

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΤΥΠΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ⁽¹⁾	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
------------------------------	---------	-----------

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ ⁽²⁾	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ⁽³⁾
ΕΠΩΝΥΜΙΑ		
ΕΡΓΟΔΟΤΗ ⁽⁴⁾		

Α.Μ.Ε. ⁽⁵⁾		ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	
Α.Φ.Μ. ⁽⁶⁾		ΟΔΟΣ ⁽⁷⁾	ΑΡΙΘΜΟΣ ⁽⁸⁾
		Τ.Κ. ⁽⁹⁾	ΠΟΛΗ ⁽¹⁰⁾
		ΑΠΟ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ ⁽¹¹⁾	ΕΩΣ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ ⁽¹²⁾

ΣΥΝΟΛΑ ΑΝΑ ΜΗΝΑ ⁽¹³⁾				ΣΥΝΟΛΑ ^{*(17)}
ΗΜΕΡΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ⁽¹⁴⁾				
ΑΠΟΔΟΧΩΝ ^{*(15)}				
ΚΑΤΑΒΛ. ΕΙΣΦΟΡΩΝ ^{*(16)}				

18	ΑΡ.ΠΑΡΑΡΤ./ Κ.Α.Δ.			
19	ΑΡΙΘΜ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦ.			
20	Α.Μ.Κ.Α.			
21	ΕΠΩΝΥΜΟ			
22	ΟΝΟΜΑ			
23	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ			
24	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ			
25	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)			
26	Α.Φ.Μ.			
27	ΠΛΗΡΕΣ ΩΡΑΡΙΟ			
28	ΟΛΕΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ			
29	ΚΥΡΙΑΚΕΣ			
30	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ			
31	ΕΙΔ. ΠΕΡΙΠΤ. ΑΣΦΑΛ.			
32	ΠΑΚΕΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ			
33	ΜΙΣΘΟΛ. ΠΕΡΙΟΔΟΣ			
34	ΑΠΟ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΑΣΧ.			
35	ΕΩΣ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΑΣΧ.			
36	ΤΥΠΟΣ ΑΠΟΔΟΧΩΝ			
37	ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ			
38	ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ*			
39	ΑΠΟΔΟΧΕΣ*			
40	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜ.*			
41	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ*			
42	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ*			
43	ΕΠΙΔΟΤ.ΑΣΦΑΛ.(ΠΟΣΟ)*			
44	ΕΠΙΔΟΤ.ΕΡΓΟΔ.(%)			
45	ΕΠΙΔΟΤ.ΕΡΓΟΔ.(ΠΟΣΟ)*			
46	ΚΑΤΑΒΛ. ΕΙΣΦΟΡΕΣ*			

Σημείωση: Τα πεδία 14, 15 και 16 συμπληρώνονται αφού πρώτα συμπληρωθούν τα πεδία από 18 έως 46. Μεταφέρονται τα σύνολα που προκύπτουν για κάθε μισθολογική περίοδο, για όλους τους ασφαλισμένους που αναφέρονται σε αυτήν και για όλους τους τύπους αποδοχών που μπορεί να έχει ο κάθε ασφαλισμένος για την ίδια μισθολογική περίοδο.

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Α.Μ.Ε.⁽⁵⁾		Α.Φ.Μ.⁽⁶⁾		
ΑΠΟ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ⁽¹¹⁾		ΕΩΣ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ⁽¹²⁾		

18	ΑΡ.ΠΑΡΑΡΤ./ Κ.Α.Δ.			
19	ΑΡΙΘΜ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦ.			
20	Α.Μ.Κ.Α.			
21	ΕΠΩΝΥΜΟ			
22	ΟΝΟΜΑ			
23	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ			
24	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ			
25	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)			
26	Α.Φ.Μ.			
27	ΠΛΗΡΕΣ ΩΡΑΡΙΟ			
28	ΟΛΕΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ			
29	ΚΥΡΙΑΚΕΣ			
30	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ			
31	ΕΙΔ. ΠΕΡΙΠΤ. ΑΣΦΑΛ.			
32	ΠΑΚΕΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ			
33	ΜΙΣΘΟΔ. ΠΕΡΙΟΔΟΣ			
34	ΑΠΟ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΑΣΧ.			
35	ΕΩΣ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΑΣΧ.			
36	ΤΥΠΟΣ ΑΠΟΔΟΧΩΝ			
37	ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ			
38	ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ*			
39	ΑΠΟΔΟΧΕΣ*			
40	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜ.*			
41	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ*			
42	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ*			
43	ΕΠΙΔΟΤ.ΑΣΦΑΛ.(ΠΟΣΟ)*			
44	ΕΠΙΔΟΤ.ΕΡΓΟΔ. (%)			
45	ΕΠΙΔΟΤ.ΕΡΓΟΔ.(ΠΟΣΟ)*			
46	ΚΑΤΑΒΛ. ΕΙΣΦΟΡΕΣ*			

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Α.Μ.Ε. ⁽⁵⁾		Α.Φ.Μ. ⁽⁶⁾		
ΑΠΟ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ ⁽¹¹⁾		ΕΩΣ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ ⁽¹²⁾		

18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Α.Μ.Ε.⁽⁵⁾		Α.Φ.Μ.⁽⁶⁾		
ΑΠΟ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ⁽¹¹⁾		ΕΩΣ ΜΗΝΑ/ΕΤΟΣ⁽¹²⁾		

18	ΑΡ.ΠΑΡΑΡΤ./ Κ.Α.Δ.			
19	ΑΡΙΘΜ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦ.			
20	Α.Μ.Κ.Α.			
21	ΕΠΩΝΥΜΟ			
22	ΟΝΟΜΑ			
23	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ			
24	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ			
25	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)			
26	Α.Φ.Μ.			
27	ΠΛΗΡΕΣ ΩΡΑΡΙΟ			
28	ΟΛΕΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ			
29	ΚΥΡΙΑΚΕΣ			
30	ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ			
31	ΕΙΔ. ΠΕΡΙΠΤ. ΑΣΦΑΛ.			
32	ΠΑΚΕΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ			
33	ΜΙΣΘΟΛ. ΠΕΡΙΟΔΟΣ			
34	ΑΠΟ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΑΣΧ.			
35	ΕΩΣ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΠΑΣΧ.			
36	ΤΥΠΟΣ ΑΠΟΔΟΧΩΝ			
37	ΗΜΕΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ			
38	ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ*			
39	ΑΠΟΔΟΧΕΣ*			
40	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜ.*			
41	ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ*			
42	ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ*			
43	ΕΠΙΔΟΤ.ΑΣΦΑΛ.(ΠΟΣΟ)*			
44	ΕΠΙΔΟΤ.ΕΡΓΟΔ.(%)			
45	ΕΠΙΔΟΤ.ΕΡΓΟΔ.(ΠΟΣΟ)*			
46	ΚΑΤΑΒΛ. ΕΙΣΦΟΡΕΣ*			

47	ΠΑΥΣΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (Συμπληρώνεται μόνο όταν ο τύπος δήλωσης είναι 02: Έκτακτη)
Δηλώνω υπεύθυνα και με γνώση των συνεπειών του Ν.1599/86 ότι από _____, δεν απασχολείται προσωπικό στην επιχείρησή μας και ότι σε περίπτωση εκ νέου απασχόλησης αυτή θα γνωστοποιηθεί στο ΙΚΑ με υποβολή Αναλυτικής Περιοδικής Δήλωσης.	

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΠΑ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΑ	
Ο ΔΗΛΩΝ (Σφραγίδα – υπογραφή)		Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ (Σφραγίδα – υπογραφή)	

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΑΠΟΚΟΠΤΕΤΑΙ ΚΑΙ ΔΕΝ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΤΟ ΙΚΑ

Η Αναλυτική Περιοδική Δήλωση συμπληρώνεται και υποβάλλεται από κάθε εργοδότη που απασχολεί πρόσωπα υποκείμενα στην ασφάλιση του ΙΚΑ ή των φορέων τις εισφορές των οποίων εισπράττει ή συνεισπράττει το ΙΚΑ. Η δήλωση συμπληρώνεται με ΚΕΦΑΛΑΙΑ.

Οι εργοδότες που υποχρεούνται σε μηνιαία υποβολή ΑΠΔ συμπληρώνουν για κάθε ασφαλισμένο μία στήλη. Αν ωστόσο ο ίδιος ασφαλισμένος έχει παραπάνω από ένα τύπο αποδοχών (πεδίο 36) τότε συμπληρώνονται αντίστοιχα τόσες στήλες όσοι και οι τύποι αποδοχών. Στις επιπρόσθετες αυτές στήλες δε χρειάζεται να επαναληφθούν τα στοιχεία των πεδίων 18, 21, 22, 23, 24, 25.

Οι εργοδότες που υποχρεούνται σε τριμηνιαία υποβολή συμπληρώνουν για κάθε μισθολογική περίοδο, απασχολούμενο και τύπο αποδοχών μία στήλη. Αν στην ίδια μισθολογική περίοδο ο ίδιος απασχολούμενος έχει παραπάνω από έναν τύπο αποδοχών (πεδίο 36) τότε συμπληρώνονται αντίστοιχα τόσες στήλες όσοι και οι τύποι αποδοχών. Στις επιπρόσθετες αυτές στήλες δε χρειάζεται να επαναληφθούν τα στοιχεία των πεδίων 18, 21, 22, 23, 24, 25.

Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες οι στήλες για τους ασφαλισμένους δεν επαρκούν θα πρέπει να φωτοτυπηθεί η δεύτερη σελίδα του παρόντος εντύπου κατά τον αριθμό που απαιτείται και αφού συμπληρωθεί να υποβληθεί μαζί με το κυρίως έντυπο.

ΣΥΝΟΠΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ

(1)	Συμπληρώνεται ο κωδικός του τύπου δήλωσης και η αντίστοιχη περιγραφή ως ακολούθως: 01 – Κανονική, 02 – Έκτακτη, 03 – Επανυποβολή, 04 – Συμπληρωματική. Σε περίπτωση που ο κωδικός τύπου δήλωσης είναι 02, ο εργοδότης θα πρέπει υποχρεωτικά να συμπληρώσει και το πεδίο 47 της τέταρτης σελίδας του εντύπου. Σε περίπτωση που ο κωδικός είναι 04, ο εργοδότης θα πρέπει να γνωρίζει ότι η ΑΠΔ παραλαμβάνεται μεν αλλά υπόκειται σε ουσιαστικό έλεγχο από τα αρμόδια όργανα του ΙΚΑ, πριν τη μηχανογραφική επεξεργασία των δεδομένων της.
(2), (3)	Συμπληρώνεται ο τριψήφιος Κωδικός του Υποκαταστήματος ΙΚΑ στο οποίο γίνεται η υποβολή (π.χ. 001) καθώς και η ονομασία του (π.χ. Αθηνών).
(4)	Συμπληρώνεται η πλήρης επωνυμία του εργοδότη όπως αυτή δηλώθηκε στο Έντυπο Βεβαίωσης Στοιχείων Εργοδότη ή στο Έντυπο Αίτηση Απογραφής. Επισημαίνεται ότι για τα Φυσικά Πρόσωπα και τις ατομικές επιχειρήσεις ως Επωνυμία θεωρείται το Επώνυμο το Όνομα και το Πατρώνυμο.
(5)	Συμπληρώνεται ο νέος δεκαψήφιος Αριθμός Μητρώου Εργοδότη, που αποδόθηκε από το ΙΚΑ μετά την επεξεργασία του Εντύπου Βεβαίωσης Στοιχείων Εργοδότη ή του Εντύπου Αίτηση Απογραφής.
(7), (8)	Συμπληρώνεται η διεύθυνση της έδρας του Εργοδότη. Σε περίπτωση που η διεύθυνση αφορά χωριό όπου οι οδοί δε διαθέτουν όνομα, στο πεδίο «Οδός» θα συμπληρωθεί το όνομα του χωριού, ενώ το πεδίο «Αριθμός» θα παραμείνει κενό.
(9), (10)	Συμπληρώνονται ο Αριθμός του Ταχυδρομικού Κώδικα και το Ταχυδρομικό Γραφείο της έδρας του εργοδότη (π.χ. 184 53 Νίκαια).
(11), (12)	Συμπληρώνονται ο μήνας/ες και το έτος στο οποίο αναφέρεται η ΑΠΔ. Στην περίπτωση μηνιαίας υποβολής η εγγραφή στο πεδίο «Από μήνα/ έτος» είναι η ίδια με την εγγραφή στο πεδίο «Έως μήνα/ έτος» (π.χ. 01/2002). Στην περίπτωση τριμηνιαίας υποβολής διαφέρουν (π.χ. «Από μήνα/ έτος» 01/2002, «Έως μήνα/ έτος» 03/2002).
(13)	Συμπληρώνονται ο μήνας/ες και το έτος στο οποίο αναφέρεται η ΑΠΔ. Σε περίπτωση μηνιαίας υποβολής συμπληρώνεται μόνο η πρώτη στήλη (π.χ. 01/2002). Σε περίπτωση τρίμηνης υποβολής συμπληρώνονται όλες οι στήλες: (π.χ. 01/2002, 02/2002, 03/2002).
(14)	Συμπληρώνεται για κάθε μήνα το σύνολο των ημερών ασφάλισης όπως προκύπτει από το άθροισμα των εγγραφών του κάθε μήνα στο πεδίο 37 «Ημέρες Ασφάλισης».
(15)	Συμπληρώνεται αντίστοιχα για κάθε μήνα το σύνολο των αποδοχών όπως προκύπτει από το άθροισμα των αντίστοιχων εγγραφών του κάθε μήνα στο πεδίο 39 «Αποδοχές».
(16)	Συμπληρώνεται αντίστοιχα για κάθε μήνα το σύνολο των καταβλητέων εισφορών, όπως προκύπτει από το άθροισμα των αντίστοιχων εγγραφών του κάθε μήνα στο πεδίο 46 «Καταβλητέες εισφορές».
(17)	Συμπληρώνονται αντίστοιχα τα αθροίσματα των γραμμών που αντιστοιχούν στα πεδία 14, 15 και 16.
(18)	Συμπληρώνεται ο Αριθμός Παραρτήματος Εργοδότη στο οποίο απασχολείται ο ασφαλισμένος που αναφέρεται στη στήλη. Επισημαίνεται ότι για κάθε Παράρτημα του Εργοδότη (εγκατάσταση της επιχείρησης) ως Αριθμός Παραρτήματος, θα πρέπει να αναφερθεί από τον εργοδότη, ο ίδιος που χρησιμοποιήθηκε στο Έντυπο Βεβαίωσης Στοιχείων Εργοδότη ή στο Έντυπο Αίτηση Απογραφής και του αποδόθηκε μετά την επεξεργασία. Στο ίδιο πεδίο συμπληρώνεται και ο Κωδικός Δραστηριότητας του Παραρτήματος (ΚΑΔ), όπως προκύπτει από τον Οδηγό Σύνδεσης Κωδικών Δραστηριότητας Εργοδότη, Ειδικότητας Ασφαλισμένου και Πακέτου Κάλυψης (Ο.ΣΥ.Κ.).
(19)	Αναγράφεται ο Α.Μ.Α συμπεριλαμβανομένων και των μηδενικών που προτάσσονται αυτού. ΠΡΟΣΟΧΗ: Τυχόν αστερίσκος και ψηφίο ελέγχου μετά τον αστερίσκο, παραλείπονται.
(20)	Συμπληρώνεται ο Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης του ασφαλισμένου, εφόσον του έχει αποδοθεί. Διαφορετικά το πεδίο μένει κενό.
(27)	Συμπληρώνεται «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» στην ένδειξη «Πλήρες Ωράριο» ανάλογα με το αν ο ασφαλισμένος απασχολείται σύμφωνα με το προβλεπόμενο από την αντίστοιχη συλλογική σύμβαση εργασίας ωράριο ή όχι.

ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

(28)	Συμπληρώνεται «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» ανάλογα με το αν ο ασφαλισμένος απασχολείται όλες τις εργάσιμες ημέρες του μήνα ή όχι.
(29)	Συμπληρώνεται με αριθμό το πλήθος των Κυριακών που απασχολήθηκε ο ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του μήνα.
(30)	Συμπληρώνεται ο Κωδικός της Ειδικότητας του Ασφαλισμένου όπως προκύπτει από τον Ο.ΣΥ.Κ.
(31)	Το πεδίο αυτό συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση που το Πακέτο Καλύψεων δεν είναι αυτό που αναγράφεται στον Ο.ΣΥ.Κ για κανονικές περιπτώσεις ασφάλισης επειδή για κάποιο λόγο προκύπτει διαφοροποίηση αυτού όπως π.χ. απασχολούμενα μέλη οικογένειας εργοδότη στην ατομική του επιχείρηση, εργαζόμενοι συνταξιούχοι, ασφαλισμένοι σε κάποιον κλάδο άλλου φορέα λόγω παράλληλης απασχόλησης κλπ. Για τη συμπλήρωση του σωστού πακέτου ο εργοδότης θα πρέπει να συμβουλευέται τις οδηγίες και τους πίνακες των ειδικών κατηγοριών στον Ο.ΣΥ.Κ.
(32)	Συμπληρώνεται ο κωδικός πακέτου καλύψεων που αντιστοιχεί στην ειδικότητα του ασφαλισμένου σε συνδυασμό με τη δραστηριότητα του εργοδότη, όπως αυτό προκύπτει από τον Ο.ΣΥ.Κ.
(33)	Συμπληρώνεται ο μήνας και το έτος απασχόλησης του ασφαλισμένου με τη μορφή 01/2002. Σε περίπτωση μηνιαίας υποβολής ΑΠΔ, η τιμή του πεδίου αυτού συμπίπτει με την τιμή των πεδίων 11 και 12.
(34), (35)	Συμπληρώνονται μόνο στην περίπτωση που έχουμε πρόσληψη ή αποχώρηση εντός του μήνα ή στην περίπτωση αναδρομικών προηγούμενου χρονικού διαστήματος π.χ. αναδρομικές αποδοχές που προκύπτουν από εφαρμογή ΣΣΕ, Bonus, Επίδομα ισολογισμού κλπ.
(36)	Συμπληρώνεται ο τύπος των αποδοχών σύμφωνα με την κωδικοποίηση του Πίνακα 1 (π.χ. 01: Τακτικές Αποδοχές).
(37)	Συμπληρώνονται οι ημέρες ασφάλισης για τη μισθολογική περίοδο που αναφέρεται στο πεδίο 33.
(38)	Συμπληρώνεται το ποσό του ημερομισθίου για τους ασφαλισμένους που αμείβονται με ημερομίσθιο. Για τις περιπτώσεις ασφαλισμένων που αμείβονται με μηνιαίο μισθό, το πεδίο παραμένει κενό.
(39)	Συμπληρώνεται το ποσό των μηνιαίων μικτών αποδοχών του ασφαλισμένου για μισθωτούς και ημερομίσθιους. Αν στον ίδιο ασφαλισμένο καταβάλλονται και άλλοι τύποι αποδοχών πέραν των τακτικών, αυτές καταχωρούνται ανά τύπο αποδοχών σε άλλες στήλες.
(40)	Συμπληρώνεται το ποσό εισφορών του ασφαλισμένου σύμφωνα με το πακέτο κάλυψης στο οποίο υπάγεται.
(41)	Συμπληρώνεται το ποσό των εισφορών του εργοδότη σύμφωνα με το πακέτο κάλυψης στο οποίο υπάγεται ο ασφαλισμένος της συγκεκριμένης στήλης.
(42)	Συμπληρώνεται το σύνολο των εισφορών εργοδότη και ασφαλισμένου. Πρακτικά η τιμή του πεδίου είναι το άθροισμα των τιμών που συμπληρώθηκαν στα πεδία 40 και 41.
(43)	Συμπληρώνεται το ποσό της Επιδότησης Εργατικής Εισφοράς των εργαζομένων σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 14 του Νόμου 2837/2000.
(44)	Συμπληρώνεται το ποσοστό της μείωσης της Εργοδοτικής Εισφοράς σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του Νόμου 2874/2000 (Το ποσοστό που ισχύει σήμερα είναι 2 ποσοστιαίες μονάδες).
(45)	Συμπληρώνεται το ποσό της μείωσης της Εργοδοτικής Εισφοράς σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του Νόμου 2874/2000.
(46)	Συμπληρώνεται το ποσό που προκύπτει μετά την αφαίρεση των μειώσεων από τις συνολικές εισφορές. (Πεδίο 46 = πεδίο 42 (Συνολικές Εισφορές) – πεδίο 43 (Επιδοτ. Ασφαλ. ποσό) – πεδίο 45 (Επιδοτ. Εργοδ. ποσό)).

Πίνακας 1: ΤΥΠΟΙ ΑΠΟΔΟΧΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΥΠΟΥ ΑΠΟΔΟΧΩΝ	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΥΠΟΥ ΑΠΟΔΟΧΩΝ
01	Τακτικές Αποδοχές (Από μισθό ή ημερομίσθιο)	08	Αποδοχές Ασθενείας
02	Αποδοχές Υπαλλήλων ΝΠΔΔ κλπ. Που υπόκειται σε εισφορές Κλάδου Σύνταξης (Ν.3163/55)	09	Αναδρομικές Αποδοχές
03	Δώρο Χριστουγέννων	10	Bonus
04	Δώρο Πάσχα	11	Υπερωρίες
05	Επίδομα Αδείας	12	Αμοιβή με το κομμάτι (ΦΑΣΟΝ)
06	Επίδομα Ισολογισμού	13	Τεκμαρτές Αποδοχές
07	Αποδοχές Αδειών Εποχικών Απασχολουμένων	14	Λοιπές Αποδοχές