

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-GO4-T
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE 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:	9			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	10
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2011	End Date:	30-Sep-2011
Disbursement Request - Number:	10			

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	
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	53/100,000	61	Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), marzo 2011. La ESN PCT, reporta que la tasa de incidencia anual de Tuberculosis Pulmonar Frotis Positivo (TFP) en el año 2009 fue de 61.2 casos por cada 100,000 habitantes.

Outcome	MDR-TB cure rate	46.9%	2003	80%	91%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), marzo 2011.</p> <p>Según los datos finales de la ESN PCT, 90.8% de pacientes de la cohorte de tratamiento del año 2008 han experimentado conversión bacteriológica del esputo al 6to mes de tratamiento. Numerador: 445 casos de TB MDR con conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento Denominador: 490 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.</p>
Outcome	Percentage of patients with MDR-TB who abandon treatment	15%	2005	10%	18%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis (ESN PCT), marzo 2011.</p> <p>La ESN PCT, reporta que el porcentaje de pacientes que abandonan el tratamiento para la cohorte de tratamiento 2006 es el 18.1%. Numerador: 119 pacientes TBMDR de la Cohorte 2006 que abandonan el tratamiento. Denominador: 657 pacientes TBMDR de la cohorte 2006</p>
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	74.0%	47.7% (36.67-58.74)	<p>Informe Preliminar de Medición de Indicadores y Avances de la Evaluación Intermedia para el Programa de V Ronda componente TB, marzo 2011.</p> <p>La segunda medición de los indicadores clave del programa está a cargo de la consultora ProyectaLab, la cual realizó la investigación cuyos resultados preliminares, en base a dos sub estudios: 1) Sub estudio cuantitativo, basado en la recolección de datos de fuentes primaria y secundaria; y 2) Sub estudio Cualitativo, basado en la recolección información cualitativa a través de entrevistas con informantes clave, están en proceso de validación por los SR.</p> <p>La población para este indicador es profesionales de salud de las áreas, tanto los que trabajan como los que no trabajan en el Área de TB de la ciudad de Lima, Callao, Arequipa, Chiclayo y Junín (Chanchamayo y Huancayo)</p> <p>Del resultado presentado se puede observar que este indicador ha disminuido 3.1 puntos (de 50.8% en la línea de base a 47.7%), pero no se puede concluir si en realidad esta diferencia es básicamente por efecto del muestreo. Probablemente no haya habido ningún cambio, en el porcentaje de aceptación hacia los pacientes con tuberculosis en el personal de salud, a pesar de</p>
Outcome	Number and percentage of the population in the intervention areas who have an accepting attitude towards patients with tuberculosis	50.5%	2007	74.0%	53.28% (43.27-62.29)	<p>Informe Preliminar de Medición de Indicadores y Avances de la Evaluación Intermedia para el Programa de V Ronda componente TB, marzo 2011.</p> <p>La segunda medición de los indicadores clave del programa está a cargo de la consultora ProyectaLab, la cual realizó la investigación, cuyos resultados preliminares, en base a dos sub estudios: 1) Sub estudio cuantitativo, basado en la recolección de datos de fuentes primaria y secundaria; y 2) Sub estudio Cualitativo, basado en la recolección información cualitativa a través de entrevistas con informantes clave, se encuentran en proceso de validación con los sub receptores. La población para este indicador es varones y mujeres mayores de 18 años de la ciudad de Lima, Callao, Arequipa, Chiclayo y Junín (Chanchamayo y Huancayo).</p> <p>Se puede observar que este indicador ha incrementado 2.78 puntos (de 50.5% a 53.28%), pero no se puede concluir si en realidad esta diferencia es básicamente por efecto del muestreo. Este resultado se debe principalmente a que existe un imaginario social que rechaza la convivencia con paciente de TB y más aún con TBMDR (aunque en la practica no se distinga), tanto por la condición</p>
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: 9
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date: 31-Mar-2011
Progress Update - Number:	9		

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	350	Fuente: Infomes Período XVII y XVIII, Objetivo TB1 - V Ronda En el período, el Sub Receptor reporta 350 personas afectadas por TB o TB MDR participando en las 26 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	26	Fuente: Infomes Período XVII y XVIII, Objetivo TB1 - V Ronda Durante el período en reporte hubo 26 OAT activas en las regiones prioritizadas por el Programa (1 en Tumbes, 1 en Piura, 2 en Lambayeque, 5 en Ancash, 10 en Lima, 2 en Junín, 4 en Arequipa, y 1 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	1,945	2,104	Fuente: Infomes Período XVII y XVIII, Objetivo TB1 - V Ronda En el presente semestre se han capacitado a 237 personas, en Junín, Ancash, Lambayeque, Tumbes y Lima. Durante el período anterior se reportó 1,867 trabajadores de salud capacitados al P16, ello sumado a las 237 personas reportadas en este período dan un total de 2,104 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		4629	Fuente: Infomes Período XVII y XVIII, Objetivo TB2- V Ronda A pesar de que no se requiere reportar en el período, se ha capacitado en control de infecciones en 362 trabajadores de salud en: H. San José del Callao, H. María Auxiliadora, H. Dos de Mayo, Instituto Salud del Niño, H. Loayza, H. Hipólito Unanue, H. Honorio Delgado de Arequipa y H. Antonio Lorena del Cusco.
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		4	Fuente: Área de Infraestructura de la UGPFM, marzo 2011 En relación a la ejecución de las obras durante el período se han culminado con las siguientes obras: (i) Hospital María Auxiliadora, (ii) Hospital Sergio Bernaldes, y (iii) CENEX Rector, que concluyó sus trabajos en Noviembre pasado y se realizó la Recepción de Obra, actualmente se encuentra en pleno proceso de mudanza. Anteriormente se reportó la entrega de la obra del Hospital regional de Trujillo. En relación a los demás hospitales se tiene los siguientes avances: (i) Los Hospitales Huaycán e Hipólito Unanue, se encuentran en proceso de finalización de obra, ambos sufrieron retrasos por las ampliaciones de plazo solicitadas por los contratistas, (ii) Los Hospitales Cayetano, Arcebispo Loayza y Las Mercedes de Chiclayo, se encuentran en pleno proceso de ejecución de obra, en el caso de Cayetano la obra ha sufrido un retraso porque se cambió de ubicación de terreno y en el caso del Loayza, por problemas administrativos del hospital con el contratista que ejecutó la obra de los 2 primeros pisos, (iv) El Hospital Dos de Mayo y el Instituto de Salud del Niño están en pleno proceso de Licitación de Obra, (vii) El Hospital Santa Rosa de Piura ya recibió
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		11,711 65.8%	Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, marzo 2011 A pesar de que no se requiere informar en este período, la ESN PCT reporta que 11,711 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 65.8% (11,711/17,796) de los casos. Numerador: 11,711 casos de TB (+) recibieron consejería y se hicieron la prueba para detectar VIH en el 2009 Denominador: 17,796 casos de TB (+) reportados por la Estrategia Sanitaria Nacional en el año 2007 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 66.4% (11,711/17,635) de los casos.
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		1,424 63.5%	Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, marzo 2011 A pesar de que no se requiere informar en el período, según el reporte de la ESN PCT, a marzo del 2011, la información para el año 2009 señala que 1,424 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 63.5% PVVS que reciben tratamiento profiláctico con INH. Numerador: 1,424 PVVS han recibido tratamiento profiláctico con isoniazida año 2009. Denominador: 2,243 notificaciones de personas con VIH en el año 2007

3	TB: MDR-TB	Number and percentage of patients with MDR-TB with adverse reactions who receive treatment	Yes	Select	20%	2004	100% (375)	90.4% (244)	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, marzo 2011</p> <p>La Unidad Técnica de TB entre octubre del 2010 y marzo de 2011, en el ámbito nacional notificó que 244 pacientes en tratamiento para TB-MDR presentaron reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA) de los cuales 270 recibieron tratamiento.</p> <p>Numerador: 244 pacientes TB MDR con reacciones adversas que recibieron tratamiento entre oct. 2009 y set. 2010</p> <p>Denominador: 270 pacientes TB MDR con reacciones adversas entre oct. 2009 y set. 2010</p> <p>Esto representa una cobertura de 90.4% 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. Asimismo que este indicador presenta una constante mejora en su desempeño, para lo cual ha contribuido las i</p>
3	TB: MDR TB	Number and percentage of patients with MDR-TB in treatment who receive social support	Yes	Select	0	2005	50% (200)	50% (202)	<p>Fuente: Informes Período XVII y XVIII Objetivo TB3 - V Rond</p> <p>Entre octubre del 2010 y marzo de 2011, el SR entregó canastas de alimentos a 202 pacientes TB MDR con múltiples fracasos, cifra que representa el 50% de los afectados con TB MDR, tomando como denominador referencial el número de fracasos al esquema secundario del 2006, es decir, 401 personas.</p> <p>Para el cálculo de este indicador se está considerando solo aquellos pacientes que reciben apoyo alimentario</p>
3	TB: MDR TB	Number of Centers of Excellence established	No	Select	0	2005	25	12	<p>Fuente: Área de Infraestructura del Receptor Principal, marzo 2011. Informes Período XVII y XVIII Objetivo TB3 - V Ronda</p> <p>A marzo de 2011, doce Centros de Excelencia han sido establecidos, ocho Comunitarios en Lima, tres Hospitalarios y el Cenex Rector:</p> <p>CENEX TB Comunitarios: a) C.S. Max Arias Schreiber b) C.S Rimac c) C.S San Cosme d) Hospital San Juan de Lurigancho e) C.S. San José de Villa El Salvador f) C.S. Ermitaño Alto g) C.S. Trebol Azul h) C.S. Santa Fe</p> <p>CENEX TB Hospitalario: a) Hospital Regional de Trujillo b) Hospital Sergio Bernaldes c) Hospital María Auxiliadora</p> <p>Estos CENEX TB han cumplido con los siguientes criterios: 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) Integrantes de la red electrónica de información que conectará los centros, y han obtenido una cali</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	15,932	13,183	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, MINSA, marzo 2011</p> <p>La Unidad Técnica de TB MDR con respecto al periodo octubre de 2010 a marzo de 2011 refiere que han ingresado 614 pacientes, asimismo ha actualizado información del periodo enero-setiembre 2010 agregando 345 nuevos ingresos lo que da un total de 959 pacientes. Ello sumado a los 12,224 ingresos reportados hasta el P16 dan un total de 13,183.</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 Multidrogorresistente 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	1000/1250 (80%)	435 (66.2%)	<p>Fuente: Unidad Técnica de TB-MDR, Estrategia Sanitaria Nacional PCT, MINSA, marzo 2011</p> <p>El reporte de la UT TB MDR señala que, la información para la cohorte de tratamiento correspondiente al año 2006 es 435 casos que completaron exitosamente el tratamiento (curados + tratamientos completos) de 657 casos de TB MDR registrados en tratamiento con notificación de egreso. Ello representa un 66.2% de éxito de tratamiento (435/657*100) para la cohorte 2006.</p> <p>Numerador: 435 casos de TB MDR que completaron exitosamente el tratamiento</p> <p>Denominador: 657 casos de TB MDR registrados en tratamiento con notificación de egreso</p> <p>Ello representa un 66.2% de éxito de tratamiento (435/657*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	875	919	<p>Fuente: Informes Período XVII y XVIII, Objetivo TB3 - V Ronda</p> <p>Entre octubre de 2010 y marzo de 2011, el Sub Receptor responsable de la ejecución del Objetivo TB3 capacitó a 54 nuevos promotores de salud en prevención y control de TB MDR con énfasis en atención domiciliaria del tratamiento.</p> <p>Ello sumado a los 865 capacitados al P16 dan una ejecución acumulada de 919 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		51	<p>A pesar de que no requiere reportar, en el presente período, 51 grupos han informado actividad; 06 en Lima, 03 en la Libertad, 02 en Lambayeque, 05 en Ancash, 03 en Ica, 01 en Junín, 03 en Puno, 06 en Cusco, 06 en Piura, 07 en Callao y 09 nuevas en Arequipa.</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		1003 40%	<p>Fuente: Informes Período XVII y XVIII, Objetivo TB4 - V Ronda</p> <p>Durante el presente período no se ha realizado ningún beneficio en programas sociales debido a que la ejecución programática culminó en el P16 lográndose el 100% de la meta de la Fase.</p> <p>Sin embargo el sub receptor continúa realizando el seguimiento al apoyo en vivienda, para lo cual aplicaron 135 listas de chequeo a las personas que recibieron apoyo directo en vivienda. Los resultados obtenidos reflejan que el 100% de los pacientes visitados recibieron información sobre iluminación y ventilación de su habitación y continúan utilizando el beneficio otorgado.</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		512 40%	<p>Fuente: Informes Período XVII y XVIII, Objetivo TB4 - V Ronda</p> <p>A pesar de que no se requiere reportar, en el presente semestre el SR responsable del objetivo 4 TB ha logrado alcanzar a 512 contactos de alta vulnerabilidad, 130 a través de apoyo directo y 382 que reciben canastas a través de los pacientes beneficiados por PAN TB.</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					

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Num 9
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End 31-Mar-2011
Progress Update - Number:	9		

iv. Overall evaluation of performance

Durante este semestre, el RP y los SR han continuado ejecutando las actividades previstas en sus planes operativos así como trabajando hacia el logro de las metas establecidas en el Marco de Desempeño, reforzándose las acciones en miras a la sostenibilidad de las intervenciones.

El Área de MyE del RP ha continuado realizando visitas de monitoreo, con énfasis en la verificación de los medios y en la calidad de la información para asegurar que los avances reportados sean confiables, consistentes y oportunos; brindando asesoría técnica permanente frente a situaciones de "alerta", en la elaboración de los reportes, el ingreso de datos en el SGP y la presentación de la información.

El 26 de octubre de 2010, en las instalaciones del Hotel Sol de Oro en la ciudad de Lima, se llevó a cabo la Retroalimentación Semestral de TB V Ronda: donde el RP presentó la ejecución de los Indicadores Clave y financiera. Los SR presentaron los avances programáticos-financieros, el análisis de los avances y las principales desviaciones en relación al período reportado y la Fase II del Programa, además expusieron sobre el avance de los planes de sostenibilidad y transferencia. Se propusieron estrategias para el logro de las metas establecidas en el POA de la Fase II, para mejorar el proceso de monitoreo y la mejora de los reportes financieros.

Se realizaron 06 reuniones del Comité de Monitoreo Estratégico de los Programas del FM: 01 de octubre, 15 de octubre, 25 de octubre, 16 de noviembre y 19 de noviembre de 2010; y 3 de marzo de 2011.

En el presente semestre se realizaron 2 reuniones entre los miembros de la UGPFM y los representantes del Agente Local del Fondo, el 04 de octubre y el 23 de noviembre de 2010 para discutir temas relevantes al desempeño

Asimismo se realizaron 6 reuniones mensuales con los Sub Coordinadores de Monitoreo de los Programas del FM. En las cuales se desarrollaron los siguientes temas: 2 sesiones sobre la Verificación de los Datos In Situ (Or

Se realizaron 5 reuniones correspondientes al PSB del Programa de V Ronda componente TB. En estas reuniones se puso énfasis en el análisis conjunto de la ejecución programática y financiera para evaluar el desempeño

El 07 de diciembre del 2010, se llevó a cabo la VII Reunión Informativa "Ver para Confiar", en la cual el RP rindió cuentas a la sociedad civil y a los actores sociales involucrados en la implementación de los Programas del FM

Como respuesta a la inquietud, de la gerente de portafolio sobre el desempeño de algunos indicadores en el programa de TB-VR, el 2 de febrero de 2011, se desarrollo la 1ra Video Conferencia con el Fondo Mundial, en la qu

En este período, se han realizado 04 reuniones de coordinación entre el RP de V Ronda y los representantes de los RP de la VIII Ronda del FM; los días 28 de enero, 08, 09 y 15 de febrero de 2010; como parte del "Plan de

- Al cierre del informe, el 19 de abril de 2011, en las instalaciones del Hotel Carrera, se realizó la reunión de retroalimentación del componente TB de V Ronda, en la que se compartió con los presentes la carta de retroaliment

En el presente periodo en lo que respecta al avance en la Implementación de los Centros de Excelencia Hospitalarios, debemos destacar que en el presupuesto total asciende a S/. 49,473,246.91, para los componentes de In

Por otro lado el RP, a través de la Coordinación Nacional, el Área de Infraestructura y Equipamiento y el Área de Programas de la UGPFM, ha realizado un constante y estricto seguimiento haciendo incidencia política para el

- A la fecha se han implementado 12 Centros de Excelencia de TB; 08 comunitarios en Lima: C.S. Max Arias Schreiber, C.S Rímac, C.S San Cosme, Hospital San Juan de Lurigancho, C.S Ermitaño Alto, CMI San José, C.S.

Como información de contexto, cabe mencionar lo siguiente:

En relación a los informes emitidos por representantes de la sociedad civil, con ratificación de las ESN, sobre el desabastecimiento de medicamentos TARGA y TB MDR, el 26 de enero de 2011, se realizó una reunión, bajo la

En el marco de las elecciones presidenciales en el Perú, los candidatos/as cuestionaron tres agendas: Agenda por la Infancia, Agenda por el desarrollo rural, Agenda Macroeconómica. CADE Perú participó en la elaboración d

En el marco de las elecciones presidenciales en el Perú, los candidatos/as suscribieron tres agendas: Agenda por la infancia, Agenda por el desarrollo rural, Agenda macroeconómica. CAKE Perú participó en la elaboración de

Durante el último trimestre del año 2010, desde la contraparte, se desarrollaron los Talleres de Presupuesto por Resultados (PPR) en los cuales participaron todas las DIRESA del nivel nacional.

El 3 de octubre de 2010 se realizaron las elecciones municipales y regionales a nivel nacional y el 5 de diciembre de 2010 se realizó la segunda vuelta en algunas regiones. Estas elecciones han incidido de manera directa en

El 27 de octubre del 2010 se emitió la Resolución de la Alcaldía N° 403-2010-MPA por la Municipalidad Provincial Ascope de la Libertad, en la que se resuelve "declarar en estado de emergencia sanitaria la provincia de Ascope"

En el marco de la conmemoración de aniversario de la ciudad de Lima, la alcaldesa Susana Villarán anunció la propuesta para la creación del Concejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de Lima Metropolitana (CCON)

El 14 de marzo del 2011, con el objetivo de disminuir el índice de enfermos de tuberculosis en la región, el Gobierno Regional La Libertad, a través de la Gerencia de Salud, firmó un convenio con ParSalud (Programa de Apoyo)

El 22 de marzo del 2011 la Municipalidad de Lima emitió la Resolución Gerencia General que aprueba la Directiva N°003-2011-GG-SISOL/MML "Detección del Sintomático Respiratorio y referencia de casos de TBC, en los Centros de Salud"

En el mes de noviembre de 2010, nutricionistas de 36 centros de salud en la provincia de Trujillo, que conforman la Red Trujillo, convocadas por la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Provincial de Trujillo, recibieron

El 24 de marzo de 2011 en el marco de las actividades realizadas por el Día Mundial de Lucha contra la TB se realizó el Foro de Lima "Respira Vida, Juntos contra la Tuberculosis", actividad organizada por el Ministerio de Salud

El 07 de abril de 2011, al cierre del informe, se inauguró en CENEX TB del Hospital Regional de Trujillo; esta ceremonia contó con la participación del Dr. Oscar Ugarte Ministro de Salud, Ing. José Humberto Murgía Presidente del Comité

Como parte de la solicitud del FM para aprobar los planes de capacitación, los SR a través del RP han cumplido con el envío de todos los eventos de capacitación que cumplieran con los lineamientos emitidos por el área de Pr

v. Planned changes in the program, if any.

vi. Other program results, success stories, issues or lessons learned
<p>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 participación de las OAT del Programa de la V Ronda, en el "Concurso de Organizaciones de Afectados por Tuberculosis" convocadas por el Obj. 5 TB - VIII. Ronda. Se presentaron en dicho concurso las OAT de las regiones de Ancash, Arequipa, Cusco y Piura, resultando ganadores 3 OAT de las regiones de Ancash (2) y Arequipa (1). Otros importantes logros son: (i) La inserción de la OAT "Nuestra Señora de las Mercedes", en las sesiones del presupuesto participativo de la municipalidad distrital de Bellavista-Piura, obteniéndose la compra de un terreno para el programa de TB; además se ha conformado el Comité Multisectorial de Salud de Bellavista. (ii) En Tumbes se conformó un grupo de profesionales voluntarios quienes se han comprometido a dar soporte técnico a la OAT, se creó el Comité Multisectorial de Salud y se logró que el canal 19 se comprometa a la difusión de temas de prevención de tuberculosis. (iii) En Chiclayo se conformó la Red de Lucha contra la Tuberculosis liderado por la ESR PCT de la DIRESA Lambayeque y Gobierno Regional, así mismo se ha incorporado las actividades de las</p> <p>Cabe destacar que, en las regiones de Tumbes, Sullana (Piura) y Lima existen OAT que participan activamente en instancias consultivas a nivel regional coordinadamente con otras organizaciones y redes locales como la Mu</p> <p>- 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. As Cabe resaltar las coordinaciones que el SR actualmente se encuentra elaborando el plan de reforzamiento de capacitados mediante la metodología VSI, actualizando el contenido sobre las medidas de control de transmisión</p> <p>- El objetivo 3 continúa trabajando coordinadamente con la Unidad Técnica de TB-MDR, en relación al apoyo social del paciente de TB MDR, seguimiento del DOTS PLUS realizando el acompañamiento de la administración</p> <p>Debe resaltar que se sigue implementando el "Plan de optimización de la atención de las reacciones adversas a fármacos antituberculosos (RAFA)" con gran éxito; del análisis del indicador se puede apreciar una constante m</p> <p>Finalmente, es importante señalar la importante labor que viene desarrollando el CENEX del Hospital Regional de Trujillo que a través del presupuesto por resultados (PPR) ha logrado incluir en sus planes actividades del pla</p> <p>-El SR responsable del objetivo 4, en el presente período ha conformado nuevos grupos de soporte de pares en la ciudad de Arequipa. Continúan realizando el apoyo alimentario a contactos de alta vulnerabilidad, y el seguim</p>

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.

<p>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.</p>	<p>Yes</p>	<p>En el caso del Hospital Honorio Delgado de Arequipa el Receptor Principal ha enviado una última carta al Gobierno Regional de Arequipa exhortando a que se pronuncien respecto a la solicitud de la firma del Convenio de Cofinanciación como un último intento para ver si se logra obtener el financiamiento para la construcción del CENEX TB, lamentablemente a la fecha no hemos recibido respuesta alguna. Por otro lado, en lo que respecta a los componentes de Capacitación, PCI, tratamientos, etc., se ha continuado normalmente, permitiendo que a pesar de no contar con una infraestructura nueva se logren los objetivos. Únicamente se ha logrado con éxito implementar el sistema de ventilación HVAC para la Sala de Cirugía donde se podrán operar pacientes para TB MDR. En lo que corresponde al Hospital La Caleta de Chimbote, en este se ha continuado trabajando en lo correspondiente a los componentes de Capacitación, PCI, tratamientos, etc.</p>
<p>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.</p>	<p>Yes</p>	<p>En el P14 se cumplió con esta condición</p>
<p>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 to the Global Fund in compliance with the Condition Precedent B.I.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.</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 29 marzo 2010 se ha enviado la documentación respectiva al Fondo Mundial.</p>
<p>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.</p>	<p>Yes</p>	<p>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.</p>
<p>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.</p>	<p>Yes</p>	<p>El 12 de Noviembre 2010 se efectuó la Recepción Final de Obra, luego se procedió a efectuar la Liquidación de Obra, a mediados del mes de Diciembre se comenzó con los trámites para solicitar ante la Municipalidad de Jesus Maria la Conformidad de Obra, con este requisito se podía comenzar con la Revisión por parte de Defensa Civil y todo quede apto para su ocupación. A fines del mes de Enero se tramito ante el Despacho Ministerial el Acta de Cesión en Uso, trámite que termino a mediados de Abril. Desde fines del mes de Enero la Estrategia sanitaria de TB esta haciendo la mudanza de sus archivos y el acondicionamiento del sistema de Data, además del traslado de muebles y enseres que le permita poner en funcionamiento sus oficinas. A la fecha se encuentra en plena mudanza. Se espera que en las próximas semanas se culmine con esta y puedan comenzar a funcionar en su nuevo local.</p>
<p>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 Ptnrship for assistance with the procurement of pharmaceuticals for MDR-TB.</p>	<p>Yes</p>	<p>El Receptor Principal prevé recuperar estos fondos mediante el Plan de Recuperación de IGV, el mismo que ha sido aprobado por el FM.</p>
<p>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.</p>	<p>Yes</p>	<p>El "Estudio: Gasto en Tuberculosis en los años 2005 al 2010"; se ha elaborado finalidad de determinar el cumplimiento de esta condición y determina lo siguiente: El gasto en tuberculosis realizado en el 2010 (año 4 del proyecto) representa el 203% del monto gastado en el año 2006 (año 0 del proyecto). Ver anexo 10.</p>
<p>Implementación de un plan para monitorear a los pacientes que no completaron el tratamiento</p>	<p>Yes</p>	<p>Gracias a la intervención directa de la DGSP se ha elaborado un Plan de Monitoreo interno que ha permitido obtener información sobre las siguientes categorías: Paciente activo con notificación de egreso pendiente, pacientes fallecidos y pacientes con tratamiento concluido pero no reportado. (Ver Anexo 10)</p>
<p>Avance de la finalización de los CENEX (trimestralmente)</p>	<p>Yes</p>	<p>Adjunta reporte trimestral del mes de diciembre del 2010 y marzo del 2011 (Ver anexo 10)</p>

Reporte sobre indicadores de impacto y sobre indicadores con bajo desempeño	In Progress	Adjunta Informe Preliminar de Medición de Indicadores y Avances de la Evaluación Intermedia para el Programa de V Ronda componente TB, marzo 2011, a cargo de la consultora ProyectaLab.
Información de soporte a nuevos PU/DRs: balance de caja de SRs	Yes	La información sobre el balance de caja de los SR, se está adjuntando como anexo al presente informe.
Entrega de un reporte detallando el avance hacia conseguir las metas para los indicadores de impacto: "Tasa de incidencia de tuberculosis con baciloscopia positiva en la población peruana" y "Porcentaje de pacientes con TBC MDR que abandonan el tratamiento"	Yes	Adjunta reporte de la Estrategia Sanitaria Nacional de TB. (Anexo 10)
Respecto al Hospital Honorio Delgado en Arequipa, entregar un reporte detallando los montos destinados a la incorporación del aire acondicionado.	Yes	Se entregó según lo solicitado (Ver anexo 10)
Revisión de la meta de Año 5 para el indicador "Número de pacientes de TB participando en Organizaciones de Afectados de TB (OATs)" mejora en la estandarización de las plantillas.	Yes	Se adjunta modelo de Acta de reunión (V er anexo 10)
Considerando que la Condición Precedente 8 relacionada con dos Centros de Excelencia no va a ser cumplida, por lo que las cantidades asociadas a la inversión de la Subvención en ellos, no deberían ejecutarse. Estas cantidades se deberán contabilizar como ahorros de la Subvención. Agradecemos se reporten los fondos asociados respectivos en el próximo PU/DR	Yes	Esta información fue enviada el 6 de enero del 2011
Plan de capacitación	Yes	Se entregó según lo solicitado

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T			
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:	9			

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	2,463,510.00	4,117,577.58	(1,654,067.58)		27,226,262.66	25,295,376.69	1,930,885.97	
1a. PR's total expenditures	1,314,150.00	2,881,386.12	(1,567,236.12)	Se han realizado gastos presupuestados en periodos anteriores como la compra de equipos para CENEX, medicamentos de 2da linea. Así mismo, está pendiente la compra de medicamentos RAFA. A nivel de gasto se está considerando US \$ 100,000 como pago del saldo al GLC según carta del 11 de junio 2010 enviada por el Fondo Mundial.	16,474,907.66	14,855,124.27	1,619,783.39	Está pendiente culminar las compras de equipos para los CENEX, la medición de indicadores. Asimismo, el cargo en el rubro de overhead ha sido menor al presupuestado. A nivel de gasto se está considerando US \$ 150,000 como pago al GLC, presupuesto contemplado en el plan de uso del IGV.
1b. Disbursements to sub-recipients	1,149,360.00	1,236,191.46	(86,831.46)	Los desembolsos se realizaron de acuerdo a la programación de gastos de los SR.	10,751,355.00	10,440,252.42	311,102.58	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>	884,814.00	1,977,830.49	(1,093,016.49)		8,387,413.00	9,424,479.34	(1,037,066.34)	
2a. Pharmaceuticals	884,814.00	1,926,272.66	(1,041,458.66)	Se ha cancelado el total de gastos comprometidos con IDA del presupuesto disponible hasta el último trimestre del programa.	8,387,413.00	9,025,473.90	(638,060.90)	Se ha cancelado el total de gastos comprometidos con IDA del presupuesto disponible hasta el último trimestre del programa. Está pendiente la compra de medicamentos RAFA, que está en consulta con el Fondo Mundial.
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	51,557.83	(51,557.83)	Durante este periodo se realizaron compra de equipos para los CENEX de los hospitales María Auxiliadora e Hipólito Unanue.	0.00	399,005.44	(399,005.44)	A nivel de presupuesto, el equipamiento de los Centros de Excelencia (CENEX), está bajo el rubro de Infraestructura por lo que si bien se considera la ejecución no se considera el presupuesto exclusivo de esta línea. Hasta la fecha se han realizado compras de equipos para los CENEX de los hospitales Hipólito Unanue, María Auxiliadora, Las Mercedes de Chiclayo y Regional de Trujillo.

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:	10
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2011	End Date:	30-Sep-2011
Disbursement Request - Number:	10			

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):			2,237,170.21
Add:	2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	3,434,904.32	
	3. Interest received on bank account and other income received:	247,153.27	3,682,057.59
Less:	4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	4,117,577.58	
	5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		4,117,577.58
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:			1,801,650.22

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-Apr-2011	end date:	30-Sep-2011	amount as originally budgeted:	2,445,101.00	forecasted amount:	4,464,989.89
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Oct-2011	end date:	31-Dec-2011	amount as originally budgeted:		forecasted amount:	4,464,989.89

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

Se considera el pago final de la medición de indicadores, el equipamiento de los CENEX, la compra de medicamentos para efectos secundarios, saldo de gastos administrativos y overhead y finalmente se considera el saldo por ejecutar del plan de IGV aprobado y el presupuesto del plan de cierre del programa.

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	1,801,650.22	
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):		1,801,650.22
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):			2,663,339.67

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 2.7905

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

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	10
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2011	End Date:	30-Sep-2011
Progress Update - Number:	10			

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):

2,663,339.67

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

DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE Y 67/100 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, 13 MAYO 20110

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

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	
Implementación de un plan para monitorear a los pacientes que no completaron el tratamiento	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:	9
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Oct-2010	End Date:	31-Mar-2011
Progress Update - Number:	9			

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	2,463,510.00	4,117,577.58	(1,654,067.58)			27,226,262.66	25,295,376.69	1,930,885.97	
1a. PR's total expenditures	1,314,150.00	2,881,386.12	(1,567,236.12)	Select		16,474,907.66	14,855,124.27	1,619,783.39	
1b. Disbursements to sub-recipients	1,149,360.00	1,236,191.46	(86,831.46)	Select		10,751,355.00	10,440,252.42	311,102.58	
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	884,814.00	1,977,830.49	(1,093,016.49)	Select		8,387,413.00	9,424,479.34	(1,037,066.34)	
2a. Pharmaceuticals	884,814.00	1,926,272.66	(1,041,458.66)	Select		8,387,413.00	9,025,473.90	(638,060.90)	
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	51,557.83	(51,557.83)	Select		0.00	399,005.44	(399,005.44)	

Program expenditures were used for the procurement of health products:

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

LFA On-going Progress Review and Disbursement Recommendation

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO4-T		
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:	9		

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:	10
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2011	End Date:	30-Sep-2011
Disbursement Request - Number:	10			

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

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	10
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Apr-2011	End Date:	30-Sep-2011
Disbursement Request - Number:	10			

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): 2,663,339.67
- 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.