

IQVIA Solutions Italy S.r.l.

Sede legale:
Milano, Via Fabio Filzi n. 29 (MI)

Tel +39.02.697861
Fax +39.02.303509088
info_italy@iqvia.com
IQVIASolutionsItaly@pec.it

Sedi secondarie:
Modena, Via Paolo Ferrari n.143 (MO)

Tel. +39.059.8860134|135
IQVIASolutionsModena@p

Roma, Via Nomentana n. 41 (RM)

Tel. +39 06.324671.1
IQVIASolutionsRoma@pec

www.iqvia.com

Oggetto: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI OTTEMPERANZA ALLE NORME PER IL DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI - Dichiarazione resa ai sensi dell' art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

La sottoscritta Antonella Levante

in qualità di Amministratore Delegato e Legale Rappresentante

della società **IQVIA SOLUTIONS ITALY SRL**, con sede legale in Milano (MI), Via Fabio Filzi n. 29, CAP: 20124 codice fiscale e P.IVA: 00868270158, telefono +39 02697861, e-mail info.italy@iqvia.com, pec iqviasolutionsitaly@pec.it,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità

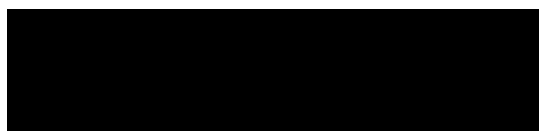
DICHIARA

che la scrivente Impresa è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68;

E che tale situazione può essere verificata presso il seguente ufficio competente: Servizio Occupazione Disabili – Città Metropolitana di Milano

sede Via Strozzi 11, 20146 Milano, pec collocamentomirato@pec.afolmet.it

Si allega Relazione assolvimento obblighi L. 68/99



IQVIA Solutions Italy S.r.l.

Società con socio unico, soggetta a direzione e coordinamento da parte di IQVIA Ltd. (UK),
R.E.A. Milano 576952 - C.F. e Registro Imprese di Milano 00868270158 - P. Iva IT00868270158,
Capitale Sociale Euro 1.525.559,00 I.V.



IQVIA Solutions Italy S.r.l.

Sede legale:
Milano, Via Fabio Filzi n. 29 (MI)

Tel +39.02.697861
Fax +39.02.303509088
info.italy@iqvia.com
IQVIASolutionsItaly@pec.it

Sedi secondarie:
Modena, Via Paolo Ferrari n.143 (MO)

Tel. +39.059.8860134|135
IQVIASolutionsModena@pec.it

Roma, Via Nomentana n. 41 (RM)

Tel. +39 06.324671.1
IQVIASolutionsRoma@pec.it

www.iqvia.com

**Relazione assolvimento obblighi L. 68/99
(art. 47 comma 3-bis del D.L. n. 77/2021)**

1. Informazioni generali sull'azienda

La società IQVIA Solutions Italy Srl, con sede in Milano, Via Fabio Filzi n. 29 – 20124 (MI) codice fiscale e partita IVA 00868270158 è rappresentata dall' Amministratore Delegato e legale rappresentante Antonella Levante, [REDACTED]

email: ufficiogare@iqvia.com

pec: iqvia.ufficiogare@pec.it

telefono: +39 02.69786. 1

La società è regolarmente iscritta alla Camera di Commercio di Milano Monza Brianza e Lodi con il seguente numero: 00868270158 e con il numero REA: MI – 576952.

Il codice Ateco principale, che identifica una dei settori più rappresentativi nei quali opera IQVIA è:73.20.00.

Il contratto collettivo applicato a tutta la popolazione aziendale è il commercio- terziario e il numero di risorse in forza alla data di ultimo protocollo camerale del 14 Aprile 2025 è di 496.

2. Certificazioni

IQVIA ha strutturato, nel corso degli anni, un solido percorso di certificazioni che ha consentito l'ottenimento prima e il mantenimento in forma integrata poi delle certificazioni di Qualità (ISO 9001 Certificato n. H70363 con scadenza il prossimo 3 Aprile 2028, rilasciato dall'Organismo di Certificazione SQS), Ambientale (ISO 14001 Certificato n. H52814 con scadenza il prossimo 9 Aprile 2028, rilasciato dall'Organismo di Certificazione SQS) e **Salute e Sicurezza dei Lavoratori (ISO 45001, Certificato n. H52814** con scadenza il prossimo 9 Aprile 2028, rilasciato dall'Organismo di Certificazione SQS). Ha ottenuto, a partire dal 2020 le certificazioni ISO 27001 (Certificato n. H51592 con scadenza il prossimo 3 Aprile 2028, rilasciato dall'Organismo di Certificazione SQS) e ISO 27701 (Certificato n. H51592 con scadenza il prossimo 3 Aprile 2028, rilasciato dall'Organismo di Certificazione SQS) riuscendo così a realizzare e mantenere un efficiente e sicuro Sistema di Gestione della Sicurezza delle Informazioni e Privacy il cui primario obiettivo è quello di garantire ai Clienti l'autenticità, la disponibilità, l'integrità e la riservatezza dei dati e delle informazioni trattate.

Nel corso del 2023 IQVIA ha ottenuto la certificazione sulla **Parità di Genere (Certificato UNI PdR 125:2022 n. H52973** con scadenza il prossimo 08 Marzo 2026, rilasciato dall' Organismo di Certificazione SQS) a



IQVIA Solutions Italy S.r.l.

Sede legale:
Milano, Via Fabio Filzi n. 29 (MI)

Tel +39.02.697861
Fax +39.02.303509088
info.italy@iqvia.com
IQVIASolutionsItaly@pec.i

Sedi secondarie:
Modena, Via Paolo Ferrari n.143 (MO)

Tel. +39.059.8860134|135
IQVIASolutionsModena@i

Roma, Via Nomentana n. 41 (RM)

Tel. +39 06.324671.1
IQVIASolutionsRoma@pec.i

www.iqvia.com

coronamento di un lungo percorso di sensibilizzazione e di impegno per la promozione di un ambiente di lavoro inclusivo e solidale.

Nel corso del 2024 ha ottenuto l'ambita certificazione di matrice internazionale **SA 8000, responsabilità sociale d'impresa (Certificato n. 1932)** con scadenza il prossimo 04 Luglio 2027, rilasciato dall'Organismo di Certificazione SQS), confermando come i temi della salute e sicurezza nel luogo di lavoro, della responsabilità sociale e delle condizioni di lavoro etiche, del rifiuto di pratiche obsolete e irrispettose dei diritti umani, siano ormai radicati nella cultura aziendale.

3. Prospetto informativo

IQVIA adempie puntualmente all'obbligo annuale di comunicazione della propria situazione occupazionale così come previsto dall'art. 9 della Legge 68/1999. Il prospetto informativo, a firma del datore di lavoro, riporta in modo dettagliato il numero complessivo dei dipendenti dell'anno precedente, il numero e i nominativi dei lavoratori computabili nella quota di riserva e anche i posti di lavoro e le mansioni disponibili per i lavoratori disabili e appartenenti alle altre categorie protette.

Per la procedura di appalto in oggetto, si allega alla presente relazione, la copia conforme del prospetto del triennio 2022-2024.

4. Conformità normativa e sanzioni

IQVIA dichiara di essere pienamente conforme agli obblighi di legge previsti dalla normativa vigente, inclusa la Legge 68/1999. IQVIA non ha mai ricevuto sanzioni o provvedimenti relativi alla mancata osservanza di tali obblighi legali. Questo conferma, ancora una volta, l'impegno costante dell'azienda nel rispettare le normative in materia di inclusione lavorativa e nel promuovere un ambiente di lavoro equo e rispettoso.

Si conferma, infine, che le prestazioni lavorative dei dipendenti appartenenti alle categorie protette sono compatibili con le loro condizioni di salute. IQVIA si impegna a garantire che ogni lavoratore possa svolgere le proprie mansioni in sicurezza e con il supporto necessario, adattando le postazioni di lavoro e fornendo eventuali ausili richiesti. Questo approccio non solo assicura il benessere dei dipendenti, ma contribuisce anche a creare un ambiente di lavoro inclusivo e produttivo, dove ogni individuo può esprimere al meglio le proprie capacità.



Quadro 1

Dati prospetto			
data riferimento prospetto*		31-12-2021	
Prospetto presentato dalla Capogruppo*		NO	
data prima assunzione (DPR.333/2000)(*)		--	
N lavoratori in forza nazionale*		355	
categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1*		A	
data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*)		--	
nessuna assunzione aggiuntiva(*)		S	
Dati aziendali			
tipologia del dichiarante*		A	
denominazione datore di lavoro *		IQVIA Solutions Italy S.r.l.	
settore *		73.20.00 - Ricerche di mercato e sondaggi di opinione	
cod.contratto collettivo applicato*		0780 - COMMERCIO - Confcommercio	
comune sede legale *		F205 - MILANO	
indirizzo sede legale *		VIA FABIO FILZI, 29	
telefono sede legale *		02697861	
fax sede legale *		0270039919	
PEC sede legale *		c.it	
codice fiscale referente *			
email referente			
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 *	20124
indirizzo sede di riferimento *	VIA FABIO FILZI, 29		
telefono sede di riferimento(*)	02697861	fax sede di riferimento (*)	902303509088
email sede di riferimento *	iqviasolutionsitaly@pec.it		
cognome referente *			
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 *	355		
N.Categorie protette in forza (L.68/99 art 18) *	1		
Di cui in forza al 17.1.2000 *	0		
Disabili in forza L.68/99			
N. Lavoratori tempo pieno *	1		
N. part-time *	2		
Orario settimanale parttime *	35:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale parttime *	30:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
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 *	0018 - Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi		
N.lavoratori appartenenti alla categoria *	1		
categoria esclusa dal computo *	0001 - Dirigenti		
N.lavoratori appartenenti alla categoria *	102		
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		
N. part-time *	4		
Orario settimanale parttime *	21:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
Elenco lavoratori computabili n° 9			
Lavoratore			
Codice fiscale *			
Cognome *			
Nome *			
Sesso M / F *			
Data Nascita *			
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita *(1)			
Percentuale disabilita'			
Data inizio rapporto *			
Tipologia contrattuale *			
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)			
Qualifica professionale ISTAT *(1)			
Tipo assunzione protetta *			
Orario settimanale contrattuale *			
Orario settimanale svolto*			
Categoria soggetto *			
Categoria assunzione *			
Lavoratore			
Codice fiscale *			
Cognome *			
Nome *			
Sesso M / F *			
Data Nascita *			
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita *(1)			
Percentuale disabilita'			

Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *

Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *

Gradualita' - Sezione non obbligatoria

N. assunzione effettuate dopo la trasformazione *

Esonero Parziale Autorizzato (sezione obbligatoria per le aziende in esonero art.5, co.3 L.68/99)

Stato *	E - Approvata/ Concessa
data atto (*)	27-01-2020
estremi atto (*)	273620
fino al (*)	31-12-2021
percentuale (*)	55
N.lavoratori in esonero (*)	9

Convenzione

Stato *	E - Approvata/ Concessa
data atto (*)	10-06-2021
estremi atto (*)	1436294
tipologia di convenzione (*)	I
N.lavoratori previsti (*)	02
data stipula (*)	02-04-2021
data scadenza (*)	01-04-2022

note (*)

Si aggiunge che in data 20.10.2021 è stata stipulata un'ulteriore convenzione ex art. 14, D.lgs. 276/2003 per l'inserimento presso la cooperativa ARCOS di n. 2 lavoratori con disabilità. La convenzione ha durata dal 4.10.2021 al 3.10.2022.

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	247	247			8	1	17	2	9	0	1	N

E - eccedenza ; R - riduzione

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art.3)*	247
numero lavoratori (base computo art.18)*	247
quota di riserva disabili *	17
quota di riserva Art.18 *	2
N.posizioni esonerate *	9
N.disabili in forza (L.68/99 art.1) *	8
N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18) *	1
N,di cui in forza al 17.01.2000 *	0
quota esuberanti Art.18 *	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art.1) *	0
N.scoperture categorie protette (L.68/99 art.18) *	1
Sospensioni in corso *	N
Note	

Si precisa che fra i soggetti esclusi dalla base di computo è stato indicata una lavoratrice a termine in sostituzione, quindi da escludere dalla base di computo, come lavoratrice con contratto a termine di durata fino a 6 mesi

Dati invio

data invio*	28-01-2022 17:33:18
soggetto che effettua la comunicazione	
codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	
email del soggetto che effettua la comunicazione	
tipo comunicazione *	

Quadro 1

Dati prospetto			
data riferimento prospetto*		31-12-2023	
Prospetto presentato dalla Capogruppo*		NO	
data prima assunzione (DPR.333/2000)(*)		--	
N lavoratori in forza nazionale*		466	
categoria azienda L.68/99 ART.3 C.1*		A	
data seconda assunzione (DPR.333/2000)(*)		--	
nessuna assunzione aggiuntiva(*)		S	

Dati aziendali			
tipologia del dichiarante*		A	
denominazione datore di lavoro *		IQVIA Solutions Italy S.r.l.	
settore *		73.20.00 - Ricerche di mercato e sondaggi di opinione	
cod.contratto collettivo applicato*		0780 - COMMERCIO - Confcommercio	
comune sede legale *		F205 - MILANO	
indirizzo sede legale *		VIA FABIO FILZI, 29	
telefono sede legale *		02697861	
fax sede legale *		0270039919	
PEC sede legale *			
codice fiscale referente *			
cognome referente *			
indirizzo referente *			
comune referente *			
telefono referente *			
email referente *			

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 *	20124
indirizzo sede di riferimento *	VIA FABIO FILZI, 29		
telefono sede di riferimento(*)	02697861	fax sede di riferimento (*)	902303509088
email sede di riferimento *			
cognome referente *		nome referente *	
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 *	466		
N.Categorie protette in forza (L.68/99 art 18) *	1		
Di cui in forza al 17.1.2000 *	0		
Disabili in forza L.68/99			
N. Lavoratori tempo pieno *	3		
N. part-time *	1		
Orario settimanale parttime *	30:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale parttime *	24:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale parttime *	35:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
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 *	0018 - Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi		
N.lavoratori appartenenti alla categoria *	1		
categoria esclusa dal computo *	0001 - Dirigenti		
N.lavoratori appartenenti alla categoria *	137		
Dettaglio Part-time			
N. part-time *	1		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
Orario settimanale part-time *	18:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
Orario settimanale part-time *	32:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
Orario settimanale part-time *	20:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
Orario settimanale part-time *	36:00		
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		
N. part-time *	2		
Orario settimanale parttime *	21:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale parttime *	25:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
N. part-time *	1		
Orario settimanale parttime *	30:00		
Orario settimanale contrattuale *	40:00		
Elenco lavoratori computabili n° 11			
Lavoratore			
Codice fiscale *			
Cognome *			
Nome *			
Sesso M / F *			
Data Nascita *			
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)			

Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *

Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (1)
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*

Categoria soggetto *
Categoria assunzione *
Lavoratore
Codice fiscale *
Cognome *
Nome *
Sesso M / F *
Data Nascita *
Cod. comune o in alternativa stato straniero di nascita * (
Percentuale disabilita'
Data inizio rapporto *
Tipologia contrattuale *
Data fine rapporto (rapporti TD) (*)
Qualifica professionale ISTAT *(1)
Tipo assunzione protetta *
Orario settimanale contrattuale *
Orario settimanale svolto*
Categoria soggetto *
Categoria assunzione *

Gradualita - Sezione non obbligatoria

N. assunzione effettuate dopo la trasformazione *

Esonero Parziale Autorizzato (sezione obbligatoria per le aziende in esonero art.5, co.3 L.68/99)

Stato *	E - Approvata/ Concessa
data atto (*)	01-06-2023
estremi atto (*)	1656340
fino al (*)	31-12-2024
percentuale (*)	60
N.lavoratori in esonero (*)	13

Convenzione

Stato *	E - Approvata/ Concessa
data atto (*)	21-03-2022
estremi atto (*)	1131459
tipologia di convenzione (*)	I
N.lavoratori previsti (*)	02
data stipula (*)	02-04-2023
data scadenza (*)	01-04-2023

note (*)

Si aggiunge che in data 4 ottobre 2023 è stata stipulata un'ulteriore convenzione (2859398) ex art. 14, D.lgs. 276/2003 per l'inserimento presso la cooperativa ARCOS di n. 2 lavoratori con disabilità. La convenzione ha durata dal 4.10.2023 al 4.10.2024.

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	320	320			10	1	22	3	13	0	2	N

E - eccedenza ; R - riduzione

Riepilogativo nazionale

numero lavoratori (base computo art.3) *	320
numero lavoratori (base computo art.18) *	320
quota di riserva disabili *	22
quota di riserva Art.18 *	3
N.posizioni esonerate *	13
N.disabili in forza (L.68/99 art.1) *	10
N.categorie protette in forza (L.68/99 art.18) *	1
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) *	2
Sospensioni in corso *	N
Note	

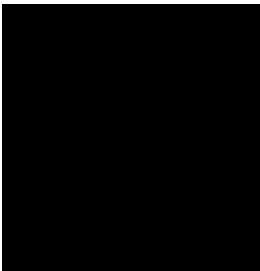
Dati invio

data invio*	31-01-2024 16:42:03
soggetto che effettua la comunicazione	
codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione	
email del soggetto che effettua la comunicazione	
tipo comunicazione *	

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	550
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	00868270158
Denominazione datore di lavoro	IQVIA Solutions Italy S.r.l.
Settore	73.20.00 - Ricerche di mercato e sondaggi di opinione
CCNL	0780 - COMMERCIO - Confcommercio
Comune sede legale	F205 - MILANO
Cap sede legale	20124
Indirizzo sede legale	VIA FABIO FILZI, 29
Telefono sede legale	02697861
Fax sede legale	0270039919
Email	
PEC sede legale	iqvia_risorseumane@pec.it
Codice fiscale Referente	
Cognome Referente	
Nome Referente	
Indirizzo Referente	
Comune Referente	
CAP Referente	
Telefono Referente	
Fax Referente	
E-mail Referente	

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 20124
Indirizzo sede di riferimento VIA FABIO FILZI, 29
Telefono sede di riferimento 02697861
Fax sede di riferimento 902303509088
E-mail sede di riferimento iqvia_risorseumane@pec.it
Cognome referente XXXXXXXXXX
Nome referente XXXXXXXXXX
N° posti previsti per centralinisti non vedenti (113/85) 0
N° posti previsti per massofisioterapisti non vedenti 0
N° Totale lavoratori dipendenti 550

Dati relativi al personale dipendente

N° Disabili in forza L.68/99 Tempo pieno

5

N° Disabili in forza L.68/99 Part Time

1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	21:00
1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	35:00
1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	24:00
3	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	30:00

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

Lavoratori con contratto a termine < 6 mesi	N° di lavoratori appartenenti alla categoria	1
Dirigenti	N° di lavoratori appartenenti alla categoria	140

N° part-time

12	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	30:00
----	---------------------------------	-------	------------------------------	-------

1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	20:00
---	---------------------------------	-------	------------------------------	-------

1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	25:00
---	---------------------------------	-------	------------------------------	-------

N° Categorie protette in forza (L.68/99 art.18)

1

Di cui in forza al 17.1.2000

0

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

1

N° lavoratori disabili in convenzione artt. 12-bis e 14 part time

1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	30:00
---	---------------------------------	-------	------------------------------	-------

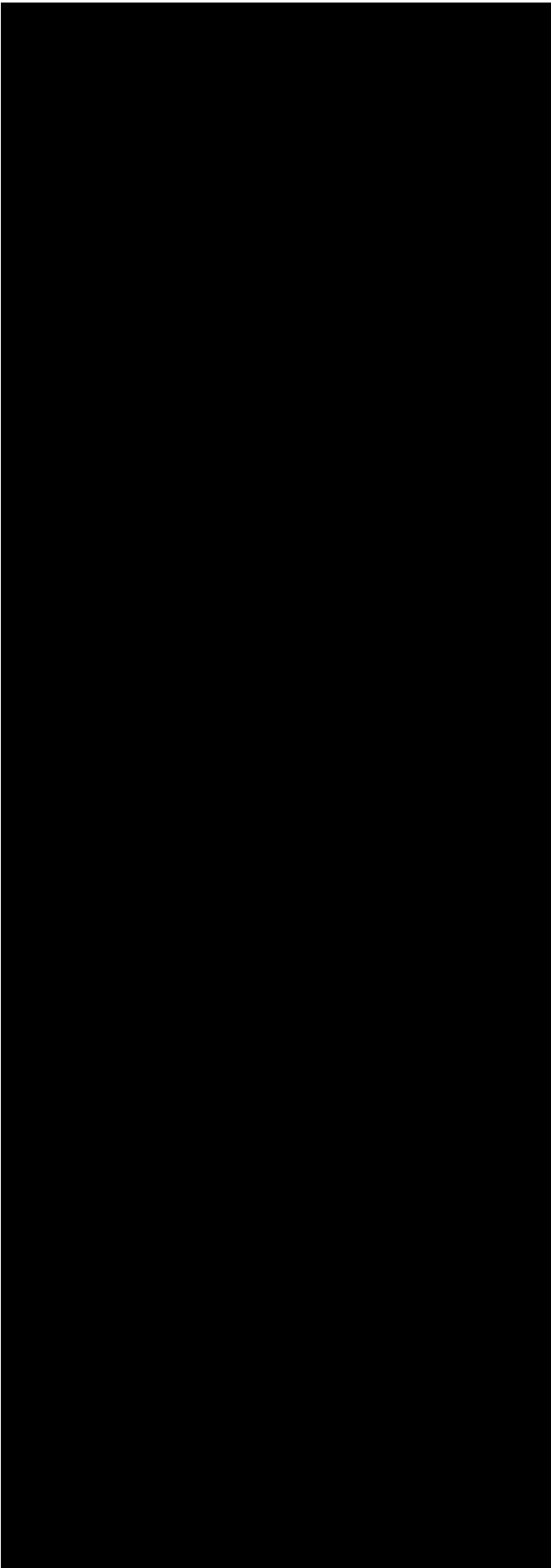
1	Orario settimanale contrattuale	40:00	Orario settimanale part time	25:00
---	---------------------------------	-------	------------------------------	-------

Elenco dei lavoratori computabili nella quota di riserva

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione



Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

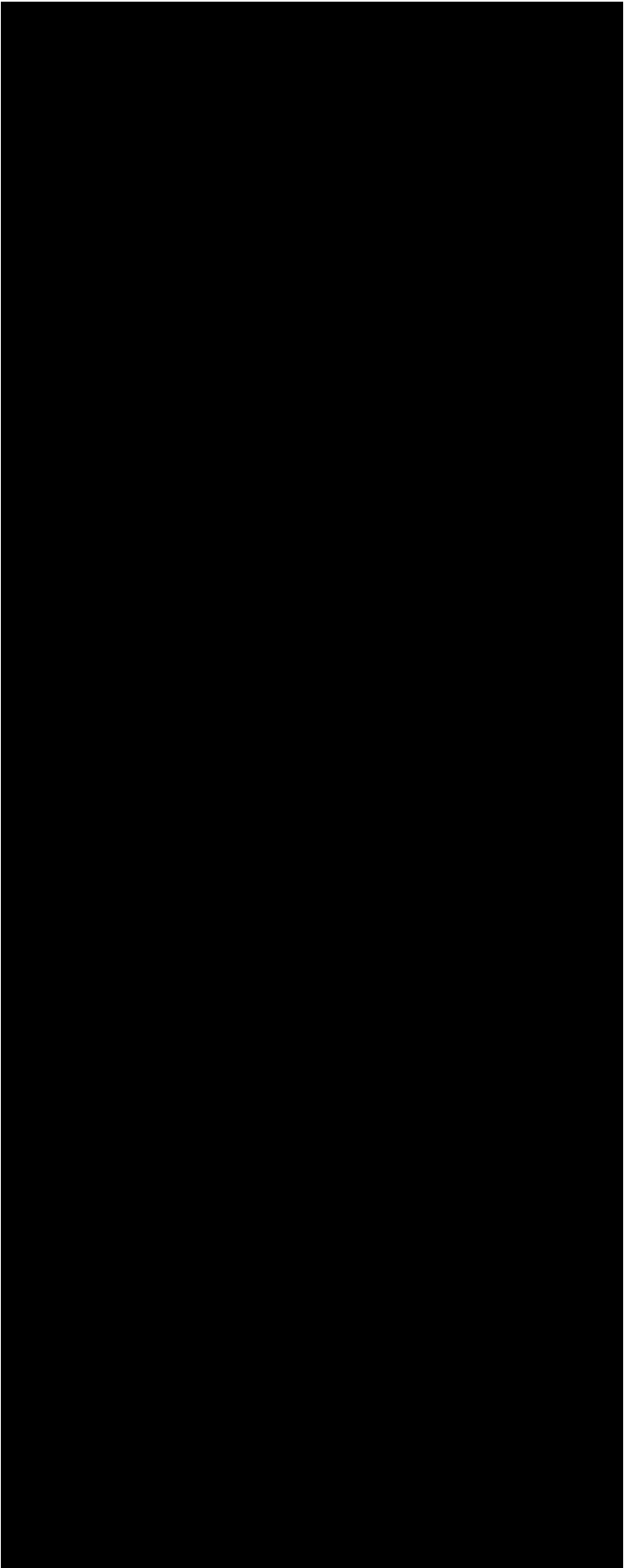
Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

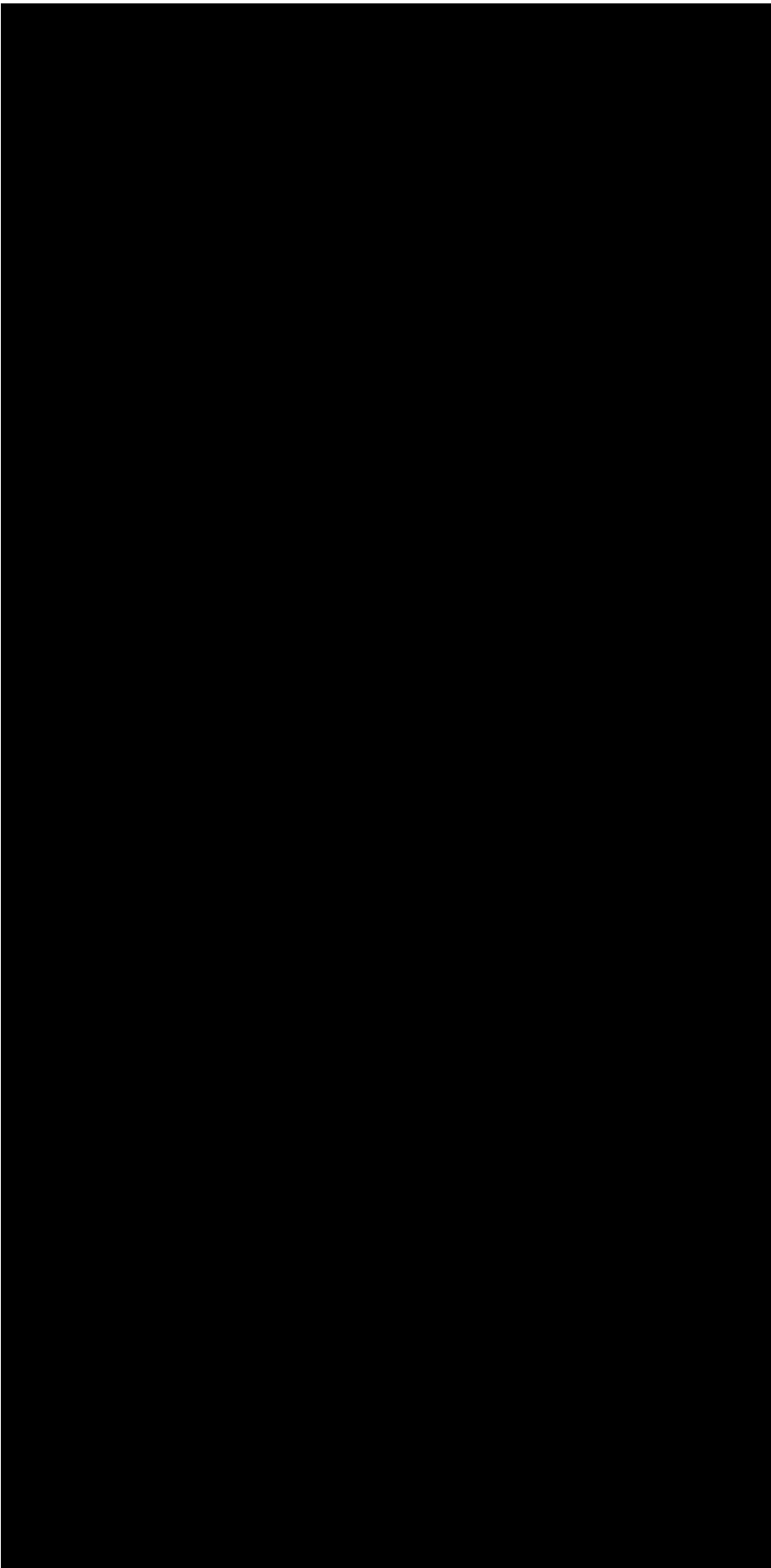
Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione



Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione

Codice fiscale
Cognome
Nome
Sesso
Data Nascita
Comune di nascita
Percentuale disabilità
Data inizio rapporto
Tipologia contrattuale
Data fine rapporto (rapporti
Qualifica professionale ISTAT
Tipo assunzione protetta
Orario settimanale
Orario settimanale svolto
Categoria soggetto
Categoria assunzione



Elenco compensazioni territoriali

Sospensione a carattere provinciale

Gradualità

Esonero Parziale Autorizzato

Stato	Approvata/concessa
Data atto	01-06-2023
Estremi atto	1656340
Fino al	31-12-2024
Percentuale	60
N° lavoratori in esonero	14

Esonero Parziale Autocertificato

Convenzione

Stato	Approvata/concessa
Data atto	16-04-2024
Estremi atto	1056595
Tipologia di convenzione	Convenzione art. 14
Numero di lavoratori previsti	02
Data stipula	16-04-2024
Data scadenza	01-04-2025

Note

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.compensanzioni disabili												
5. COM.CT: Categoria e N.compensanzioni 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	393	393	-	-	14	1	28	4	14	0	3	N

Riepilogativo nazionale

Numero lavoratori (base computo art.3)*	393
Numero lavoratori (base computo art.18)*	393
Quota di riserva disabili	28
Quota di riserva Art. 18	4
N. posizioni esonerate*	14
N. disabili in forza (L.68/99 art. 1)*	14
N. categorie protette in forza (L.68/99 art. 18)*	1
Quota esuberi Art. 18*	0
N.scoperture disabili (L.68/99 art. 1)*	0
N. scoperture categorie protette in forza (L.68/99	3
Sospensioni in corso*	N
Note	N.D.

Dati invio

Data invio (marca temporale) 30/01/2025 18:35:28

Codice fiscale del soggetto che effettua la comunicazione

Email del soggetto che effettua la comunicazione

Tipo comunicazione

01-Prospetto Informativo

Protocollo sistema

10259330

Versione

PIDISABILI002000

Codice comunicazione

1000025C10259330

Codice comunicazione precedente

Soggetto che effettua la comunicazione