

| Institución   | Tipo de Cobertura | Fecha de Contratación | Fecha de Vencimiento | Base de Cobertura | Cobertura | Costo de la Cobertura |
|---------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------------------|
| " NO APLICA " |                   |                       |                      |                   |           |                       |

NOTA:

*Mantha A*



*R*