

On-going Progress Update and Disbursement Request

Instructions to the Principal Recipient for completing the On-going Progress Update and Disbursement Request

Progress Update

The *Progress Update* part of this form requires the Principal Recipient (PR) to provide:

- Past expenditure and programmatic performance information for the reporting period just ended
- An update on the progress made towards satisfaction of the conditions precedent (if any) set forth in Annex A to the Grant Agreement applicable to the period covered by the *Progress Update*
- A detailed Statement of Sources and Uses of Funds (Cash Flow Statement) for the reporting period just ended

For the Statement of Sources and Uses of Funds, the PR may use its own usual format and expenditure line items as derived from its budgeting and accounting records. The Global Fund does not prescribe specific expenditure line items, but prefers that the PR's reporting format is activity-based, in conformity with the proposal's objectives and service delivery areas. The PR is expected to clearly show actual expenditures as compared to budget for both its own expenditures as well as for disbursements to sub-recipients. The Statement of Sources and Uses of Funds should support the information disclosed in this form in Section 1.C (Program Expenditures) and Section 2.A (Cash Reconciliation for Period Covered by Progress Update).

Disbursement Request

The *Disbursement Request* part of this form requires the PR to state the cash requirement for meeting on-going program expenditures. The disbursement requested from the Global Fund normally covers the PR's cash requirements for one reporting period, plus one additional quarter as a cash buffer, to ensure the PR has adequate cash on hand for program expenses at all times. The period covered by the *Disbursement Request* is the period that immediately follows the Reporting Period covered by the *Progress Update* (as explained above).

Upon completion, this form should be submitted (with supporting documentation) to the Local Fund Agent and copied to the Global Fund.

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant Number:	PER-506-GO3-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	3			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	4
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Aug-2007
Disbursement Request - Number:	4			

TERMS AND ACRONYMS USED IN THIS PROGRESS UPDATE AND DISBURSEMENT REQUEST HAVE THE MEANING GIVEN TO THEM IN THE GRANT AGREEMENT RELATING TO THE ABOVE GRANT

Section 1: Programmatic and Financial Progress Update

A. PROGRAM PROGRESS

i. Program Objectives	
Objective No.	Objective Description
1	To prevent the transmission of HIV and AIDS by reducing the incidence of sexually transmitted infections (STIs)
2	To reduce the social impact of HIV by decreasing stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS (PLWHAs) and their environment
3	To strengthen ties among PLWHA organizations at the regional and national level to promote an integral response to HIV
4	To increase compliance with highly active antiretroviral therapy (HAART) in PLWHA and to promote the integrated management of opportunistic infections, including free access to medications

ii. Impact / Outcome Indicators

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Impact	Incidence rate in men who have sex with men (MSM)	N/D		Baseline to be defined	TBD	Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA), sin embargo los resultados aún no están disponibles al cierre del presente Informe.
Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002	0.20%	TBD	Según un análisis realizado sobre la base de la Hoja de Monitorización de la ESN/VIH MINSA, año 2006, la tasa de gestantes VIH positivas alcanza el 0.30% (cf. información procesada por la UPCH para fines del estudio de línea de base del programa "Cerrando Brechas" financiado por el Fondo Mundial). Denominador: 290399 gestantes tamizadas para VIH durante 2006; numerador: 869 gestantes que resultaron VIH positivas De acuerdo a la normativa del MINSA, esta información debe provenir del estudio de vigilancia centinela que realiza la DGE-MINSA. El estudio se realizó entre el año 2005 y el año 2006, pero los resultados aún no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP tener los resultados para el mes de Abril de 2007, sin embargo los resultados aún no están disponibles al cierre del presente Informe.

Impact	Percentage of adults and children still alive after 12 months of the initiation of antiretroviral therapy	95.50%	2005	Baseline for all persons on ARV treatment to be established	90.70%	<p>Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006.</p> <p>La línea de base para el año 2006 es de 90.7%, calculado en base a 340 fallecidos dentro de 12 meses de estar recibiendo TARGA de un total de 3686 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Diciembre 2005. Es decir, en dicho período hubo 3346 sobrevivientes al año de tratamiento.</p> <p>Cuando se hace el ejercicio de actualizar la información hasta Febrero de 2006, entonces encontramos que el MINSA reporta que el porcentaje de adultos y niños vivos luego de 12 meses de haber iniciado el tratamiento antirretroviral alcanza el 90.9%. Este cálculo ampliado se basa en el hallazgo de 366 fallecidos dentro de la cohorte de 4033 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Febrero de 2006. Es decir, se encontró 3667 sobrevivientes al año de tratamiento.</p>
Impact	Prevalence of STIs in young people and adolescents (less than 24 years of age) (Percentage)	ND	2006	Baseline to be defined	4.31%	<p>Sobre indicador de prevalencia de ITS, no hay información disponible adecuada. El país en la actualidad no está generando estudios de prevalencia de ITS desde fuentes oficiales (Vigilancia Centinela u otro). Otras fuentes (estudios especiales) como PREVEN o ENDES tampoco disponen de información al respecto en la actualidad (ie., PREVEN realizó su último estudio al respecto en 2002, y ENDES colecta información sintomática autorreportada por mujeres). Por otro lado, se trata de un indicador agregado de ITS como conjunto (en vez de cada entidad nosológica o al menos síndrome por separado). Colectar este dato de manera primaria tiene un costo mucho mayor de lo que puede cubrir el programa del Fondo Mundial pues implicaría pruebas de laboratorio y una logística mucho más compleja. A la fecha se desconoce cómo se podría realizar su medición para efectos del programa y del MINSA.</p> <p>En el Estudio de Línea de Base, una alternativa de medición propuesta por el equipo consultor consiste en incluir en el numerador el total < 24 años atendidos por ITS el Ministerio de Salud y en el denominador el total de población en el rango de edad 10 a 24 años. El dato anual para el año 2006, extraído desde la Hoja de Monitorización, resulta en 352499 atendidos en el rango de edad y 8'165,779 población total de 10 a 24 años, que representa un 4.31%.</p>
Outcome	Number and percentage of adolescents in schools (12-18 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	51,8%	2003	63%	42%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La N fue 1822 adolescentes (775 con edad entre 12 y 14 años y 1047 con edad entre 15 y 19 años). El denominador es: 266 adolescentes encuestados que reportaron haber tenido una relación sexual en los últimos 3 meses. El numerador es 113 adolescentes escolares que reportaron haber usado preservativo en la última relación sexual. El rango de edad considerado es hasta los 19 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSA, que tiene 2 intervalos: 10 a 14 años y 15 a 19 años.</p> <p>El dato en este caso es ligeramente diferente al dato arrojado por los estudios del Programa de Ronda II, debido a que las muestras de estudio son ligeramente diferentes (en II Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Huancayo; en V Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Chimbote). Adicionalmente, en II Ronda los cuestionarios fueron aplicados en colegios, mientras que en V Ronda se aplicaron en hogares. Esto fue debido a que la actividad de prevención de ITS dirigida a adolescentes y jóvenes, en V Ronda, no se trabajará en escuelas sino con medios masivos (radio y tv).</p>
Outcome	Number and percentage young people (19-24 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	44,2%	2003	53%	37%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>N = 1255 encuestados. El denominador es 749 jóvenes encuestados que reportan haber tenido relaciones sexuales, en tanto el numerador es 279 jóvenes que usaron preservativo en la última relación sexual.</p> <p>El rango de edad considerado de 20 a 24 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSA.</p> <p>El dato en este caso es ligeramente diferente al dato arrojado por los estudios del Programa de Ronda II, debido a que las muestras de estudio son ligeramente diferentes (en II Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Huancayo; en V Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Chimbote).</p>

Outcome	Number and percentage of men who have sex with men (MSM) sex workers who used a condom in their last sexual encounter	46.3%	2003	80%	93%	<p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA), aunque al cierre del presente Informe los resultados aún no están disponibles.</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en establecimientos de salud, encontrando que el 93% de los HSH encuestados habían utilizado condón en su última relación sexual (fuente: encuesta ad-hoc realizada en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007). En dicho cálculo, el denominador es 156 HSH que refieren intercambio de sexo por dinero o bienes en los últimos 6 meses (de un total de 179 encuestados autodefinidos como trabajadores sexuales) y el numerador es 145 HSH que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual. Nótese que el alto valor encontrado en el indicador podría estar sesgado y sobrerrepresentado debido a que la muestra procede de los mismos servicios de salud, por lo tanto han tenido acceso a información abundante sobre el particular y a condones.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>
Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.3%	2003	94%	94%	<p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE ha ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA).</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en establecimientos de salud, encontrando que el 94% de los TS encuestados habían utilizado condón en su última relación sexual (fuente: encuesta ad-hoc realizada en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007). En dicho cálculo, el denominador es 223 TS que refieren intercambio de sexo por dinero o bienes en los últimos 6 meses (de un total de 254 encuestados autodefinidos como trabajadores sexuales) y el numerador es 210 TS que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual. Nótese que el alto valor encontrado en el indicador podría estar sesgado y la muestra procede de los mismos servicios de salud, por lo tanto han tenido acceso a información abundante sobre el particular y a condones.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>
Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32.8%	2004	70%	32%	<p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA), sin embargo la información aún no se encuentra disponible.</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en la población descrita en el indicador, encontrando que el 32% de los PPL encuestados en 3 penales (3 en Lima, 1 en Iquitos y 1 en Chimbote) habían utilizado condón en su última relación sexual (fuente: encuesta ad-hoc realizada en penales, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007). En dicho cálculo, el denominador es 696 PPL que refieren haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses (de un total de 1126 PPL encuestados) y el numerador es 225 PPL que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>
Outcome	Percentage of PLWHA who abandon ARV treatment during the first 12 months after beginning treatment	4.80%	2005	Baseline for all persons on ARV treatment to be established	4.18%	<p>Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006.</p> <p>La línea de base para el año 2006 es de 4.18%, calculado en base a 154 casos de personas que tuvieron más de un mes sin recibir tratamiento dentro del primer año de TARGA, de un total de 3686 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Diciembre 2005.</p> <p>Cuando se hace el ejercicio de actualizar la información hasta el período de este reporte inclusive, es decir de Mayo 2004 (en que se inició en el MINSA el TARGA) a Febrero de 2006, entonces encontramos que el porcentaje de personas que abandonan TARGA (más de un mes sin recibir tratamiento) dentro de los 12 meses de iniciado el tratamiento antirretroviral alcanza el 5.10%. Este cálculo ampliado se basa en el hallazgo de 206 personas que tienen más de un mes sin recibir tratamiento durante su primer año de tratamiento, dentro de la cohorte de 4033 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Febrero de 2006.</p> <p>Considerando los altos niveles de adherencia reportados por la ESN VIH para los PVVS en TARGA, el motivo de la reducción en el avance de este indicador respecto a la línea de partida podría deberse a los quiebres de stock de tratamientos que se dieron en varias oportunidades desde Mayo del 2004, producto del proceso de implementación del TARGA y de la adaptación / construcción de los sistemas de gestión de stocks de medicamentos ARV en todo el sistema de salud del MINSA durante los años 2004, 2005 y parte del 2006.</p>

Outcome	Percentage of the population of the regions intervened who who an accepting attitude towards PLWHA and/or vulnerable persons	ND		Baseline to be defined	50%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 2747 personas de 20 o más años (denominador), de las cuales 1365 personas de 20 o más años dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como la medida en una escala de respuesta a un conjunto de ítems que reflejan una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH.</p> <p>Los resultados del estudio cualitativo muestran que existen mucho más problemas en la actitud de aceptación hacia los travestis, TS y HSH (en ese orden), a quienes se prefieren mantener de lejos, que para hombres y mujeres, con quienes no habría problemas de compartir un espacio ni de tocarlos. Hacia los con niños la sensación es de lástima. Se detectó actitudes de autoexclusión en los mismos PVVS. Los hallazgos muestran que la estigmatización es racionalmente censurada desde un discurso relacionado a la humanidad e igualdad de las personas, sin embargo se reproducen al mismo tiempo disposiciones de culpabilización y desacreditación hacia las PVVS.</p>
Outcome	Percentage of the educational personal with accepting attitude towards HIV positive children	ND		Baseline to be defined	64%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en 24 escuelas, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 582 docentes (denominador), de los cuales 370 dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como la medida en una escala de respuesta a un conjunto de ítems que reflejan una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS, niños con VIH y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH.</p> <p>El dato encontrado podría estar reflejando, en parte, el impacto de las capacitaciones realizadas en las escuelas sobre los temas infecciones de transmisión sexual y vida sexual saludable en el marco de la II Ronda, y de otra parte, cierto sesgo de deseabilidad social dado que el período de recolección de información coincidió con una evaluación docente a nivel nacional programada por el Ministerio de Educación. Las actividades de sensibilización se desarrollarán en las mismas escuelas que en la II Ronda, complementando las capacitaciones realizadas, por lo que las escuelas de la muestra pertenecen al marco de la II Ronda. Los resultados del estudio cualitativo muestran que los niños con VIH son aceptados con bajo el imaginario de que "no han hecho nada para estar así". Los docentes refieren sin embargo que la mayoría de colegios no aceptaría que un alumno VIH positivo estudiara; también manifiestan que se encuentran frente a situaciones donde sus decisiones son mediatizadas por las percepciones, deseos e intereses de los padres de familia, por lo que actitudes de distanciamiento de niños PVVS se plantean como posibles si los otros padres de familia lo desean. El análisis cualitativo concluye que la imagen proyectada por los docentes, como limitados por terceros en su acción de aceptación al niños VVS, podría estar encubriendo la permanencia muy refinada del estigma hacia los niños VVS.</p>
Outcome	Number of families of PLWHA who increase their average monthly salary through microenterprises	ND		Baseline to be defined	51%	<p>Fuente: resultados de la Línea de Base procesada en base a encuesta ad-hoc realizada en Establecimientos de Salud</p> <p>En el Estudio de Línea de Base se encontró que 39 familias de un total de 548, es decir el 7.12%, tenían algún miembro participando en microempresa. Y 20 de las 39 familias, o sea el 51.28% de las involucradas con microempresa, percibían que su ingreso familiar había incrementado debido a ello. La encuesta registra promedio de ingreso familiar / mes sólo para las familias participando en microempresa que percibieron un incremento de ingreso, en un rango de 1800 a 5000 Nuevos Soles. Sin embargo, por haberse encontrado una alta tasa de no respuesta a la pregunta sobre el monto de ingreso mensual familiar (sólo 6 de las 20 familias respondieron la pregunta), el equipo consultor ha realizado un análisis usando como variable proxy el gasto familiar reportado, que confirma este resultado. Se encontró que al observar por ciudad, 19 de 32 familias (6 59.4%, excluyendo 7 familias de las 39 por no haber proporcionado información del gasto) tienen un promedio mayor que las familias que no participan. (Ver en el Anexo 8 el Informe Final del sub-estudio).</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	3			

iii. Service Delivery Areas, Indicators, and Targets

Objective No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of adolescent students with information on STI/HIV	Y	3	57.30%	2003			La información de este indicador se reportó en el Trimestre anterior (Q2) y de acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave el próximo reporte será en el Trimestre V.
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes with information on STI/HIV	Y	3	71.10%	2003			La información de este indicador se reportó en el Trimestre anterior (Q2) y el próximo reporte está requerido para el Trimestre V
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women from community based organizations who have information on healthy sexual lifestyles (including information on HIV and STI prevention)	Y	3	0	2005	500	0	El SubReceptor ha iniciado las capacitaciones de las mujeres que se encargarán de realizar las réplicas y se ha programado que estas se realicen a partir del mes de Junio; por lo que a partir del siguiente Trimestre ya se estará comenzando a reportar avances en este indicador.
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women leaders from community based organizations trained as promoters of healthy sexual practices and prevention of STIs	Y	1	0	2005	100	68	El SubReceptor ha dado inicio a las capacitaciones, con participación de profesionales del MINSA y del SubReceptor como facilitadores. Las participantes son las mujeres de OSB seleccionadas y profesionales de los establecimientos de salud cercanos a las Organizaciones Sociales de Base donde se desarrolla la intervención. Se cuenta con 68 mujeres capacitadas en temas de prevención de ITS, VIH y SIDA, habiéndose programado durante los talleres el cronograma de capacitación cara a cara que las promotoras de OSB deberán realizar. Cada una deberá realizar un taller en por lo menos 3 sesiones de 30 a 45 minutos con un mínimo de 20 participantes por taller.
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number and percentage of patients who receive diagnosis and treatment, using the STI syndromic management model, in public health facilities	N	3	150,000	2004	210,000	172,124 64%	Fuente: Hoja de monitorización de la ESN VIH del MINSA, Periodo Feb - Abr 2007 (la información faltante del mes de Mayo todavía no llegaba hasta el cierre de este reporte, por lo cual se añadirá al reporte del Trimestre siguiente) Son 94314 personas diagnosticados y tratados por ITS mediante manejo sintomático de un total de 147555 personas diagnosticadas con ITS en forma sintomática o en forma etiológica, durante el periodo de la referencia (64%). La cifra acumulada desde el trimestre anterior, da como resultado 172,124 pacientes diagnosticados y tratados por ITS mediante manejo sintomático.
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number of health care professionals from public and non- public institutions trained in the syndromic management of STIs	Y	1	0	2005	90	164	El SubReceptor ya dio inicio a las actividades de capacitación, en coordinación con la ESN VIH, habiendo realizado talleres en Lima, Ica, Pucallpa e Iquitos, para profesionales MINSA y no MINSA (95 y 69 personas respectivamente)

1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of MSM who are sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	42.40%	2003	68%	89%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización de la ESN VIH, MINSA. Período Feb - Abr 2007 (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>Se reportan 2356 HSH que acudieron por primera vez a AMP vs 2647 programados para atención, durante el período. Nótese que la información del MINSA se diferencia un mes con respecto al trimestre en reporte al Fondo Mundial (Mar a May07: Trim III), ello debido al tiempo que demora la llegada de información procedente de los establecimientos de salud; esta diferencia prevalecerá en lo sucesivo.</p> <p>Hasta el Trimestre anterior se reportan cifras elevadas (superiores a 100%), en razón a que las programaciones de la ESN VIH se basan en 15% más que las atenciones del año anterior, y la programación usada, la del año 2006, fue moderada debido a que el 2005 hubo muy poca cobertura de atenciones a HSH. Como las atenciones del año 2006 se incrementaron, explicados por el fortalecimiento de los CERETS con la intervención de pares potenciada y el refuerzo a la capacitación en AMP de los equipos de salud, la programación del 2007, que interviene para el cálculo del indicador a partir de este trimestre, se ha visto casi duplicada, con el consiguiente aumento del denominador y disminución del porcentaje.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	57.70%	2003	85%	95%	<p>Fuente: Hoja de monitorización de la ESN VIH, MINSA, período Feb - Abr 2007. (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>5390 TS (520 varones y 4830 mujeres) fueron atendidos en CERETS por primera vez, durante el período de la referencia, de un total de 5616 programados.</p> <p>Se ha superado la disminución de la performance en el Trimestre anterior, habiendo incluso sobrepasado el valor esperado para el presente Trimestre. Por otro lado, se prevé que las salidas realizadas por los equipos itinerantes conformados en el marco del Programa, trabajo de campo realizado en los lugares de socialización de HSH y de comercio sexual de TS, impacte positivamente sobre la AMP (ocasión búsqueda de atención).</p>
1	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed to persons deprived of liberty (PPL spanish acronym)	N	2	100,000	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Trimestre IV
2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of teachers trained in stigma and discrimination against children living with HIV	Y	1	0	2005	420	0	<p>Si bien aún no se han iniciado el entrenamiento a docentes respecto a estigma y discriminación frente a los niños con VIH, se ha trabajado conjuntamente con el Ministerio de Educación (MINEDU - DITOE) la revisión del material a usar (validación de la guía de capacitación a usar y cuento titulado "Piele de Plástico"). Incluso se ha logrado la colaboración de otro agente cooperante, para incrementar el tiraje de la impresión de estos materiales.</p> <p>Asimismo se ha coordinado con el MINEDU para que las Direcciones Regionales de Educación en coordinación con las UGEL de las zonas de intervención, determinen 20 escuelas para la capacitación de docentes.</p>
2	Care and support: Care and support for the chronically ill	Number and percentage of individuals from family groups of people living with HIV/AIDS (PLWHA) who receive integral attention	N	3	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará a partir del Trimestre V
2	Care and support: Support for orphans and vulnerable children	Number and percentage of HIV positive children (including AIDS orphans) who receive integral care	Y	3	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Trimestre IV
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of organizations of PLWHAS who have basic management instruments and strategies	Y	2	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Trimestre IV
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA microenterprises created	Y	2	0	2005	6	0	<p>Las actividades relacionadas a la creación de microempresas ya se han iniciado, estando en proceso avanzado el Estudio de Línea de Base para la formación de microempresas y Fondo Semilla. También está en preparación cursos prácticos para formación de microempresas, a desarrollar en las ciudades ámbitos del Programa, fuera de Lima.</p> <p>Téngase en cuenta que el Consorcio ejecutor de este Objetivo inició sus actividades con casi 6 meses de retraso (motivo reportado en Informe anterior), y que en el último trimestre a enfrentado dificultades que están llevando a cambios en el equipo de gestión del Consorcio.</p>
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA participating in the creation of microenterprises	Y	3	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Trimestre IV

4	Care and support: Care and support for the chronically ill	Percentage of PLWHAs on ARVs who receive positive prevention	N	3	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Trimestre V
4	Treatment: Prophylaxis and treatment for opportunistic infections	Number and percentage of PLWHAs on ARVs who receive treatment for opportunistic infections (including tuberculosis)	N	3	248 (PLWHA receiving ARVs)	2004	200	194	Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, periodo Set 2006 a May 2007. Los 194 casos que se reportan recibieron tratamiento para enfermedades oportunistas con sus propios recursos. Se tiene prevista la compra de tratamientos que serán proporcionados en forma gratuita a los pacientes con enfermedades oportunistas, a través de los servicios de salud. Asimismo, con las capacitaciones sobre el Manejo de Enfermedades Oportunistas, se estima que mejorará el registro respectivo.
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	N	3	TBD	TBD	80%	91%	Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006-2007 (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda) El dato estimado corresponde a 4924 pacientes en TARGA, sin considerar fallecidos, abandonos al tratamiento y sin reporte, registrados en la base de datos del MINSA (Epi Info) de los cuales 4492 (91%) evidenciaron adherencia mayor al 95%. En el Estudio de Línea de Base, reportado el Trimestre anterior, se mostraba mediante encuesta ad hoc a PVVS que 410 de 434, es decir un 94.5%, refirieron no haber olvidado o a lo sumo olvidado un día la toma de los medicamentos. No obstante que el resultado es similar a la información obtenida con la base de datos del MINSA, se refiere que los métodos para calcular y evaluar adherencia no son uniformes en todos los centros que brindan tratamiento TARGA, hecho que requiere el refuerzo en la capacitación sobre valoración de adherencia al tratamiento. Se sugiere incluso, que el MINSA evalúe formas alternativas para medir la adherencia, por ejemplo mediante marcadores serológicos.
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Number and percentage of people living with HIV/AIDS (PLWHA) in immune-deficiency stage receiving antiretrovirals (ARVs) according to Ministry of Health guidelines and norms	N	3	2,158 58%	2003	8500 76%	10,610 95.5%	Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006-2007 (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda) Se incluye 7590 pacientes del Ministerio de Salud, más los datos reportados más recientes de Essalud (2807 pacientes) y de COPRECOs (213 pacientes). Debido a que no hay mayor información, el porcentaje se estima a partir de los datos del MINSA: 7590 pacientes en TARGA más 355 pacientes en espera de ingresar al TARGA.

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	3			

iv. Overall evaluation of performance

- El presente trimestre se ha caracterizado por la finalización de las actividades preparatorias para la ejecución y el inicio de las mismas, por parte de los Consorcios. De esta forma, muchos de los estudios diagnósticos han concluido o están por finalizar, los Planes de Capacitación se han elaborado o están en vías de consenso final, y se han iniciando a las actividades de talleres de sensibilización o programado ya fechas específicas de capacitaciones para el próximo trimestre.
- Aún cuando el periodo en reporte es el Trimestre III (que corresponde al mes 9 de ejecución del Programa), debido al proceso de licitación, los SR llevan un retraso de aproximadamente 4 meses, habiendo empezado sus actividades avanzado el Trimestre II. A pesar de ello, que se refleja en un todavía lento avance de las metas de producto, los SR han estado comprometidos en acelerar los procesos; y con la premisa de no descuidar la calidad de los mismos, estiman alcanzar las metas previstas alrededor del V Trimestre.
- Entre el 2 y 9 de Mayo, se realizó la visita de Matías Gomez, Gerente de Portafolio del FM, acompañado del 2 al 4 por Sonia Díaz, Responsable de Monitoreo FM. Del 2 al 4 de Mayo, entre los puntos importantes de la agenda estuvieron el Diagnóstico de los Sistemas de Monitoreo y Evaluación, la unificación de la Tabla de Indicadores Clave del Componente TB de los Programas financiados en II y V Ronda y la negociación del presupuesto, planes operativos, Tabla de Indicadores Claves del nuevo Programa de VI Ronda.
- Se logró el compromiso del Gobierno Regional de Ica, mediante la firma de un Convenio, a contribuir, facilitar y desarrollar acciones conjuntas referidas a las actividades en el marco de los Programas "Fortalecimiento de la Prevención y Control del VIH y la Tuberculosis, en el Perú" y "Cerrando Brechas: Hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Tuberculosis y VIH/SIDA". En el evento de la firma, estuvieron presentes todos los SR de II y V Ronda de ambos Componentes (TB y VIH), excepto VIH5 de II Ronda. Aunque la firma ocurrió el 6 de junio, se incluye en el presente Informe por cuanto fue Mayo el mes donde el RP realizó todo el trabajo de coordinación. Ver en Anexo No. 7 la copia del Convenio.
- Cabe mencionar, que el Consorcio ejecutor del Objetivo 3 tiene sólo 4 meses de actividades, por lo que, a pesar de haber implementado los estudios diagnósticos, planes de capacitación e incluso realizado talleres, en un tiempo relativamente corto, mantiene aún cierto retraso. Es de observar sin embargo, que esta tendencia podría verse disminuida debido a signos de posibles dificultades internas, como son la renuncia de un responsable de actividad primero y luego del Coordinador Técnico del Proyecto. Para garantizar la buena marcha del Objetivo, el RP ha optado por la realización de una auditoría, que estaba en proceso al cierre del Trimestre.
- Las principales dificultades que se han tenido que ir superando en el Trimestre son: la demora de las contrapartes en dar respuesta a las solicitudes, en parte relacionada a la escasez de recursos humanos y a sus múltiples actividades; el desconocimiento del Programa y consecuente falta de interés de algunos potenciales actores (personal responsable de DISAS o DRESAS, empresarios); y dificultades en los sistemas de registros de información de la contraparte. Ello ha ocasionado, la demora en obtener algunos insumos necesarios para otras actividades (como Planes de Capacitación), y la consecuente demora en el inicio de las actividades con los beneficiarios intermedios (caso capacitaciones). Incluso el RP se ha visto afectado ya que a fines de Mayo no se había podido iniciar el proceso de compra de medicamentos programada, debido a que el MINSA no había remitido la programación desagregada por tratamientos (ésta lista llegó durante el periodo de preparación del presente informe).
- Se cuenta con la versión final del Estudio de Medición de Línea de Base del Componente VIH, que se adjunta en el Anexo 8.
- En la Tabla de Indicadores Clave, quedaban algunas metas por determinar, y dependen de los valores del Estudio de Línea de Base. Con los resultados reportados en este Estudio (Anexo 8), en conjunto con representantes de la ESN-VIH y de los Consorcios relacionados a las metas por determinar, se ha elaborado una propuesta, que se adjunta en el Anexo 9.

v. Planned changes in the program, if any.

- Como en el anterior trimestre, no ha habido cambios significativos en los POPs, salvo reprogramaciones de sub-actividades a nivel de cronograma cuyo retraso se debe principalmente a la demora del inicio de actividades de los SubReceptores ocasionada por el proceso de firma de los Contratos.
- Constituye un retraso, la compra de medicamentos a realizar por el RP, proceso que no se inició en el Trimestre debido a que no se había recibido el desagregado de los tratamientos, por parte del MINSA; el desagregado se recibió durante el periodo de preparación del presente informe (inicios de julio).
- Al cierre del presente Informe, se halla todavía en proceso la solicitud presentada para la modificación del POP y el reporte de un indicador de Cobertura (mencionado en el Informe anterior).

vi. Other program results, success stories, issues or lessons learned

- La Reunión de Retroalimentación se realizó estrenándose la modalidad por Componente, es decir un día para VIH (19 junio) y otro día para TB (21 de junio); las ocasiones anteriores se realizó por cada Ronda, un día para II y otro día para V. La programación de la agenda enfocada en ejes temáticos, se estima que fomente las sinergias entre Objetivos/Rondas, que ya han iniciado algunos objetivos (como VIH4 de II y V Ronda, VIH1 y VIH2 de V Ronda). Ver Memoria de la Reunión en el Anexo 5.
- Las coordinaciones con la ESN PCT toman su tiempo debido a la escasez de recursos humanos y sus recargadas tareas, que origina falta de tiempo, y se traducen en demoras para atender las solicitudes específicas al Programa.
- Lo anterior es aplicable para finalizar temas como el Modelo de Atención Integral, definición de la canasta de alimentos a entregar a niños VVS y afectados, demora en las comunicaciones con los establecimientos de salud y demora en autorizaciones respecto a programaciones para compra de medicamentos (en este último caso el RP ha debido postergar las actividades de compra).
- Logro del presente trimestre es la firma del Convenio con la Región Ica, por la que se darían facilidades para el desarrollo de los Programas tanto de II como de V Ronda. Queda como lección, que es más efectivo la presentación del Programa como una unidad, y más aún bajo el impulso del RP. Se espera concretar otros convenios en los siguientes meses.

B. PR COMMENTS ON THE FULFILLMENT OF CONDITIONS PRECEDENT AND/OR SPECIAL CONDITIONS UNDER GRANT AGREEMENT

Conditions Precedent and/or other special conditions	Fulfilled? (Yes/No)	PR Comments
To 1st.Dbsmnt: a statement confirming the bank account into which the Grant funds will be disbursed	Yes	
To 1st.Dbsmnt: (i) the terms of reference for each of the positions in the newly re-structured program management unit (PMU) of the PR (ii) evidence in recruiting persons with the appropriate experience and expertise to fill each vacant position	Yes	
To 2nd.Dbsmnt: the delivery by the PR a plan for the monitoring and evaluation of the progress of the Program, including the activities implemented by SubRecipients (SR); and	Yes	El Plan de Monitoreo y Evaluación que integra los programas de Ronda II y Ronda V fue entregado al Fondo Mundial como anexo del informe trimestral correspondiente al Q 1 (remitido en Febrero, 2007). En la actualidad se está enviando el Plan de Monitoreo y Evaluación completo, que incluye en el Anexo 6 los Planes de Monitoreo y Evaluación de los SubReceptores (Ver Anexo 6 del presente Informe).
To 2nd.Dbsmnt: the written approval of the Global Fund of the M&E Plan.	In Progress	El RP está a la espera de la respuesta del Fondo Mundial respecto al Plan de Monitoreo y Evaluación remitido en Febrero de 2007.
To 3rd Dbsmnt: the PR has provided training to such SR on measures to improve such SR's forecasting of its cash needs in line with Global Fund reporting requirements; and	Yes	El 14 noviembre se realizó un taller con los SR para entrenamiento sobre procedimientos administrativos y financieros. Se hizo entrega de un Manual de Procedimientos (remitido en Anexo 8 del Informe Q1).
To 3rd Dbsmnt: the PR has developed a SR management and oversight process within its PMU to improve the financial reporting by Sub-recipients (including, among other things, the development of template documents, closer oversight, increased feedback to Subrecipients).	Yes	Se creó el puesto de Monitor Financiero para mejorar el trabajo con los SR y son frecuentes las reuniones de asistencia técnica a los SR. En el taller del 14 noviembre se capacitó a los SR en procedimientos de Monitoreo y Evaluación Financiera. Otros avances al respecto se describen en el acápite IV.
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the delivery by the PR the GF, by no later than June 15th 2006, of a plan (the "Stock Management Plan"), to improve the procurement and supply management system for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H)); and	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 June 2006, the delivery by the PR to the GF of a plan for the procurement, use and supply management of the Health Products for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H))	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan); and	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 October 2006, evidence that forecasting and stock management of health products for the Program and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H) has substantially improved.	In Progress	Se adjunta en el Anexo 10, el Informe del Plan de Emergencia para el monitoreo de medicamentos ARV así como el avance del Plan de Gestión de Stocks a la fecha del cierre del presente informe.

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	3			

C. PROGRAM EXPENDITURES

All amounts are in: USD	Budget for Reporting Period	Actual for Reporting Period	Variance	Reason for Variance	Cumulative Budget through period of Progress Update	Actual through period of Progress Update	Variance	Reason for Variance
1. Total actual expenditures vs. budget	2,287,136.00	414,737.71	1,872,398.29		5,041,551.00	971,619.53	4,069,931.47	
1a. PR's total expenditures	1,470,360.00	62,686.13	1,407,673.87	a) No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4, ya que aun no se ha enviado el desagregado por parte de las contrapartes b) no se ha culminado la línea de base c) se está elaborando las fichas técnicas para la compra de los equipos para CERITS, motivo por el cual aun no se ha realizado la compra d) ya se ha adjudicado la compra de condones y lubricantes los cuales seán cancelados en el proximo trimestre e) todo esto conlleva tambien aun menor gasto en overhead	2,661,240.00	241,759.70	2,419,480.30	Existen gastos acumulados de trimestres anteriores relacionados a:a) No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4, ya que a la fecha recién se ha recibido el desagregado por parte de las contrapartes b) no se ha culminado la línea de base c) se está elaborando las fichas técnicas para la compra de los equipos para CERITS, motivo por el cual aun no se ha realizado la compra d) ya se ha adjudicado la compra de condones y lubricantes, habiéndose cancelado los lubricantes pues se ha terminado de distribuir; los condones se cancelarán una vez se culmine con la distribución e) todo esto conlleva tambien aun menor gasto en overhead
1b. Disbursements to sub-recipients	816,776.00	352,051.58	464,724.42	Durante este trimestre las actividades de los SR tomaron un mayor ritmo comprado con el trimestre anterior, sin embargo aun no se ha llegado al nivel esperado, por este motivo los desembolsos han sido menores a lo esperado	2,380,311.00	729,859.83	1,650,451.17	El ritmo esperado de ejecución por parte de los SR a pesar que en este último trimestre ha mejorado mucho, aun no llega a los niveles presupuestados
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	382,408.00	0.00	382,408.00		1,274,695.00	0.00	1,274,695.00	
2a. Pharmaceuticals	218,330.00	0.00	218,330.00	No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4, ya que aun no se ha enviado el desagregado por parte de las contrapartes	727,768.00	0.00	727,768.00	No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4, ya que aun no se ha enviado el desagregado por parte de las contrapartes
2b. Health products, commodities and equipment	164,078.00	0.00	164,078.00	Se está elaborando las fichas técnicas para la compra de los equipos para CERITS, motivo por el cual aun no se ha realizado la compra d) ya se ha adjudicado la compra de condones y lubricantes los cuales seán cancelados en el proximo trimestre	546,927.00	0.00	546,927.00	Se está elaborando las fichas técnicas para la compra de los equipos para CERITS, motivo por el cual aun no se ha realizado la compra d) ya se ha adjudicado la compra de condones y lubricantes, se ha cancelado los lubricantes, falta se culmine la distribución de los condones para proceder a la cancelación en el proximo

Program expenditures were used for the procurement of health products:

No

If yes, information about procurements have been included in the Global Fund's Price Reporting Mechanism:

N/A

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	4
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Aug-2007
Disbursement Request - Number:	4			

Section 2: Cash Reconciliation and Disbursement Request

A: CASH RECONCILIATION FOR PERIOD COVERED BY PROGRESS UPDATE

1. Cash Balance: Beginning of period covered by Progress Update (line 6 from Cash Reconciliation section of the period covered by the previous Progress Update):

		2,150,136.18
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	0.00	
Add:		
3. Interest received on bank account and other income received:	5,078.80	5,078.80
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C, "Total actual expenditures"):	414,737.71	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		414,737.71
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		1,740,477.27

B: DISBURSEMENT REQUEST

Total forecasted net cash expenditures by the Principal Recipient for the period immediately following the period covered by the Progress Update ^(2, 3):

7. Period beginning date:	1-Jun-2007	end date:	31-Aug-2007	amount as originally budgeted:	465,979.00	forecasted amount:	2,563,484.00
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Sep-2007	end date:	30-Nov-2007	amount as originally budgeted:	925,620.00	forecasted amount:	1,081,089.00
							3,644,573.00

Please explain any variance between the forecasted amounts and the amounts as originally budgeted	Seguirá en incremento el ritmo e actividades por parte de los SR en comparación con los trimestres anteriores; todas las compras de los rubros de medicamentos y bienes se realizarán durante este periodo.
---	---

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	1,740,477.27	
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):		1,740,477.27
10. PR's Disbursement Request from the Global Fund for the period immediately following the period covered by the Progress Update, plus additional period (cash buffer):			1,904,095.73
11. Does the PR's Disbursement Request include funds for health product procurement?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes		
12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD):	3.1774		

Footnotes:

- 1 - Gross amount disbursed by the Global Fund (i.e., any associated bank fees or transaction costs should not be deducted in this line, but included in line 5. "Other expenditures incurred")
- 2 - Expenditures listed must be covered by current budget forecasts
- 3 - Total forecasted net cash expenditures should include any commitments made in the period covered by the Progress Update that are forecasted to be spent during the period covered by the Disbursement Request
- 4 - Additional period (cash "buffer"): disbursement of funds for Q9 is contingent upon the signing of Phase 2 or as otherwise stipulated per implementation letter
- 5 - "Cash in transit" includes amounts disbursed but not yet received by the PR and disbursement requests not yet approved by the Global Fund.

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant number:	PER-506-GO3-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	3			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	4
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Aug-2007
Progress Update - Number:	4			

Section 3: Cash Request and Authorization

A: CASH REQUEST

On behalf of the PR, the undersigned hereby requests the Global Fund to disburse funds under the above-referenced Grant Agreement as follows:

- Cash amount requested from the Global Fund (from Section 2.B line 10, in: USD): **1,904,095.73**
- Amount requested in words (in: USD): **UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL NOVENTA Y CINCO Y 73/100 DOLARES AMERICANOS**

B: AUTHORIZATION

The undersigned acknowledges that: (i) all the information (programmatic, financial, or otherwise) provided in this Progress Update and Disbursement Request is complete and accurate; (ii) funds disbursed in accordance with this request shall be deposited in the bank account specified in block 9 of the face sheet of the Grant Agreement unless otherwise specified herein; and (iii) funds disbursed under the Grant Agreement shall be used in accordance with the Grant Agreement.

Signed on behalf of the Principal Recipient:
(signature of Authorized Designated Representative) _____

Name: VIRGINIA BAFFIGO

Title: COORDINADORA NACIONAL DEL PROYECTO

Date and Place: LIMA, 13 JULIO 2007

Bank Account Details (if different than the account details specified on block 9 of the face sheet of the Grant Agreement)

Owner of Bank Account:	
Account Title:	
Account number:	
Bank name:	
Bank address:	
Bank SWIFT Code:	
Bank Code:	
Routing instructions:	

Comments (e.g. changes to PR's bank account details, "split disbursements" to the PR and third parties etc.):

--