MAPFRE

Número de Siniestro: **Tramitador:**

Prestaciones Dinerarias en concepto de Incapacidad Permanente Parcial (pago único)

Nombre y Apellido CUIL
Fecha del siniestro
Fecha de nacimiento

Datos para el cálculo

PERIODO	IMPORTE	DIAS

Total remuneraciones (*)	*0*
Cantidad de días (#)	*0*
Mes Ley N° 24557	*30,4*
Sueldos	*43*
Edad Tope	*65*
Edad 1° manif. Invalidante	*0*

Datos del Dictamen

Fecha Dictamen	
Fecha Notificación	
Incapacidad	
Porcentaje	*100*
Resolución SRT N° 104/98	*11/09/1998*

1 Cálculo del Ingreso Base — *#¡DIV/0!* — *(remuneración (*) / (#) días)*

2 Valor Mensual del Ingreso Base — *#¡DIV/0!* — *(IB * 30.4)*

3 Fórmula para determinar el coeficiente — *#¡DIV/0!* — *(coeficiente: 65 / edad)*

4 Total indemnización (fórmula) — *#¡DIV/0!*
[43 x Ingreso Base mensual x % de incapacidad x coeficiente (65 / edad)]

5 Tope Máximo fijado por Ley
55000 *X* *0* — *0*

6 Importe Indemnización — *#¡DIV/0!*

7 Interés Resolución SRT N° 414/99 — *0* Días $ *0,00*
[(Vigencia desde 1/12/99); TEM Activa (Préstamos) BNA de fecha: / / ;Porc:]

8 Total a pagar — ***#¡DIV/0!***

9 Importe ART — 14465,19
10 Fecha de Puesta a Disposición
11 Fecha de Pago
12 Ajuste ART (Prest. Din./Interés)
13 Fecha de Pago/Puesta a Disposición
14 Fecha de Vencimiento — #¿NOMBRE?