

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:	Tuberculosis
Grant Number:	PER-506-G04-T
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	9
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date:	31-Mar-2011
Disbursement Request - Number:	13			

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	Strengthen the promotion of supportive environments and the defense of people with tuberculosis in high-priority areas
2	Prevent the risk of tuberculosis in hospitals
3	Strengthen the care and treatment of persons with MDR-TB with the participation of health services, the community and organizations of people with tuberculosis
4	Strengthen efforts for support and social rehabilitation of people with tuberculosis
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	
Select	

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 of smear positive TB cases in Peruvian population	66.39/100,000	2004	54/100,000	62	Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), setiembre 2010 Segun información preliminar de la ESN PCT, la tasa de incidencia anual de Tuberculosis Pulmonar Frotis Positivo (TB FP) en el año 2009 fue de 61.9 casos por cada 100,000 habitantes
Outcome	MDR-TB cure rate	46.9%	2003	77%	91%	Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), setiembre 2010 Segun los datos preliminares de la ESN PCT, 90.9% de pacientes de la cohorte de tratamiento del año 2008 han experimentado conversión bacteriológica del esputo al 6to mes de tratamiento. Numerador: 442 casos de TB MDR con conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento Denominador: 486 casos de TB MDR en la cohorte de tratamiento 2008 Debido a que el tratamiento completo para TB-MDR tiene una duración promedio de dos años, la conversión bacteriológica del esputo al 6to mes de tratamiento (cultivo BK+ a cultivo BK-) es considerada por los especialistas como indicador "proxy" de curación de TB-MDR.

Outcome	Percentage of patients with MDR-TB who abandon treatment	15%	2005			No se requiere reportar en este período.
Outcome	Number and percentage of health care workers in high-risk transmission areas for TB (AERTs) who have an accepting attitude towards patients with tuberculosis	50.8%	2007			No se requiere reportar en este período.
Outcome	Number and percentage of the population in the intervention areas who have an accepting attitude towards patients with tuberculosis	50.5%	2007	68.2%		Este indicador es medido a través de estudios de medición del Programa. Actualmente, ha sido seleccionado el equipo consultor que llevará a cabo medición de indicadores y estudio de medio término, siendo la consultora PROYECTA LAB, liderado por el Dr. César Munayco la responsable de la investigación para el Componente TB.
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

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	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of tuberculosis patients participating in organizations of TB patients (OAT)	Yes	3	240	2005	350	358	Fuente: Informes Período XV y XVI, Objetivo TB1 - V Ronda A agosto de 2010, el Sub Receptor reporta 358 personas afectadas por TB o TB MDR participando en las 31 OAT activas en las regiones de la intervención.
1	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of OATs established and active in prioritized districts	Yes	2	16	2005	26	31	Fuente: Informes Período XV y XVI, Objetivo TB1 - V Ronda A agosto de 2010, el SR reporta 31 OAT activas en las regiones de la intervención (1 en Tumbes, 6 en Lambayeque, 4 en Ancash, 10 en Lima, 1 en Ica, 2 en Junín, 1 en Arequipa, 1 en Piura y en Puno)
1	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of health care personnel trained in behavior change and stigma and discrimination	No	1	0	2005	1795	1,867	Fuente: Informes Período XV y XVI, Objetivo TB1 - V Ronda En el presente semestre, el Sub Receptor realizó 7 talleres de capacitación para 207 trabajadores de salud en cambio de comportamiento, estigma y discriminación hacia personas afectadas por TB en las siguientes regiones: Ica, Lima, Arequipa, Ancash, Lambayeque, Piura y Tumbes. Durante el periodo anterior se reportó 1660 trabajadores de salud capacitados al P14, ello sumado a 207 personas reportadas en este periodo dan un total de 1,867 capacitados desde el inicio del Programa.
2	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Number of health care personnel trained in the control of infections	No	1	0	2005	3338	4267	Fuente: Informes Período XV y XVI, Objetivo TB2- V Ronda Durante el periodo en reporte se capacitó en control de infecciones en TB a 395 trabajadores de salud en seis hospitales de Lima (H. Huaycán, H. María Auxiliadora, H. Arzobispo Loayza, H. Dos de Mayo, Sergio Bernales, y el Instituto de Salud del Niño) y cinco hospitales de Regiones (H. Santa Rosa de Piura, H. Las Mercedes de Chiclayo, H. Antonio Lorena del Cusco, H. Regional Docente de Trujillo, y H. Daniel A. Carrón de Huancayo). En el reporte anterior se informó que un total de 3,872 trabajadores de salud habían sido capacitados hasta el P14. Ello sumado a los 395 de este periodo dan un total de 4,267 capacitados desde el inicio del Programa.
2	TB: Timely detection and quality treatment of cases	Number of hospitals with areas constructed and equipped for the care of tuberculosis patients to allow for the better control of infections	Yes	2	0	2005	18	1	Fuente: Fuente: Area de Infraestructura y Area de MyE del Receptor Principal, 2010. En relación a la ejecución de las obras durante el periodo y al cierre del presente informe se han obtenido los siguientes resultados: (i) Hospital María Auxiliadora, ha iniciado los trabajos para la ejecución de obra en el mes de abril, (ii) Hospital Huaycán, inició los trabajos a mediados de Agosto, (iii) Los hospitales Hipólito Unanue y Sergio Bernales iniciaron el proceso de construcción a comienzos del mes de setiembre, (iv) Hospital Cayetano Heredia dio inicio a los trabajos a mediados del mes de octubre, (v) Los Hospitales Arzobispo Loayza y Las Mercedes de Chiclayo están iniciando los trabajos en el mes de noviembre, (vi) El Hospital Dos de Mayo mantiene la propuesta original de financiamiento para el año 2011, porque el MINSA le asignará recursos presupuestales, a la fecha se ha obtenido la Certificación Presupuestal, situación que les permitirá dar inicio a la Convocatoria a Licitación Pública para la ejecución de obra en el mes de diciembre del 2010; (vii) El Hospital Santa Rosa de Piura ya obtuvo la Certificación Presupuestal y actualmente la oficina de Licitación del GORE Piura está trabajando en la implementación de los Centros de Excelencia Hospitalarios, debemos destacar que el presupu

3	TB/HIV collaborative activities: Prevention of HIV in TB patients	Number and percentage of tuberculosis patients who are receiving HIV counseling and testing	No	Select	0	2005	8998 50%	11691 66%	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, setiembre 2010</p> <p>Según información preliminar de la ESN PCT 11,691 casos de TB (+) recibieron consejería y se hicieron la prueba para detectar VIH en el 2009. Para este indicador se tiene como denominador referencial 17,796 casos de TB (+) reportados por la Estrategia Sanitaria Nacional en el año 2007, según lo señalado en la TIC. Logrando una cobertura del 65.7% (11,691/17,796) de los casos.</p> <p>Numerador: 11,691 casos de TB (+) recibieron consejería y se hicieron la prueba para detectar VIH en el 2009</p> <p>Denominador: 17,796 casos de TB (+) reportados por la Estrategia Sanitaria Nacional en el año 2007</p> <p>Cabe resaltar, que si se considera como denominador a los casos de TB (+) reportados por la Estrategia Sanitaria Nacional en el año 2009, la cobertura se mantendría en 66% (11,691/17,614) de los casos.</p>
3	TB/HIV collaborative activities: HIV care and support for HIV-positive TB patients	Number and percentage of PLWHA who receive chemoprophylaxis for tuberculosis (INH)	No	Select	1241	2003	1800 80%	1412 63%	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, setiembre 2010</p> <p>Según el reporte de la ESN PCT, a setiembre del 2010, la información preliminar para el año 2009 reporta que 1412 PVVS han recibido tratamiento profiláctico con isoniazida. Tomando como referencia histórica 2,243 notificaciones de personas con VIH en el año 2007 según la Dirección General de Epidemiología, se logra una cobertura del 62.95% PVVS que reciben tratamiento profiláctico con INH.</p> <p>Numerador: 1,412 PVVS han recibido tratamiento profiláctico con isoniazida año 2009.</p> <p>Denominador: 2,243 notificaciones de personas con VIH en el año 2007</p>
3	TB: MDR-TB	Number and percentage of patients with MDR-TB with adverse reactions who receive treatment	Yes	Select	20%	2004	750 100%	82%	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, abril 2010</p> <p>Según información de la Unidad Técnica de TB entre octubre del 2009 y setiembre del 2010, en el ámbito nacional se notificó que 787 pacientes en tratamiento para TB-MDR presentaron reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) de los cuales 644 recibieron tratamiento.</p> <p>Numerador: 644 pacientes TB MDR con reacciones adversas que recibieron tratamiento entre oct. 2009 y set. 2010</p> <p>Denominador: 787 pacientes TB MDR con reacciones adversas entre oct. 2009 y set. 2010</p> <p>Esto representa una cobertura de 82% de pacientes TB MDR con reacciones adversas tratados.</p> <p>Cabe resaltar que la ESN TB considera que este porcentaje de logro es bastante positivo y aceptable</p>
3	TB: MDR TB	Number and percentage of patients with MDR-TB in treatment who receive social support	Yes	Select	0	2005	160 40%	161 (40%)	<p>Fuente: Informes Período XV y XVI Objetivo TB3 - V Ronda</p> <p>Entre abril y setiembre del 2010, el Sub Receptor responsable de la ejecución de la segunda fase Objetivo TB3 entregó canastas de alimentos a 161 pacientes TB MDR con múltiples fracasos identificados por la Unidad Técnica de TB MDR.</p> <p>El denominador referencial para este indicador es el número de fracasos al esquema secundario reportado por la ESN PCT en su Informe Operacional 2006, es decir, 401 personas. Por lo tanto el porcentaje de logro es 40% (161/401).</p>
3	TB: MDR TB	Number of Centers of Excellence established	No	Select	0	2005	25	7	<p>Fuente: Área de Infraestructura y Área de MyE del Receptor Principal, 2010. Informes Período XV y XVI Objetivo TB3 - V Ronda</p> <p>A setiembre del 2010, siete Centros de Excelencia han sido establecidos, seis Comunitarios en Lima y un Hospitalario en Trujillo:</p> <p>CENEX TB Comunitarios:</p> <p>a) C.S. Max Arias Schreiber b) C.S. Rímac c) C.S. San Cosme d) Hospital San Juan de Lurigancho e) C.S. San Jose de VES f) C.S. Ermitaño Alto.</p> <p>CENEX TB Hospitalario:</p> <p>a) Hospital Regional de Trujillo</p> <p>Estos CENEX TB cuentan con los siguientes criterios:</p> <p>a) Personal de salud capacitado en administración de programas y control de infecciones en TB b) Mejora o reacondicionamiento de su infraestructura, c) Mejora de equipo (mobiliario y/o equipos médicos y/o equipos de laboratorio). d) Son parte de la red electrónica de información que conectará los centros, y han obtenido una calificación</p>

3	TB: MDR TB	Number of cases of TB-MDR who are enrolled to begin DOTS PLUS treatment per year	No	Select	860	2003	14,682	12,224	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, MINSA, setiembre del 2010</p> <p>Información preliminar de la Unidad Técnica de TB MDR con respecto al periodo enero 2009 a setiembre del 2010 refiere que han ingresado 2,625 pacientes. Asimismo, la misma instancia reporta que en el 2008 hubo 1810 ingresos a tratamiento DOTS Plus. Hasta el año 2007 habían ingresado al tratamiento un total de 7789 pacientes. Por lo tanto, el número preliminar acumulado de ingresos al primer trimestre de 2010 es 12,224.</p> <p>La ESNPCT considera, basada en el análisis de los indicadores epidemiológicos, que existe un descenso en el número de casos ingresados como consecuencia del fortalecimiento de las actividades de la Unidad Técnica de Tuberculosis Multidrogasistente desde el año 2005. Por lo que, el hecho que existan menos casos de pacientes enrolados en tratamiento DOTS Plus que los proyectados para el cálculo de la meta programática, es algo positivo.</p>
3	TB: MDR TB	Number and percentage of laboratory confirmed MDR TB patients who completed treatment successfully according to the protocol (cured plus treatment completed)	No	Select	60	2005	1925 77%	429 (68%)	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, MINSA, abril 2010</p> <p>De acuerdo a lo reportado por la UT TB MDR, la información es preliminar para la cohorte de tratamiento correspondiente al año 2006, pues aún se tienen pacientes en tratamiento con esquema individualizado que no cuentan con notificación de egreso de tratamiento. A la fecha, se tienen 429 casos que completaron exitosamente el tratamiento (curados + tratamientos completos):</p> <p>Numerador: 429 casos de TB MDR que completaron exitosamente el tratamiento</p> <p>Denominador: 636 casos de TB MDR registrados en tratamiento con notificación de egreso</p> <p>Elo representa un 67.5% de éxito de tratamiento (429/636*100) para la cohorte 2006.</p>
3	TB: MDR TB	Number of new community promoters trained in prevention and control of MDR-TB	Yes	Select	1,852	2005	850	865	<p>Fuente: Informes Periodo XIV y XV, Objetivo TB3 - V Ronda</p> <p>Entre abril y setiembre de 2010, el Sub Receptor responsable de la ejecución de la segunda fase del Objetivo TB3 capacitó a 132 nuevos promotores de salud en prevención y control de TB MDR con énfasis en atención domiciliaria del tratamiento.</p> <p>Elo sumado a los 733 capacitados al P14 dan una ejecución acumulada de 865 nuevos promotores de salud capacitados en prevención y control de TB MDR con énfasis en atención domiciliaria del tratamiento.</p>
4	Care and support: Care and support for the chronically ill	Number of support groups established to promote self-care and adherence to treatment	Yes	2	0	2005	70	60	<p>Fuente: Informes Periodo XIV y XV, Objetivo TB4 - V Ronda</p> <p>En el presente periodo, 60 grupos de soporte que promueven el autocuidado y la adhesión al tratamiento han informado actividad: 08 en Ancash, 07 en Piura, 04 en Lambayeque, 06 en Cusco, 01 en Puno, 01 en Junín, 08 en Ica, 03 en la Libertad, 10 en el Callao y 12 en Lima.</p> <p>No se reportan los 13 grupos de soporte de Arequipa pues al cierre del informe no se cuenta con los medios de verificación correspondientes, a pesar de que estos grupos manifiestan mantenerse activos.</p>
4	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number and percentage of patients with TB who benefit from work and housing programs	No	3	0	2005	850 34%	1003 40%	<p>Fuente: Informes Periodo XIV y XV, Objetivo TB4 - V Ronda</p> <p>Durante el presente periodo se benefició a 56 personas, 15 mediante vivienda y 41 a través de los programas de hidroponía, para considerarse como beneficiario de este programa se ha cumplido con siguientes pasos:</p> <p>(i) Haber sido capacitado en este tema.</p> <p>(ii) Firmar una ficha de compromiso para la implementación de los biohuertos.</p> <p>(iii) Recibir los insumos necesarios para poder cultivar las lechugas</p> <p>(iv) El SR brinda asesoría técnica durante todo el proceso.</p> <p>Los 56 beneficiados en este periodo sumado a las 551 personas beneficiados hasta el P14, y a las 396 personas beneficiadas durante la primera fase (296 en vivienda + 100 en empleo) dan un total de 1003 personas beneficiadas, y equivale al 40% (1,003/2487) de los casos TB MDR en las zonas de intervención.</p>
4	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number and percentage of high risk/vulnerable contacts who receive food baskets	No	3	0	2005	747 58%	752 59%	<p>Fuente: Informes Periodo XIV y XV, Objetivo TB4 - V Ronda</p> <p>En el presente semestre el SR responsable del objetivo 4-TB ha logrado realizar el seguimiento a 752 Contactos de Alta Vulnerabilidad que reciben canastas a través de los pacientes beneficiados por PAH TB.</p> <p>Los Contactos de de Alta Vulnerabilidad son Miembros de familia que viven con paciente TB MDR en tratamiento y que son menores de 19 años o mayores de 60 años, o gestantes o pacientes inmunosuprimidos.</p> <p>Además del seguimiento a la distribución de la canasta PANTBC, también se fortaleció dicho proceso a partir de la capacitación al personal de salud en consejería nutricional.</p>
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					

Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					

* El 10 de agosto de 2010, el equipo consultor liderado por el Dr. Luis Segura, especialista en salud pública del Swiss Centre for International Health, y encargado por el Fondo Mundial de realizar un estudio con el fin de explorar las interacciones entre los programas que financian con los sistemas de salud y así pr

* El 17 de agosto del 2010 se realizó la ceremonia de colocación de Primera Piedra para la construcción del Centro de Excelencia en el Hospital Huaycán. El evento contó con la participación del Dr. Henry Rebaza, Asesor del Despacho Ministerial del MINSA, en representación del Ministro de Salud; Dr. Mauro Rey

* Entre los días 20 y 21 de agosto en la ciudad de Trujillo se llevó a cabo el II Encuentro de Organizaciones que agrupan a Personas Afectadas de Tuberculosis, el cual fue organizado por la Asociación Civil Pro Salud y Vida (ACIPSAVI), y financiado por la fundación española ASNESVAD; este Encuentro contó con

*El 26 de agosto del 2010, el Ministro de Salud, Dr. Óscar Ugarte Ubilluz participó en la ceremonia de colocación de primera piedra del Centro de Excelencia para la atención de la Tuberculosis del Hospital Nacional "Hipólito Unanue" del Ministerio de Salud, con una inversión total de 4 millones 827 mil 361 nuevos

* El 14 de setiembre del 2010, la UGPFM de CARE Perú organizó la Reunión Técnica de Información sobre los Productos (finalidades, sub finalidades e intervenciones estratégicas) aprobados para el Presupuesto Por Resultados (PPR) 2011 de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis. El (<http://www.care.org.pe/Websites/FondoMundial/boletin/pdf/Reunión%20Informativa%20PPR%20TB.pdf>)

* Del 30 de septiembre al 1 de octubre, la Dra. Virginia Baffigo de Pinillos Coordinadora Nacional de la UGPFM participó, como representante de CARE Perú, en la Reunión Consultiva para Fortalecer el Compromiso Activo de las Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en el área de Tuberculosis de la O

*Al cierre del informe el 07 de octubre de 2010, se realizó la ceremonia de colocación de Primera Piedra para la construcción del Centro de Excelencia TB en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo. El evento contó con la participación del Dr. Oscar Ugarte, Ministro de Salud; Lic. Nery Saldarriaga, Presidenta GORE

**Al cierre del informe, del 27 al 29 de octubre de 2010, se realizó el taller de "Evaluación Nacional de Indicadores Operacionales y Epidemiológicos de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis" primer semestre del año 2010, cuyo objetivo principal fue medir los resultados y el imp

*Al cierre del informe han sido seleccionados los equipos consultores que llevarán a cabo la medición de indicadores y el estudio de medio término, siendo el Consorcio ganador del proceso de V y VI Ronda – VIH UPCH-EVALUA liderado por el Dr. Carlos Cáceres y para la investigación para el Componente TB fue

v. Planned changes in the program, if any.

En el informe del semestre 7 se reportó que el objetivo TB3 había logrado un total de 61 cirugías realizadas, pero 10 de estas cirugías correspondían al Plan de Cierre de II Ronda. Por lo que en el presente semestre se han realizado las 10 cirugías faltantes, lográndose el 105% de la meta programada.

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

El SR responsable del Objetivo 1, realizó actividades dirigidas principalmente a continuar con el fortalecimiento de las OATs con miras a su sostenibilidad. De especial importancia fue la realización, en el mes de julio del 2010, de tres Encuentros Anuales para líderes de las OAT de Lima y Regiones, los que contaron con la participación de los representantes de las OAT, personal de salud y miembros del SR. El primer encuentro se realizó del 5 al 7 de julio en la ciudad de Chiclayo y participaron líderes de las OAT de Piura, Lambayeque y Huaraz; el segundo se realizó en Lima del 13 al 15 de Julio y contó con la participación de organizaciones de Junín, Ica y siete distritos de Lima metropolitana y finalmente del 20 al 22 de julio en la ciudad de Arequipa se realizó el tercer encuentro con la presencia de participantes de Arequipa, Puno y Cusco. Estos Encuentros tuvieron como principales resultados la promoción del trabajo

conjunto entre el personal de salud y las personas afectadas por tuberculosis para impulsar e involucrarse en el proceso de organización, incidencia y abogacía en diez regiones del país. Así como el reforzamiento de las capacidades de los miembros de las OAT, alrededor de agendas específicas como la participación en el proceso del Presupuesto Participativo en sus respectivas localidades.

Cabe destacar que las OAT de Tumbes, Sullana, Lima, Chimbote, Chiclayo y Juliaca vienen participando en espacios de concertación local como Foro Salud, Presupuesto Participativo, COMUL TB y COREMUSA. Asimismo, el Comité Cer

En el presente período se produjo cambio de personal en parte del equipo clave del SR, la Sra. Judy Núñez asumió la coordinación técnica del Consorcio en reemplazo de la Sra. Rosario Rios y el Sr. Luis Loayza la administración en lugar

- El SR responsable del Objetivo 2, continúa realizando la capacitación en bioseguridad y control de infecciones por TB con la metodología VSI, estas capacitaciones son cofinanciadas entre el Programa y el Sector Salud. Asimismo, se ha
- A raíz del reporte de 3 casos de transmisión nosocomial de Peste Neumónica en el Hospital Regional Docente, con el que el SR viene trabajando desde hace 3 años, se realizó una investigación, la cual contribuye a determinar el efecto de
- En el presente período el Dr. César Bonilla asume el cargo de Coordinador Técnico del Consorcio Objetivo 3 en reemplazo de la Dra. Irma Lobón. Con el objetivo de superar las brechas que se habían producido en relación al POA el SR e
- El SR responsable del objetivo 4, en el presente período ha conformado nuevos grupos de soporte de pares en las ciudades de Cuzco y Ancash. Continúa consolidando la estrategia del cultivo de hortalizas mediante la hidroponía, esta ac

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 Dbsmnt for procurement of second-line anti-tuberculosis drugs in Phase 2 : the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of the GLC of the WHO's written approval of the Principal Recipient's application for the procurement of second line anti-tuberculosis drugs for the treatment of multi-drug resistant TB patients.	Yes	El Comité Luz Verde remitió a la Dirección General de Salud de las Personas del MINSA una carta donde informa de la aprobación de la aplicación de 5000 tratamientos para TB MDR que pueden ser adquiridos por el país.
To Dbsmnt for procurement of second-line anti-tuberculosis drugs in Phase 2 : the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a copy of the letter issued by the GDF authorizing the Principal Recipient to procure MDR-TB drugs through the procurement agent of GLC, listing the drugs approved for use and the maximum quantities for the cohort of patients approved by the GLC.	Yes	El 01-07-2010, se remitieron vía e mail a GDF, los formularios de compra de medicamentos de los años 3 y 4, el 26-07-2010, se recibe la confirmación del GDF, quien señala literalmente lo siguiente "todos los formularios corresponden con los proyectos aprobados por "Green Light Committe (GLC)".
To Dbsmnt of an amount of \$2,162,246 for the procurement of health products (the amount is defined in the Principal Recipients' budget as "saldo comprometido"): the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a detailed explanation, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the impact of the procurement of health products during Phase 1 on the results achieved with these purchases.	Yes	Con fecha 2 de octubre de 2009 el Receptor Principal remitió al Fondo Mundial, vía correo electrónico, un informe detallando el impacto de la compra durante la Fase I de los productos de salud en cuestión en los resultados alcanzados con estas compras.
To Dbsmnt of an amount of \$2,162,246 for the procurement of health products (the amount is defined in the Principal Recipients' budget as "saldo comprometido"): the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a consolidated report, in form and substance satisfactory to the Global Fund, including, without limitation, information on: (i) the budget for procurement of health products for Years 1 and 2 of Phase 1 supported with Grant fund, and (ii) health products purchased with Grant funds in Years 1 and 2 of Phase 1, (iii) the date of the commitments for the purchases of health products purchased with Grant funds, and (iv) the amounts paid for health products purchased with Grant funds as well as targets achieved and patients reached.	Yes	Con fecha 2 de octubre de 2009 el Receptor Principal remitió al Fondo Mundial, vía correo electrónico, un informe detallando todo lo solicitado para el cumplimiento de esta condición precedente.
To Dbsmnt of funding for two Centers of Excellence: The dbsmnt by the Global Fund or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance construction works to be undertaken in Hospital Honorio Delgado in Arequipa and Hospital La Caleta in Chimbote is subject to the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of evidence , in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the commitment or agreement from the relevant authorities for the counterpart financing of the works to be undertaken.	In Progress	El Receptor Principal ha realizado incidencia política al mas alto nivel, a pesar de todo ello no se ha logrado obtener el Convenio de Co-financiamiento con el Gobierno Regional de Arequipa para la construcción del Centro de Excelencia del Hospital Honorio Delgado, por lo tanto lo que respecta al componente de infraestructura queda desestimado. En lo que respecta a los componente de capacitación, PCI, tratamientos, etc, se ha continuado normalmente, permitiendo que a pesar de no contar con una infraestructura nueva se logren los objetivos. En este hospital se ha logrado implementar el sistema de ventilación HVAC para la sala de cirugía para TB MDR. (Ver anexo VII)
By no later than 1 December 2009, the Principal Recipient shall submit to the Global fund evidence, in form and substance to the Global Fund that the three Principal Recipients of funds in Peru (the Principal Recipient, Parsalud and Pathfinder) as well as the Ministry of Health representatives, including those representing the TB National Sanitary Strategy, regional and local authorities, and the CCM have developed and are implementing a joint coordination plan for harmonization of procedures and activities aimed at fighting TB in Peru. The coordination plan shall include an analysis on the feasibility of implementing a Management Information System to be harmonized with SISMED in order to avoid the overlap or duplication of provision of health products and pharmaceuticals.	Yes	En el P14 se cumplió con esta condición (Ver anexo X)

By no later than 28 February 2010, the Principal Recipient shall provide evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that it has completed the implementation of the Stock Management Plan submitted to the Global Fund in compliance with the Condition Precedent B.1.5.a of this Annex A, upon which the Stock Management System used for Program shall be reassessed by the Local Fund agent in order to verify its adequacy and effectiveness in the stock management of key health products.	Yes	Con fecha 29 marzo 2010 se ha enviado la documentación respectiva al Fondo Mundial.
By no later than 30 October 2009, the Principal Recipient shall deliver to the Global Fund projections, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of use of the overhead funds from Year 3 to Year 5 of the Program specifying: (i) the distribution of overhead among headquarters or in-country support activities, if applicable, (ii) the deliverables expected under this support, (iii) the required human resources to provide support.	Yes	Con fecha 29 de octubre de 2009 el Receptor Principal envió lo solicitado al Gerente de Portafolio del Fondo Mundial para Perú vía correo electrónico.
By no later than 31 December 2010, the Principal Recipient shall submit to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that the construction work on the Centro Rector de la Estrategia TB-MINSA-Lima has been completed.	N/A	El 2 de Noviembre se ha efectuado la Recepcion Final de Obra, en dicho acto se han encontrado observaciones que el contratista debe subsanar, para lo cual tiene hasta el 12 de Noviembre para hacer la entrega final. Luego de eso estaremos en condiciones de entregar a la ES Nacional de TB los nuevos ambientes para que ellos procedan con el traslado .
The parties to this Agreement agree that the Global Fund will disburse US\$50,000 of Grant Funds for each Year of Phase 2 of the Program Term directly to the GLC of the Stop TB Partnership for assistance with the procurement of pharmaceuticals for MDR-TB.	Yes	En el actual reporte correspondiente abril- septiembre 2010 se esta incluyendo este gasto, el cual sera desembolsado directamente desde el Fondo Global.
The Principal Recipient acknowledges and understands that the Grant made available under this Agreement Global is contingent upon the expenditure of additional counterpart financing on TB programs in Peru equivalent to a minimum of 10 percent of the grant expenditure in the last year. The Principal Recipient shall provide to the Global Fund on annual basis evidence of the counterpart financing for TB in Peru actually expended for the previous year.	N/A	En el mes de octubre de 2009 se finalizó el "Estudio: Gasto en VIH en los años 2005 al 2009"; que incluye los gastos realizados con recursos públicos y externos complementarios al Fondo Mundial (cooperantes y otras fuentes externas). El estudio reporta lo siguiente: Para el año 2009 (tercer año de ejecución del Programa de V Ronda) el gasto en TB en el país, tanto por la Contraparte Nacional como por cooperantes y fuentes externas alcanzó S/. 16,457,111 nuevos soles lo cual equivale aproximadamente al 58% de subvención del Fondo Mundial. En el informe anual se enviará lo correspondiente al año 4.
Para el mes de febrero se esperaba respuesta a la Condición Especial 8 referente al Plan de Gestión de Stocks. Tras verificar la información constatamos que existen áreas sobre las que no se ha reportado un seguimiento. Con objeto de evaluar de manera adecuada la implementación del Plan les solicitamos que se agregue al reporte de los estudios de medición (la evaluación intermedia con un anexo especial), lo relacionado con: - un análisis de la funcionalidad del sistema de gestión del stock de medicamentos para HIV/SIDA y MDR-TB actual. se determine el grado de utilización de herramientas, procedimientos y sistemas descritos en el Plan de Gestión de Stocks.	Yes	Dado que el perfil de las personas que deberían conducir la evaluación del análisis de funcionalidad del PGS difieren de quienes conducen los estudios de medición de indicadores, no se ha incluido el Plan de gestión de Stock dentro de estos estudios, además tampoco se cuenta con presupuesto para financiar dicho estudio en forma independiente, por lo que se está incorporando en el Plan Costeado de MyE la disponibilidad de este monto para realizar la tercera medición. No obstante se adjuntan las evidencias del término de las actividades del plan de gestión que en el informe remitido en el mes de Marzo 2010, estaban en calidad de pendientes. (Ver anexo VII)

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

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	3,704,463.00	2,784,027.80	920,435.21		24,762,752.66	21,177,799.11	3,584,953.55	
1a. PR's total expenditures	2,318,322.00	1,814,829.03	503,492.97	Está pendiente el inicio de las mediciones de indicadores, así mismo, existe demoras en lo que respecta a los CENEX y a la compra de los medicamentos para efectos secundarios. A nivel de gasto se está considerando US \$ 50,000 como pago al GLC según carta del 11 de junio 2010 enviada por el Fondo Mundial.	15,160,757.66	12,493,737.45	2,667,020.21	Existen brechas en la actividad referida a CENEX y a la compra de medicamentos de efectos secundarios. Por otro lado, está pendiente el inicio de las mediciones de indicadores.
1b. Disbursements to sub-recipients	1,386,141.00	969,198.77	416,942.24	Los desembolsos se realizaron de acuerdo a la programación de gastos de los SR.	9,601,995.00	8,684,061.66	917,933.34	Los desembolsos se realizaron de acuerdo a la programación de gastos de los SR.
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	1,125,744.00	533,361.10	592,382.90		7,502,599.00	7,446,648.85	55,950.15	
2a. Pharmaceuticals	1,125,744.00	530,562.22	595,181.78	Está pendiente el envío de medicamentos por parte de IDA.	7,502,599.00	7,099,201.24	403,397.76	Está pendiente el envío de medicamentos por parte de IDA y la compra de medicamentos para efectos secundarios. A nivel de presupuesto se ha realizado un ajuste debido a que de fase I pasó a fase II un saldo de US \$ 168,439 que estaba en el rubro medicamentos pero al pasar a fase II pasó al rubro de Costos de la gestión de adquisiciones y suministros. Por otro lado a nivel de gastos se ha ajustado un monto de US \$ 233,182.06 que en el informe del semestre 1 de fase II fué reportado en el rubro de medicamentos cuando debió ser reportado en el rubro de infraestructura.
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	2,798.88	(2,798.88)	Se realizaron las primeras compras para el CENEX del Hospital María Auxiliadora.	0.00	347,447.61	(347,447.61)	Aún no se completa la intervención en los CENEX. A nivel de presupuesto, el equipamiento de los Centros de Excelencia, está bajo el rubro de Infraestructura por lo que si bien se considera la ejecución no se considera el presupuesto exclusivo de esta línea.

Program expenditures were used for the procurement of health products:

Yes

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

Yes

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T		
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number: 9
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date: 31-Mar-2011
Disbursement Request - Number:	13		

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):		1,097,835.08
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	3,827,081.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	96,281.93	3,923,362.93
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	2,784,027.80	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		2,784,027.80
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		2,237,170.22

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-Oct-2010	end date:	31-Mar-2011	amount as originally budgeted:	2,463,510.00	forecasted amount:	4,537,548.40
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Apr-2011	end date:	30-Jun-2011	amount as originally budgeted:	1,145,395.00	forecasted amount:	2,024,116.00
							6,561,664.40

Please explain any variance between the forecasted amounts and the amounts as originally budgeted

Se considera el equipamiento de los CENEX tanto en Lima como en regiones.

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	2,237,170.22
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	2,237,170.22
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):		4,324,494.19

11. Does the PR's Disbursement Request include funds for health product procurement?

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 2.8235

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:	PERÚ
Disease:	Tuberculosis
Grant number:	PER-506-GO4-T
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	9
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date:	31-Mar-2011
Progress Update - Number:	13			

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:

1. Cash amount requested from the Global Fund (from Section 2.B line 10, in: USD):

4,324,494.19

2. Amount requested in words (in: USD):

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO ML CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 19/100 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:

DRA. VIRGINIA BAFFIGO DE PINILLOS

Title:

COORDINADORA NACIONAL

Date and Place:

LIMA, 15 NOVIEMBRE 2010

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.):

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

Instructions to the LFA for completing the LFA On-Going Progress Review and Disbursement Recommendation

The Principal Recipient (PR) is required, through the *On-Going Progress Update and Disbursement Request*, to:

1. Provide past expenditure and programmatic performance information for the Reporting Period just ended; and
2. State its cash requirement for meeting on-going program expenditures.

The LFA is required, using this form, to verify progress and make recommendations on the cash amount requested.

Progress Update

The PR will report past expenditure and programmatic performance information for the Reporting Period just ended as well as progress made towards fulfillment of any conditions precedent/special conditions. The LFA is required to review and verify this information and, in accordance with the information fields set out in this form, to comment on current and cumulative progress.

Disbursement Recommendation

The PR will normally make a disbursement request from the Global Fund covering the PR's cash requirements for one Reporting Period, plus one additional quarter as a cash buffer, to ensure that the PR has adequate cash on hand for program expenses at all times. The Reporting Period for which the Disbursement Request is being made should be the period that immediately follows the Reporting Period covered by the PR's progress update (as explained above). The LFA is required to verify the PR's Cash Reconciliation and to ensure that the cash request is properly calculated. The LFA should recognize that the cash request should be based on the most up-to-date budgets for the relevant periods which the LFA should review for reasonableness.

Documents to be attached/retained

When submitting this form to the Global Fund, the LFA should attach the following:

1. *PR On-Going Progress Update and Disbursement Request* form (by email with originals to follow by mail)
2. Any supplementary information, as appropriate, to inform the Global Fund of the review and verification process and to support the review and recommendation

The LFA should also retain the PR's detailed Statement of Uses of Funds (Cash Flow Statement) for the Reporting Period just ended as well as any additional relevant documentation of verifications performed (to be provided upon request by the Global Fund).

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number: 8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date: 30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12		

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

Conditions Precedent and/or other special conditions	Fulfilled?	LFA Analysis (this should not be a "Copy and Paste" of the comments provided by the PR)
To Dbsmnt for procurement of second-line anti-tuberculosis drugs in Phase 2 : the delivery by the Principal Recipien to the Global Fund of the GLC of the WHO's written approval of the Principal Recipient's application for the	Select	
To Dbsmnt for procurement of second-line anti-tuberculosis drugs in Phase 2 : the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a copy of the letter issued by the GDF authorizing the Principal Recipient to procure MDR-TB	Select	
To Dbsmnt of an amount of \$2,162,246 for the procurement of health products (the amount is defined in the Principal Recipients' budget as "saldo comprometido"): the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of	Select	
To Dbsmnt of an amount of \$2,162,246 for the procurement of health products (the amount is defined in the Principal Recipients' budget as "saldo comprometido"): the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of	Select	
To Dbsmnt of funding for two Centers of Excellence: The dbsmnt by the Global Fund or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance construction works to be undertaken in Hospital Honorio Delgado in Arequipa	Select	
By no later than 1 December 2009, the Principal Recipient shall submit to the Global fund evidence, in form and substance to the Global Fund that the three Principal Recipients of funds in Peru (the Principal Recipient, Parsalud	Select	
By no later than 28 February 2010, the Principal Recipient shall provide evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that is has completed the implementation of the Stock Management Plan submitted	Select	
By no later than 30 October 2009, the Principal Recipient shall deliver to the Global Fund projections, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of use of the overhead funds from Year 3 to Year 5 of the Program	Select	
By no later than 31 December 2010, the Principal Recipient shall submit to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that the construction work on the Centro Rector de la Estrategia TB-MINSA-Lima	Select	
The parties to this Agreement agree that the Global Fund will disburse US\$50,000 of Grant Funds for each Year of Phase 2 of the Program Term directly to the GLC of the Stop TB Ptnership for asisstance with the procurement of	Select	
The Principal Recipient acknowledges and understands that the Grant made available under this Agreement Global is contingent upon the expenditure of additional counterpart financing on TB programs in Peru equivalent to a	Select	
Para el mes de febrero se esperaba respuesta a la Condición Especial 8 referente al Plan de Gestión de Stocks.	Select	
Tras verificar la información constatamos que existen áreas sobre las que no se ha reportado un seguimiento. Con	Select	

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

C. PROGRAM EXPENDITURES

All amounts are in: Please select currency on Page 1	Budget for Reporting Period	Actual for Reporting Period ¹	Variance	LFA Verified (Y/N)	LFA's Analysis of Variance (this should not be a "Copy and Paste" of the reasons provided by the PR)	Cumulative Budget through period of Progress Update	Actual through period of Progress Update	Variance	LFA's Analysis of Variance (this should not be a "Copy and Paste" of the reasons provided by the PR)
1. Total actual expenditures vs. budget	3,704,463.00	2,784,027.80	920,435.21			24,762,752.66	21,177,799.11	3,584,953.55	
1a. PR's total expenditures	2,318,322.00	1,814,829.03	503,492.97	Select		15,160,757.66	12,493,737.45	2,667,020.21	
1b. Disbursements to sub-recipients	1,386,141.00	969,198.77	416,942.24	Select		9,601,995.00	8,684,061.66	917,933.34	
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	1,125,744.00	533,361.10	592,382.90	Select		7,502,599.00	7,446,648.85	55,950.15	
2a. Pharmaceuticals	1,125,744.00	530,562.22	595,181.78	Select		7,502,599.00	7,099,201.24	403,397.76	
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	2,798.88	(2,798.88)	Select		0.00	347,447.61	(347,447.61)	

Program expenditures were used for the procurement of health products:

Select

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

Select

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number: 8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date: 30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12		

D. LFA RATING AND COMMENTS ON PROGRAMMATIC AND FINANCIAL PROGRESS

1. LFA's Rating of PR's overall performance ⁽¹⁾ Select

2. Reasons for this Rating (including key issues and potential future risks):

3. LFA comments on PR planned changes in the program, if any (please refer to section 1.A.v of the PR's *Progress Update / Disbursement Request*):

4. LFA comments on data quality and reporting:

5. LFA comments on other program results, success stories, issues or lessons learned (please refer to section 1.A.vi of the PR's *Progress Update / Disbursement Request*):

1 - This rating should pertain to the cumulative progress (from the beginning of the Program to the end of the period covered by the Progress Update). It should take into consideration programmatic, financial and contextual factors.

- LFA ratings have been modified to be consistent with the Global Fund's new rating system. The new ratings relate to the previous ratings as follows:

New Scale		Old Scale	
Rating	Description	Rating	Description
A	Expected or exceeding expectations	5	Exceptional
		4	Expected
B1	Adequate	3	Minor adjustments needed
B2	Inadequate but potential demonstrated	2	Major adjustments needed
		1	Little progress made
C	Unacceptable	0	Major program issues

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	9
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date:	31-Mar-2011
Disbursement Request - Number:	13			

Section 2: LFA Review and Verification of the Principal Recipient's Cash Reconciliation and Disbursement Request

LFA COMMENTS ON THE CASH RECONCILIATION AND DISBURSEMENT REQUEST

1. The PR cash reconciliation is calculated correctly and is supported by a detailed Statement of Sources and Uses of Funds (i.e., Cash Flow statement):

Select

Comments:

2. The PR Cash Request is calculated correctly and is supported by appropriate current budget forecasts:

Select

Comments:

3. The LFA has identified expenditures (incurred or forecasted) that should not be financed by the Global Fund:

Select

Comments:

4. The LFA has identified variance between the forecasted expenditures and the original budget for the disbursement period, including variance in line items:

Select

Comments:

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

LFA Organization / Responsible office: _____

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	Tuberculosis
Grant Number:	PER-506-GO4-T
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	8
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2010	End Date:	30-Sep-2010
Progress Update - Number:	12			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	9
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date:	31-Mar-2011
Disbursement Request - Number:	13			

Section 4: Disbursement Recommendation and Progress Review Summary

A. DISBURSEMENT RECOMMENDATION

- Cash amount requested by the Principal Recipient from the Global Fund for next disbursement period plus one additional quarter (amount in: USD): 4,324,494.19
- LFA disbursement recommendation (amount in: USD): _____
- Reasons for the LFA's disbursement recommendation:

B. LFA RATING

LFA's rating of PR's overall progress

please select rating
in 'LFA_Section
1.D.1'

C. VERIFICATIONS

The following information provided by the Principal Recipient in its *On-going Progress Review and Disbursement Request* has been verified:

Comments regarding verifications, if any:

- Signature on behalf of Principal Recipient is authentic and the person to whom it belongs is authorized to sign the disbursement request
- Conditions Precedent for disbursement and/or Special Conditions, if any, have been met (see Section 2, if applicable).
Program Expenditures and cash reconciliation have been verified and correspond with the PR's Statement of Sources and Uses of Funds (Cash Flow Statement).
- Programmatic information provided by Principal Recipient in its On-going Progress Review and Disbursement Recommendation has been verified and corresponds with actual program progress.
- Exchange rate stated by Principal Recipient has been verified and is correct.
- Bank account information provided on the face sheet of Grant Agreement (Grant No. / Mod. No.): _____ (or as otherwise stated by the PR in its Progress Update / Disbursement Request) has been verified and is correct
- Current budget forecasts of the Principal Recipient for the next disbursement period plus one additional quarter have been reviewed for reasonableness

Signed on behalf of the LFA: _____
 Name: _____
 Title: _____
 Date and Place: _____

OPTIONAL - insert image of

LFA signature here*:

(the size should not exceed
the limit of cells B2:D2)

* In every case, the LFA should provide a bona fide signature (in LFA Section 4) on the original (paper-based) LFA report, sent to the Global Fund by mail.