in forza nazionale* **49**
categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1* **B**
data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*) **--**
nessuna assunzione aggiuntiva(*) **S**

Dati aziendali

codice fiscale* **10191010155**
CAP sede legale * **20100**
fax sede legale * **0257409588**
nome referente * **SIMONE**
CAP referente * **20100**
fax referente * **0257409588**

Gradualita - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualita

data atto * **--**
estremi atto *
N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate dopo la trasformazione *
data trasformazione * **--** percentuale *

Assunzione mediante pubblica selezione (art.7 c.3 L.68/99))

Quadro 2

Quadro 2 Dati Provinciali

codice provincia *(1) **015 - MILANO**
comune sede di riferimento *(1) **F205 - MILANO** CAP sede di riferimento * **20100**
indirizzo sede di riferimento * **VIA G.B. CASSINIS 7**
telefono sede di riferimento(*) **023311153** fax sede di riferimento (*) **023315691**
email sede di riferimento * **ssiano@shimadzu.it**
cognome referente * **GUZZI** nome referente * **SIMONE**
N. posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85 e 403/71) 0
N. posti previsti per massofisioterapisti non vedenti (113/85 e 403/71) 0

Dati relativi al personale dipendente

N.Totale lavoratori dipendenti * **49**
N.Categorie protette in forza (L.68.99 art 18) * **0**
Di cui in forza al 17.1.2000 * **0**

Disabili in forza L.68/99

N. Lavoratori tempo pieno * **2**

Centralinisti telefonici non vedenti

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Terapisti della riabilitazione e massofisioterapisti non vedenti (L.29/94)

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Telelavoro (art.23, D.Lgs.80/2015)

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Categorie escluse dal computo

categoria esclusa dal computo * **0001 - Dirigenti**

N.lavoratori appartenenti alla categoria * **1**

Dettaglio Part-time

N. part-time * **1**

Orario settimanale contrattuale * **40:00**

Orario settimanale part-time * **35:00**

Dati relativi al personale non dipendente

Lavoratori disabili somministrati (art.34, co.3, D.Lgs.81/2015)

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Lavoratori disabili in convenzione art.12 bis e 14

N. Lavoratori tempo pieno * **0**

Elenco lavoratori computabili n° 2

Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F * **M**
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilità*
Data inizio rapporto * **08-11-2021**

Tipologia contrattuale *	A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)	-
Qualifica professionale ISTAT *(1)	4.1.1.2.0.1 - addetto ad attività di back office
Tipo assunzione protetta *	F - Nessuno dei precedenti
Orario settimanale contrattuale *	40:00
Orario settimanale svolto*	40:00
Categoria soggetto *	
Categoria assunzione *	NO - Nominativa
Lavoratore	
Codice fiscale *	
Cognome *	
Nome *	
Sesso M / F *	M
Data Nascita *	
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)	
Percentuale disabilità*	
Data inizio rapporto *	17-01-2022
Tipologia contrattuale *	A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)	-
Qualifica professionale ISTAT *(1)	4.1.1.2.0.1 - addetto ad attività di back office
Tipo assunzione protetta *	F - Nessuno dei precedenti
Orario settimanale contrattuale *	40:00
Orario settimanale svolto*	40:00
Categoria soggetto *	
Categoria assunzione *	NO - Nominativa

Gradualita - Sezione non obbligatoria

N. assunzione effettuate dopo la trasformazione *

Convenzione	
Stato *	E - Approvata/ Concessa
data atto (*)	12-10-2021
estremi atto (*)	2823718
tipologia di convenzione (*)	A
N.lavoratori previsti (*)	02
data stipula (*)	27-05-2021
data scadenza (*)	26-03-2022
note (*)	12/10/2021 rettifica conv per 2 per cessazione dipendente, 6 mesi a partire da settembre (data della cessazione) in allegato richiesta dell'azienda

Elenco posti di lavoro disponibili

cod.qualifica professionale ISTAT *(1)	4.1.1.2.0.6 - impiegato amministrativo
mansione/Descrizione compiti *	addetto amministrativa
N.posti *	1
categoria soggetto *	
cod.comune di assunzione *(1)	F205 - MILANO
capacità richieste/controindicazioni *	diploma e conoscenza lingua inglese
presenza di barriere architettoniche *	S
turni notturni *	N
raggiungibilità mezzi pubblici *	S
categoria assunzione	NO - Nominativa

Quadro 3

Elenco riepiloghi provinciali

Legenda

1. **PROV:** Provincia
2. **NBC3:** N. lav.(base computo art.3)
3. **NBC18:** N. lav.(base computo art.18)
4. **COM.DS:** Categoria e N.compensazioni disabili
5. **COM.CT:** Categoria e N.compensazioni categorie protette
6. **N.DIS:** N.disabili in forza (L.68/99)
7. **N.CAT:** N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18)
8. **QRD:** Quota riserva disabili
9. **QR18:** Quota riserva Art.18
10. **NP.ES:** N.posizioni esonerate
11. **NSD68:** N.scoperture disabili (L.68/99 art.1)
12. **NSCP68:** N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18)
13. **SOSC:** Sospensioni in corso

[1] PROV	[2] NBC3	[3] NBC18	[4] COM.DS	[5] COM.CT	[6] N.DIS	[7] N.CAT	[8] QRD	[9] QR18	[10] NP.ES	[11] NSD68	[12] NSCP68	[13] SOSC
015 - MILANO	46	46			2	0	2	0	0	0	0	N

E - eccedenza ; R - riduzione

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art.3)*	46
numero lavoratori (base computo art.18)*	46
quota di riserva disabili *	2

quota di riserva Art.18 *	0
N.posizioni esonerate *	0
N.disabili in forza (L.68/99 art.1) *	2
N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18) *	0
N.di cui in forza al 17.01.2000 *	0
quota esuberi Art.18 *	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art.1) *	0
N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18) *	0
Sospensioni in corso *	N

Note
la scopertura è da intendersi inserita nel programma di convenzione art. 11 L. 68/99 approvata il 12/10/2021 pro. 2823718 da ottemperare entro il 26/03/2022, così come le mansioni disponibili

Dati invio

data invio*	25-01-2023 14:43:50
soggetto che effettua la comunicazione	004
codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	
email del soggetto che effettua la comunicazione	francesca.forloni@effebiced.it
tipo comunicazione *	02