

Spettabile
CNR NAPOLI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto **SIMONE GUZZI**, nato [REDACTED], 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.

[REDACTED]

Letto, confermato e sottoscritto

Milano, 14 marzo 2024

Il dichiarante
SIMONE GUZZI-amministratore delegato
Documento firmato digitalmente

Rapporto periodico sulla situazione del personale maschile e femminile

Biennio 2020/2021

(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	0257409690		
Occupazione totale al 31/12/2021 (Il anno del biennio)	Numero complessivo*	47	Di cui femmine*	11
Attività economica esercitata*	46.69.99 - Commercio all'ingrosso di altre macchine ed attrezzature per l'industria, il commercio e la navigazione nca			

Note

Sezione 1.1 - Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro

Contratto applicato al maggior numero di lavoratori* COMMERCIO - Confcommercio

Sezione 1.1.1 - Eventuali altri contratti (0 ... n)

DIRIGENTI - Aziende Commerciali

Sezione 1.1.2 - Eventuali altri contratti di II livello applicati

Aziendale: Si No
Territoriale: Si No

Sezione 2 - Informazioni generali sul numero complessivo occupati

Tabella 2.1 - Occupazione totale al 31/12/2021 (secondo anno del biennio)

1. Occupati alle dipendenze al 31/12/2020 (primo anno del biennio) e al 31/12/2021 (secondo anno del biennio)

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*
Occupati alle dipendenze al 31/12/2020 (I anno biennio)	1	0	5	2	42	10	0	0	48	12	1	1
Entrate	0	0	2	0	9	2	0	0	11	2	2	0
Uscite	0	0	1	0	11	3	0	0	12	3	2	1
Occupati alle dipendenze al 31/12/2021 (II anno biennio)	1	0	6	2	40	9	0	0	47	11	1	0

2. Lavoratori a domicilio che risultano nel registro dell'impresa al 31/12/2021 (secondo anno del biennio) :

MF*: 0, F*: 0

Tabella 2.2 - Occupati alle dipendenze al 31/12/2021 (secondo anno del biennio) per categoria professionale e livello di inquadramento: promozioni nell'anno e assunzioni nell'anno

CCNL	Livello	Occupazione al 31/12/2021	PROMOZIONI		ASSUNZIONI	
			MF*	F*	MF*	F*
		Dirigenti	1	0	0	0
DIRIGENTI - Aziende Commerciali	1° Livello		1	0	0	0
		Quadri	6	2	2	0
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		6	2	2	0
		Impiegati	38	8	4	1
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		16	4	0	0
COMMERCIO - Confcommercio	2° Livello		11	4	0	0
COMMERCIO - Confcommercio	3° Livello		8	0	1	0
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		3	0	3	1
		Operai	0	0	0	0
		Apprendisti	2	1	0	0
COMMERCIO - Confcommercio	5° Livello		2	1	0	0
		TOTALE	47	11	6	1

			1	0	0	0	1	0
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		1	0	0	0	1	0

Scadenza contratto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Altro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0

TRASFORMAZIONE DEI CONTRATTI:

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*
	da tempo determinato a tempo indeterminato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
da PT a tempo pieno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
da tempo pieno a TP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabella 2.5 - Formazione del personale svolta nel corso dell'anno 2021 (secondo anno del biennio) per categoria professionale

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		di cui DISABILI e CAT. PROTETTE	
	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*
	numero partecipanti	1	0	7	2	39	9	0	0	47	11	3
numero totale ore di formazione	8	0	48	16	1026	312	0	0	1082	328	32	16

Tabella 2.6 - Informazioni generali sui processi e strumenti di selezione, reclutamento, accesso alla qualificazione professionale e manageriale, misure di conciliazione, inclusività e criteri di progressione

<p>Processi di reclutamento e selezione in fase di assunzione *</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Programmi di reclutamento tramite scuola o università <input type="checkbox"/> Fiere del lavoro <input 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 <p>Specificare: SOCIETA' DI SELEZIONE SPECIALIZZATE</p>
<p>Procedure utilizzate per l'accesso alla qualificazione professionale e alla formazione manageriale *</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anzianità di servizio <input type="checkbox"/> Colloquio motivazionale <input type="checkbox"/> Titoli acquisiti <input type="checkbox"/> Specifica competenza acquisita <input checked="" type="checkbox"/> Valutazione della performance <input type="checkbox"/> Esami o concorsi interni <input type="checkbox"/> Altro <p>Specificare:</p>
<p>Strumenti e sulle misure resi disponibili per promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro *</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input 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 <p>Specificare:</p>

<p>Presenza di politiche aziendali a garanzia di un ambiente di lavoro inclusivo *</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mensa aziendale <input type="checkbox"/> Maggiordomo aziendale <input type="checkbox"/> Servizi di navetta <input type="checkbox"/> Mobility manager <input type="checkbox"/> Diversity manager <input type="checkbox"/> Disability manager <input 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 checked="" type="checkbox"/> Altro <p>Specificare: TICKET RESTAURANT</p>
<p>Criteria adottati per le progressioni di carriera *</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anzianità di servizio <input type="checkbox"/> Titoli acquisiti <input type="checkbox"/> Formazione specifica <input checked="" type="checkbox"/> Valutazione delle performance <input type="checkbox"/> Esami e concorsi interni <input checked="" type="checkbox"/> Altro <p>Specificare: CRITERI DI VALUTAZIONE IN BASE ALLE COMPETENZE ACQUISITE ED ATTITUDINI DIMOSTRATE</p>

Tabella 2.7 - Retribuzione iniziale (al 01/01/2020) per categoria professionale e per livello di inquadramento

CCNL	Livello		MONTE RETRIBUTIVO ANNUO LORDO	
			MF*	F*
		Dirigenti	€ 124.121,45	€ 0,00
DIRIGENTI - Aziende Commerciali	1° Livello		€ 124.121,45	€ 0,00
		Quadri	€ 261.466,68	€ 123.818,16
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 261.466,68	€ 123.818,16
		Impiegati	€ 1.499.953,26	€ 222.050,84
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 760.844,26	€ 143.522,21
COMMERCIO - Confcommercio	2° Livello		€ 365.968,75	€ 78.528,63
COMMERCIO - Confcommercio	3° Livello		€ 290.611,00	€ 0,00
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		€ 42.762,31	€ 0,00
COMMERCIO - Confcommercio	5° Livello		€ 39.766,94	€ 0,00
		Operai	€ 0,00	€ 0,00
		Apprendisti	€ 39.372,67	€ 19.667,44
COMMERCIO - Confcommercio	6° Livello		€ 39.372,67	€ 19.667,44
		Disabili e cat. protette	€ 0,00	€ 0,00

Tabella 2.8 - Retribuzione annua al 31/12/2021 (secondo anno del biennio) per categoria professionale e per livello di inquadramento

CCNL	Livello		MONTE RETRIBUTIVO ANNUO LORDO		di cui componenti accessorie del salario, indennità, bonus e altro	
			MF*	F*	MF*	F*
		Dirigenti	€ 159.482,70	€ 0,00	€ 61.122,90	€ 0,00
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 159.482,70	€ 0,00	€ 61.122,90	€ 0,00
		Quadri	€ 425.575,12	€ 149.466,76	€ 66.977,32	€ 11.321,40
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 425.575,12	€ 149.466,76	€ 66.977,32	€ 11.321,40
		Impiegati	€ 1.838.267,28	€ 331.658,97	€ 525.228,29	€ 65.962,00
COMMERCIO - Confcommercio	1° Livello		€ 914.534,50	€ 175.627,27	€ 244.038,24	€ 43.128,84
COMMERCIO - Confcommercio	2° Livello		€ 473.374,97	€ 147.934,38	€ 141.797,89	€ 22.833,16
COMMERCIO - Confcommercio	3° Livello		€ 357.131,12	€ 0,00	€ 113.307,12	€ 0,00
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		€ 82.105,59	€ 8.097,32	€ 21.306,44	€ 0,00

COMMERCIO - Confcommercio	5° Livello		€ 11.121,10	€ 0,00	€ 4.778,60	€ 0,00
Operai			€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Apprendisti			€ 29.488,54	€ 14.928,66	€ 0,00	€ 0,00
COMMERCIO - Confcommercio	5° Livello		€ 29.488,54	€ 14.928,66	€ 0,00	€ 0,00
Disabili e cat. protette			€ 4.512,83	€ 0,00	€ 1.163,59	€ 0,00
COMMERCIO - Confcommercio	4° Livello		€ 4.512,83	€ 0,00	€ 1.163,59	€ 0,00

Tabella 2.8.1. Dettaglio componenti accessorie del salario

	DIRIGENTI		QUADRI		IMPIEGATI		OPERAI		TOTALE		DISABILI e CAT. PROTETTE	
	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	F*	MF*	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	€ 52.705,74	€ 0,00	€ 58.471,20	€ 11.321,40	€ 460.533,02	€ 62.108,98	€ 0,00	€ 0,00	€ 571.709,96	€ 73.430,38	€ 1.163,59	€ 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	€ 8.417,16	€ 0,00	€ 8.506,12	€ 0,00	€ 64.695,27	€ 3.853,02	€ 0,00	€ 0,00	€ 81.618,55	€ 3.853,02	€ 0,00	€ 0,00

Elencare le componenti accessorie valorizzate nella riga "Altro":

INCENTIVI VENDITE

Rapporto periodico sulla situazione del personale maschile e femminile

Biennio 2020/2021

(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 0257409690

DATI INVIO

Codice comunicazione 20230320161834296 **Data Invio** 05/05/2023 16:03:38
Stato Inviato
Inviata da Forloni Francesca Giovanna
Codice Fiscale ██████████

COMM : 20230320161834296

Data: 08 maggio 2023, 15:23:03
Da: posta-certificata@twtcert.it
A: shimadzu@legalmail.it
Tipo: Ricevuta di avvenuta consegna
Oggetto: CONSEGNA: Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl
Allegati: postacert.eml (286.8 KB) **Messaggio di posta elettronica**
dati.cert.xml (1.0 KB)
smime.p7s (8.8 KB)

Ricevuta di avvenuta consegna
Il giorno 08/05/2023 alle ore 15:23:03 (+0200) il messaggio
"Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl" proveniente da
"shimadzu@legalmail.it"
ed indirizzato a "mail@pec.uiltucslombardia.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: 3F913D89.036C23A1.FB878B93.6331266D.posta-
certificata@legalmail.it

Messaggio di posta elettronica allegato : postacert.eml

Data: 08 maggio 2023, 15:22:55
Da: SHIMADZU ITALIA <shimadzu@legalmail.it>
A: filcamsmilano@pecgil.it
fisascatmilano@pecsafnazionale.cisl.it
mail@pec.uiltucslombardia.it
Tipo: Messaggio originale
Oggetto: Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl
Allegati: Shimadzu_rapporto biennale_2020_2021 ricevuta 050523.pdf (124.4 KB)
Shimadzu_rapporto biennale_2020_2021.pdf (160.7 KB)

buongiorno
in allegato si trasmette il rapporto biennale 2020-2021 e relativa ricevuta d'invio.
distinti saluti

Shimadzu Italia Srl

--

Data: 08 maggio 2023, 15:22:57
Da: Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>
A: shimadzu@legalmail.it
Tipo: Ricevuta di avvenuta consegna
Oggetto: CONSEGNA: Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl
Allegati: postacert.eml (286.8 KB) **Messaggio di posta elettronica**
dati.cert.xml (1.3 KB)
smime.p7s (9.2 KB)

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 08/05/2023 alle ore 15:22:57 (+0200) il messaggio "Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl" proveniente da "shimadzu@legalmail.it" ed indirizzato a "fisascattmilano@peccsafnazionale.cisl.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: 3F913D89.036C23A1.FB878B93.6331266D.posta-certificata@legalmail.it

Delivery receipt

The message "Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl" sent by "shimadzu@legalmail.it", on 08/05/2023 at 15:22:57 (+0200) and addressed to "fisascattmilano@peccsafnazionale.cisl.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: 3F913D89.036C23A1.FB878B93.6331266D.posta-certificata@legalmail.it

Messaggio di posta elettronica allegato :	postacert.eml
---	---------------

Data: 08 maggio 2023, 15:22:55
Da: SHIMADZU ITALIA <shimadzu@legalmail.it>
A: filcamsmilano@peccgil.it
fisascattmilano@peccsafnazionale.cisl.it
mail@pec.uiltucslombardia.it
Tipo: Messaggio originale
Oggetto: Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl
Allegati: Shimadzu_rapporto biennale_2020_2021 ricevuta 050523.pdf (124.4 KB)
Shimadzu_rapporto biennale_2020_2021.pdf (160.7 KB)

buongiorno
in allegato si trasmette il rapporto biennale 2020-2021 e relativa ricevuta d'invio.
distinti saluti

Shimadzu Italia Srl

--

Data: 08 maggio 2023, 15:22:57
Da: Posta Certificata Legalmail <posta-certificata@legalmail.it>
A: shimadzu@legalmail.it
Tipo: Ricevuta di avvenuta consegna
Oggetto: CONSEGNA: Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl
Allegati: postacert.eml (286.8 KB) **Messaggio di posta elettronica**
dati.cert.xml (1.3 KB)
smime.p7s (9.2 KB)

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 08/05/2023 alle ore 15:22:57 (+0200) il messaggio "Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl" 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: 3F913D89.036C23A1.FB878B93.6331266D.posta-certificata@legalmail.it

Delivery receipt

The message "Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl" sent by "shimadzu@legalmail.it", on 08/05/2023 at 15:22:57 (+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: 3F913D89.036C23A1.FB878B93.6331266D.posta-certificata@legalmail.it

Messaggio di posta elettronica allegato :	postacert.eml
---	---------------

Data: 08 maggio 2023, 15:22:55
Da: SHIMADZU ITALIA <shimadzu@legalmail.it>
A: filcamsmilano@pecgil.it
fisascatmilano@pecsafnazionale.cisl.it
mail@pec.uiltucslombardia.it
Tipo: Messaggio originale
Oggetto: Trasmissione rapporto biennale 2020-2021 Shimadzu Italia Srl
Allegati: Shimadzu_rapporto biennale_2020_2021 ricevuta 050523.pdf (124.4 KB)
Shimadzu_rapporto biennale_2020_2021.pdf (160.7 KB)

buongiorno
in allegato si trasmette il rapporto biennale 2020-2021 e relativa ricevuta d'invio.
distinti saluti

Shimadzu Italia Srl

--

Spettabile
CNR NAPOLI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto **SIMONE GUZZI**, nato a [REDACTED], 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 2021/2022/2023).

[REDACTED]

Letto, confermato e sottoscritto

Milano, 14 marzo 2024

Il dichiarante
SIMONE GUZZI-amministratore delegato
Documento firmato digitalmente

Quadro 1

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

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

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 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 *(1) 023311153 fax sede di riferimento *(1) 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 * LEONETTI
Nome * ██████████
Sesso M / F * ██████████
Data Nascita * ██████████
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita *(1) ██████████
Percentuale disabilita' 75
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 * D - Disabile
Categoria assunzione * NO - Nominativa

Gradualita - Sezione non obbligatoria

N. assunzione effettuate dopo la trasformazione * --

Convenzione

Stato * E - Approvata/ Concessa
data atto (*) 03-05-2023
estremi atto (*) 1386561
tipologia di convenzione (*) A

N.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 *	D - Disabile
cod.comune di assunzione * (1)	F205 - MILANO
capacita richieste/controindicazioni *	diploma e conoscenza lingua inglese
presenza di barriere architettoniche *	S
turni notturni *	N
raggiungibilita 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] SOS
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 dispo

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

Dati prospetto			
data riferimento prospetto*	31-12-2022	N lavoratori in forza nazionale*	49
Prospetto presentato dalla Capogruppo*	NO	categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1*	B
data prima assunzione (DPR.333/2000)(*)	--	data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*)	--
		nessuna assunzione aggiuntiva(*)	S
Dati aziendali		codice fiscale*	10191010155
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	CAP sede legale *	20100
indirizzo sede legale *	VIA G.B. CASSINIS 7		
telefono sede legale *	0257409690	fax sede legale *	0257409588
PEC sede legale *	shimadzu@legalmail.it		
codice fiscale referente *	023311153		
cognome referente *	GUZZI	nome referente *	SIMONE
indirizzo referente *	PRESSO SHIMADZU ITALIA SRL		
comune referente *	F205 - MILANO	CAP referente *	20100
telefono referente *	023311153	fax referente *	0257409588
email referente *	ssiano@SHIMADZU.IT		
Gradualita - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualita			
data atto *	--		
estremi atto *			
N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate dopo la trasformazione *		percentuale *	
data trasformazione *	--		
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 massiofisioterapisti 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 *			
Data Nascita *			
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita *(1)	F205 - MILANO		
Percentuale disabilita'	75		
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 *	D - Disabile
Categoria assunzione *	NO - Nominativa

Lavoratore

Codice fiscale *	
Cognome *	
Nome *	
Sesso M / F *	
Data Nascita *	
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita *(1)	
Percentuale disabilità*	46
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 *	D - Disabile
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 *	addetta amministrativa
N.posti *	1
categoria soggetto *	D - Disabile
cod.comune di assunzione * (1)	F205 - MILANO
capacita richieste/controindicazioni *	diploma e conoscenza lingua inglese
presenza di barriere architettoniche *	S
tumi notturni *	N
raggiungibilita 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

Quadro 1

Dati prospetto			
data riferimento prospetto*	31-12-2021	N lavoratori in forza nazionale*	47
Prospetto presentato dalla Capogruppo*	NO	categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1*	B
data prima assunzione (DPR.333/2000)(*)	--	data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*)	--
		nessuna assunzione aggiuntiva(*)	S
Dati aziendali			
tipologia del dichiarante*	A	codice fiscale*	10191010155
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	CAP sede legale*	20100
indirizzo sede legale*	VIA G.B. CASSINIS 7		
telefono sede legale*	0257409690	fax sede legale*	0257409588
PEC sede legale*	shimadzu@legalmail.it		
codice fiscale referente*	[REDACTED]		
cognome referente*	GUZZI	nome referente*	SIMONE
indirizzo referente*	PRESSO SHIMADZU ITALIA SRL		
comune referente*	F205 - MILANO	CAP referente*	20100
telefono referente*	023311153	fax referente*	0257409588
email referente*	SIM@SHIMADZU.IT		
Gradualita - Sezione obbligatoria per le aziende in gradualita			
data atto*	--		
estremi atto*	--		
N. assunzioni di lavoratori non disabili effettuate dopo la trasformazione*		percentuale*	
data trasformazione*	--		
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 *	47		
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		
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° 1			
Lavoratore	[REDACTED]		
Codice fiscale *	[REDACTED]		
Cognome *	[REDACTED]		
Nome *	[REDACTED]		
Sesso M / F *	[REDACTED]		

Data Nascita *	
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)	
Percentuale disabilità*	75
Data inizio rapporto *	08-11-2021
Tipologia contrattuale *	A.01.00 - LAVORO A TEMPO INDETERMINATO
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)	--
Qualifica professionale ISTAT *(1)	4.1.1.2.0.0 - Addetti agli affari generali
Tipo assunzione protetta *	F - Nessuno dei precedenti
Orario settimanale contrattuale *	40:00
Orario settimanale svolto*	40:00
Categoria soggetto *	D - Disabile
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 *	addetta amministrativa
N.posti *	1
categoria soggetto *	D - Disabile
cod.comune di assunzione * (1)	F205 - MILANO
capacita 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	45	45			1	0	2	0	0	1	0	N

E - eccedenza ; R - riduzione

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art.3)*	45
numero lavoratori (base computo art.18)*	45
quota di riserva disabili *	2
quota di riserva Art.18 *	0
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) *	1
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*	27-01-2022 15:58:58
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