

On-going Progress Update and Disbursement Request

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

Progress Update

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

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

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

Disbursement Request

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

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

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant Number:	PER-506-G03-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

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

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	5
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Sep-2007	End Date:	30-Nov-2007
Disbursement Request - Number:	4			

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

Section 1: Programmatic and Financial Progress Update

A. PROGRAM PROGRESS

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

ii. Impact / Outcome Indicators						
Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Impact	Incidence rate in men who have sex with men (MSM)	N/D		Baseline to be defined	TBD	<p>Fuente: Estudio Centinela, DGE-MINSA</p> <p>Esta información en forma oficial procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA), sin embargo los resultados aún no están disponibles al cierre del presente Informe.</p> <p>Según el análisis realizado por el equipo consultor del estudio de la línea de base para el año 2006, realizado en estimaciones para el estudio Centinela del 2002 acaban de ser puestos a disposición a través de una publicación (Sánchez et al, 2007). Esta prueba estima la incidencia comparando dos versiones de distinta sensibilidad de la prueba EIA VIH, identificando, entre los positivos, los recientemente infectados. Para esto se utilizó los datos de vigilancia en 1.357 HSH de Lima, Iquitos, Pucallpa, Arequipa y Piura-Sullana. La incidencia global fue de 5.1 infecciones por persona-año de observación</p>
Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002	0.20%	0.30%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN VIH - MINSA, Año 2006</p> <p>De acuerdo a la normativa del MINSA, esta información debe provenir del estudio de vigilancia centinela que realiza la DGE-MINSA. El estudio se realizó entre el año 2005 y el año 2006, pero los resultados aún no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP tener los resultados para el mes de Abril de 2007, sin embargo los resultados aún no están disponibles al cierre del presente Informe.</p> <p>Según un análisis realizado sobre la base de la Hoja de Monitorización de la ESN/VIH MINSA, año 2006, la tasa de gestantes VIH positivas alcanza el 0.30% (cf. información procesada por la UPCH para fines del estudio de línea de base del programa "Cerrando Brechas" financiado por el Fondo Mundial). Denominador: 290399 gestantes tamizadas para VIH durante 2006; numerador: 869 gestantes que resultaron VIH positivas</p>

Impact	Percentage of adults and children still alive after 12 months of the initiation of antiretroviral therapy	95.50%	2005	90%	89.42%	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN VIH - MINSA, Cohorte de estudio Septiembre 2005 - Agosto 2006.</p> <p>El dato de los resultados se ha calculado en base a 191 fallecidos dentro de los primeros 12 meses de estar recibiendo TARGA, de un total de 1,805 personas que iniciaron TARGA de Septiembre 2005 a Agosto 2006. Es decir, en dicho período hubo 1614 sobrevivientes al año de tratamiento.</p> <p>Este calculo se realiza utilizando la herramienta del Epi-info para Targa, teniendo como cohorte el periodo de todos los PVVS que están registrado en la base.</p>
Impact	Prevalence of STIs in young people and adolescents (less than 24 years of age) (Percentage)	ND	2006	4.3%	4.3%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN VIH - MINSA, Año 2006</p> <p>Sobre indicador de prevalencia de ITS, no hay información disponible adecuada. El país en la actualidad no está generando estudios de prevalencia de ITS desde fuentes oficiales (Vigilancia Centinela u otro). Otras fuentes (estudios especiales) como PREVEN o ENDES tampoco disponen de información al respecto en la actualidad.</p> <p>En el Estudio de Línea de Base, una alternativa de medición propuesta por el equipo consultor consiste en incluir en el numerador el total < 24 años atendidos por ITS el Ministerio de Salud y en el denominador el total de población en el rango de edad 10 a 24 años. El dato anual para el año 2006, extraído desde la Hoja de Monitorización, resulta en 352499 atendidos en el rango de edad y 8'165,779 población total de 10 a 24 años, que representa un 4.31%.</p>
Outcome	Number and percentage of adolescents in schools (12-18 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	51,8%	2003	63%	42% (113)	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>El número total de adolescentes encuestados fue 1822 (775 con edad entre 12 y 14 años y 1047 con edad entre 15 y 19 años). El denominador es: 266 adolescentes encuestados que reportaron haber tenido una relación sexual en los últimos 3 meses. El numerador es 113 adolescentes escolares que reportaron haber usado preservativo en la última relación sexual. El rango de edad considerado es hasta los 19 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSA, que tiene 2 intervalos: 10 a 14 años y 15 a 19 años.</p> <p>Existe un leve baja desde los datos colocados en la propuesta, explicado principalmente por la metodología de levantamiento de información, la cual fue realizada en muestreo mixto de escuela y hogares, mejoras en el instrumento de medición para el logro de un dato más preciso, y el ámbito de intervención.</p>
Outcome	Number and percentage young people (19-24 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	44,2%	2003	53%	37.3% (279)	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>El número de jóvenes encuestados fue 1255. De ese grupo se toma como denominador al 749 jóvenes encuestados que reportan haber tenido relaciones sexuales, en tanto el numerador es 279 jóvenes que usaron preservativo en la última relación sexual.</p> <p>El rango de edad considerado de 20 a 24 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSA.</p> <p>Existe un leve baja desde el los datos colocados en la propuesta, explicado principalmente por la metodología de levantamiento de información, la cual fue realizada en muestreo mixto de escuela y hogares, mejoras en el instrumento de medición para el logro de un dato más preciso, y también por el ámbito de intervención.</p>
Outcome	Number and percentage of men who have sex with men (MSM) sex workers who used a condom in their last sexual encounter	46.3%	2003	80%	93% (145)	<p>Fuente: Encuesta en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA), aunque al cierre del presente Informe los resultados aún no están disponibles.</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en establecimientos de salud, encontrando que el 93% de los HSH encuestados habían utilizado condón en su última relación sexual. En dicho cálculo, el denominador es 156 HSH que refieren intercambio de sexo por dinero o bienes en los últimos 6 meses (de un total de 179 encuestados autodefinidos como trabajadores sexuales) y el numerador es 145 HSH que refieren haber usado condón en su última relación sexual.</p> <p>Nótese que el alto valor encontrado en el indicador podría estar sesgado debido a que la muestra procede de los mismos servicios de salud, por lo tanto han tenido acceso a información sobre el uso y ha sido recibido condones.</p>
Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.3%	2003	94%	94% (210)	<p>Fuente: Encuesta en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE ha ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA).</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en establecimientos de salud, encontrando que el 94% de los TS encuestados habían utilizado condón en su última relación sexual. En dicho cálculo, el denominador es 223 TS que refieren intercambio de sexo por dinero o bienes en los últimos 6 meses (de un total de 254 encuestados autodefinidos como trabajadores sexuales) y el numerador es 210 TS que refieren haber usado condón en su última relación sexual. Nótese que el alto valor encontrado en el indicador podría estar sesgado y sobre representado debido a que la muestra procede de los mismos servicios de salud, por lo tanto han tenido acceso a información abundante sobre el particular, a AMP y a condones.</p>

Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32.8%	2004	70%	32% (225)	<p>Fuente: Encuestas en Centros Penitenciarios, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE había ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA), sin embargo la información aún no se encuentra disponible.</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en la población descrita en el indicador, encontrando que el 32% de los PPL encuestados en 5 penales (3 en Lima, 1 en Iquitos y 1 en Chimbote) habían utilizado condón en su última relación sexual. En dicho cálculo, el denominador es 696 PPL que refieren haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses (de un total de 1126 PPL encuestados) y el numerador es 225 PPL que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>
Outcome	Percentage of PLWHA who abandon ARV treatment during the first 12 months after beginning treatment	4.80%	2005	4%	6.04%	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN VIH - MINSA, Cohorte de estudio Septiembre 2005 - Agosto 2006.</p> <p>Se ha calculado en base a las personas que ingresaron al Targa desde el primero de Septiembre del 2005 hasta el 31 de agosto del 2006, este estudio de cohorte contempla 1,805 PVVS que ingresaron, teniendo de ellos a 109 las personas que abandonaron (más de un mes sin recibir tratamiento) el programa dentro de los primeros 12 meses.</p> <p>Considerando los altos niveles de adherencia reportados por la ESN VIH para los PVVS en TARGA, el motivo de la reducción de la meta en este indicador respecto a la línea de base podría atribuirse a los abandonos realizados por complicaciones clínicas y reacciones adversas que tienen las Personas con VIH que los desmotiva a seguir con el tratamiento; las transferencias sin confirmar y las dificultad de acceso territorial, así como también las personas que entraron al estatus de abandonos y fueron recuperados por los servicios de salud siguen apareciendo en el sistema EPI Info como abandonos; el estigma y discriminación que todavía es latente en la sociedad no ayuda a que las puedan acceder a los servicios de salud con confianza.</p>
Outcome	Percentage of the population of the regions intervened who who an accepting attitude towards PLWHA and/or vulnerable persons	ND		50%	50%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 2747 personas de 20 ó más años (denominador), de las cuales 1365 personas dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH; la cual es evaluada a través de una escala de ítems que reflejan esta actitud.</p> <p>Los resultados del estudio cualitativo muestran que existen mucho más problemas en la actitud de aceptación hacia los integrantes de las comunidades de Transsexuales/Transgénero, TS y HSH (en ese orden), a quienes se prefieren mantener de lejos, lo que si no ocurre con hombres y mujeres PVVS, con quienes no habría problemas de compartir un espacio ni de tocarlos. Hacia los niños la sensación es de lástima. Se detectó actitudes de autoexclusión en los mismos PVVS. Los hallazgos muestran que la estigmatización es racionalmente censurada desde un discurso relacionado a la humanidad e igualdad de las personas, sin embargo se reproducen al mismo tiempo disposiciones de culpabilización y desacreditación hacia las PVVS.</p>
Outcome	Percentage of the educational personnel with accepting attitude towards HIV positive children	ND		40%	64%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en 24 escuelas, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 582 docentes (denominador), de los cuales 370 dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS, niños con VIH y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH, que es recogida por una escala de respuesta a un conjunto de ítems.</p> <p>El dato encontrado podría estar reflejando, en parte, el impacto de las capacitaciones realizadas en las escuelas sobre los temas infecciones de transmisión sexual y vida sexual saludable en el marco de la II Ronda, y de otra parte, cierto sesgo de deseabilidad social dado que el periodo de recolección de información coincidió con una evaluación docente a nivel nacional programada por el Ministerio de Educación. Las actividades de sensibilización se desarrollarán en las mismas escuelas que en la II Ronda, complementando las capacitaciones realizadas.</p> <p>Los resultados del estudio cualitativo muestran que los niños con VIH son aceptados bajo el imaginario también manifiestan que se encuentran frente a situaciones donde sus decisiones son mediatizadas por los padres de familia lo desean. El análisis cualitativo concluye que la imagen proyectada por los docentes, como limitados por terceros en su acción de aceptación al niños VVS, podría estar encubriendo la permanencia muy refinada del estigma hacia los niños VVS.</p>
Outcome	Number of families of PLWHA who increase their average monthly salary through microenterprises	20	2,007	20	0	<p>Fuente: Encuesta en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>En el Estudio de Línea de Base se encontró que 39 familias de un total de 548, es decir el 7.12%, tenían algún miembro participando en una microempresa. Veinte de las 39 familias, o sea el 51.28% de las involucradas con una microempresa, percibían que su ingreso familiar había incrementado debido a ello.</p> <p>Nota: En el informe anterior se reportó el dato de 51%, que es porcentaje de familias que percibían su ingreso había aumentado del total de familias involucradas en microempresas, siendo el dato numérico 20. En el presente informe se corrige lo previamente reportado, indicando el dato numérico de la línea de base y que el SR todavía no ha reportado avance en este indicador al final del Q4.</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

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

iii. Service Delivery Areas, Indicators, and Targets

Objective No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of adolescent students with information on STI/HIV	Y	3	57.30%	2003			La información de este indicador se reportó en el Trimestre anterior (Q2) y de acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave el próximo reporte será en el Trimestre V.
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes with information on STI/HIV	Y	3	71.10%	2003			La información de este indicador se reportó en el Trimestre anterior (Q2) y el próximo reporte está requerido para el Trimestre V
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women from community based organizations who have information on healthy sexual lifestyles (including information on HIV and STI prevention)	Y	3	0	2005	3,000	1,862	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre IV</p> <p>Este valor se ha generado de los talleres de réplicas que han realizado las promotoras, capacitadas por el SR, con sus compañeras de OSB y mujeres de sus comunidades, logrando un total de 1862 mujeres que tienen información acerca de aspectos de una vida sexual saludable, incluyendo información sobre prevención de ITS y VIH.</p> <p>Estos talleres de réplica tuvieron una duración de tres sesiones donde se trabajó los temas de Sexualidad, Género y Roles en el primer día, para el segundo día se trabajó ITS y uso de condón, y en la última sesión se trabajó VIH y SIDA; las promotoras han contado con un rotafolio y folletos para facilitar estos talleres.</p> <p>A partir del QV, este indicador también va a ser alimentado por las "Orientaciones cara a cara" que realicen las promotoras capacitadas así como las mujeres que van a ser alcanzadas por la campaña comunicacional, que se lanzará a partir del mes de octubre según las indicaciones de la Oficina de Comunicaciones del Ministerio de Salud.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women leaders from community based organizations trained as promoters of healthy sexual practices and prevention of STIs	Y	1	0	2005	100	103	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre IV</p> <p>El SubReceptor realizó 5 talleres de capacitación entre los meses de mayo y junio, logrando capacitar a 103 promotoras líderes, provenientes de 7 distritos de la ciudad de Lima y de dos distritos de la provincia constitucional del Callao.</p> <p>Estas promotoras capacitadas son las responsables de la realización de las réplicas en cada una de sus comunidades en el Q4 así como de las orientaciones cara a cara a partir del QV.</p>
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number and percentage of patients who receive diagnosis and treatment, using the STI syndromic management model, in public health facilities	N	3	150,000	2004	300,000	255,913 40%	<p>Se incluye en el presente reporte a las DISAS/DIRESAS que no fueron consideradas en el informe anterior, así como los reportes completos de mayo y junio. Para el mes de julio, se ha considerado el reporte de 4 DISAS/DIRESAS, la información faltante se añadirá al reporte del Trimestre siguiente.</p> <p>En este trimestre 209,405 personas tuvieron diagnóstico de ITS mediante manejo etiológico o sindrómico; de éstos 83,789 pacientes fueron diagnosticados y tratados con manejo sindrómico lo que corresponde al 40%.</p> <p>La cifra acumulada desde los trimestres anteriores, da como resultado 255,913 pacientes diagnosticados y tratados por ITS mediante manejo sindrómico (172,124 reporte anterior + 83,789 presente actual).</p> <p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH1a, Trimestre IV</p>
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number of health care professionals from public and non- public institutions trained in the syndromic management of STIs	Y	1	0	2005	90	335	<p>El SubReceptor, en coordinación con la ESN PC ITS/VIH-SIDA, realizó las actividades de capacitación en las ciudades de Lima, Ica, Pucallpa, Iquitos, Chimbote y Chiclayo, logrando capacitar a 175 profesionales de diferentes Establecimientos de Salud y Hospitales del Sistema MINSa.</p> <p>En las mismas ciudades se han capacitado 160 profesionales que no pertenecen al sistema de Salud del MINSa, provenientes de Clínicas Privadas, Establecimientos de ESSALUD, Sanidades Policiales y de las Fuerzas Armadas, así como profesionales de ONG's, organizaciones sociales y Establecimientos Penitenciarios.</p> <p>En total durante el primer año de intervención se han capacitado a 340 profesionales (MINSa y No MINSa).</p> <p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN VIH - MINSa, Período Abr - Jul 2007</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of MSM who are sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	42.40%	2003	68%	63%	<p>Se incluye en este reporte a las DISAS/DIRESAS que no reportaron oportunamente en el trimestre anterior, así como los reportes completos de mayo y junio, del mes de julio se ha incluido la información de 4 DISAS/DIRESAS. En el siguiente informe se añadirá la información faltante. (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>La ESN PC ITS/VIH/SIDA, en base a la hoja de monitorización, ha proporcionado como dato para el trimestre IV un valor de 63% (1,657 HSH que acudieron por primera vez a AMP vs. 2,647 programados). En referencia a la disminución en este indicador se debe mencionar que a partir del trimestre anterior se ha aumentado el denominador, en base a la programación utilizada por el MINSa (Incremento en 15% de las atenciones del año anterior). El incremento de las atenciones del año 2006 se explica además por el fortalecimiento de los CERITS, intervención de pares potenciada y el refuerzo en la capacitación a profesionales de los equipos de salud en AMP.</p> <p>También se debe agregar que el indicador mide la llegada de personas nuevas que acuden a la realización de su AMP, por lo que a la fecha se tiene un grupo estable de HSH (Continuadores) que acuden con regularidad a las atenciones y algunas zonas de socialización de esta población ya se encuentran cubiertas por las intervenciones actuales; por lo que se está coordinando con la Contraparte técnicas y los SR para realizar una mejora en las estrategias de captación.</p> <p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN VIH - MINSa, Período Abr - Jul 2007</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	57.70%	2003	85%	71%	<p>Se esta reportando las DISAS/DIRESAS que no se incluyeron en el informe anterior, así como los reportes completos de mayo y junio, el reporte del mes de julio solo incluye a 4 DISAS/DIRESAS. La información faltante se añadirá al reporte del Trimestre siguiente. (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>La ESN PC ITS/VIH/SIDA, en base a la información de la nueva hoja de monitorización, ha proporcionado como dato para el trimestre IV un valor de 71% (3,516 mujeres y 444 varones que acudieron por primera vez a AMP, vs. 5,616 programados). En referencia a esta disminución del indicador se debe mencionar que a partir del trimestre anterior se ha aumentado el denominador, en razón a que las programaciones en el incremento de 15% más que las atenciones del año anterior. Este incremento es explicado además por el fortalecimiento de los CERITS, la intervención de pares potenciada y el refuerzo a la capacitación en AMP de los equipos de salud.</p> <p>También se debe agregar a este punto que el indicador mide la llegada de personas nuevas que acuden a la realización de su AMP, por lo que a la fecha se tiene un grupo estable de TS (Continuadores) que acuden con regularidad a las atenciones por lo que algunas zonas de esta población ya se encuentran cubiertas por las intervenciones actuales; por ello se está coordinando con la Contraparte Técnicas y los SR para realizar una mejora en las estrategias de captación.</p>

1	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed to persons deprived of liberty (PPL spanish acronym)	N	2	100,000	2005	3,000,000	1,845,600	<p>Fuente: Reporte de entrega de Condones, Unidad de Administración, CARE Perú, 2007 Fuente: Resolución Presidencial, Instituto Nacional Penitenciario, N° 490-2007-INPE/P.</p> <p>El logro de esta meta colocada en este indicador es producto no solo del financiamiento del Fondo Mundial, sino también de otras instituciones o Cooperantes que intervienen para fortalecer la respuesta ante la epidemia en los penales.</p> <p>Este dato es el consolidado de los condones que distribuidos a las regiones del INPE, los cuales ya procedieron a su respectiva entrega a los establecimientos penitenciarios y están disponibles para ser distribuidos entre los PPL beneficiarios.</p> <p>En el presente periodo se realizó la compra de un total de 1,500,000 condones, los cuales fueron entregados a las Direcciones Regionales del INPE entre el 15 y 24 de agosto.</p> <p>En este periodo también ingreso la donación realizada por El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), por una cantidad de 345,600 condones. Haciendo un total de 1,845,600 condones distribuidos.</p>
2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of health care professionals from public institutions trained in stigma and discrimination against PLWHA and vulnerable people	Y	1	0	2005	300	74	<p>evidencia entre la documentación del RP y la enviada por el FM que es un indicador a reportar dentro de los TIC.</p> <p>A la fecha se han tenido 02 reuniones con representante de la ESN VIH para la revisión y adecuación de la guía de capacitación para personal de salud. Desarrollándose hasta la fecha 02 reuniones de sensibilización al personal de salud en el Hospital Hipólito Unanue tanto el 3 como 28 de Agosto, llegando a un total de 74 sensibilizados.</p> <p>Se inició con este Hospital las capacitaciones de sensibilización, por ser el Centro escogido como Piloto para implementar los programas de Atención Integral a la Familia y a los niños infectados y afectados por el VIH; en los siguientes meses se realizarán las siguientes capacitaciones en otros centros.</p>
2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of teachers trained in stigma and discrimination against children living with HIV	Y	1	0	2005	500	128	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH2, Trimestre IV</p> <p>A la fecha se han realizado 9 reuniones de sensibilización con docentes, siete en la ciudad de Lima y dos en la ciudad de Chimbote (Ancash), logrando un total de 128 docentes capacitados</p> <p>En los dos talleres de sensibilización de Chimbote se capacitó a 45 docentes y en los de Lima se capacitó a 83 docentes. Para la realización de estos talleres se utiliza el módulo diseñado y diagramado en la II ronda y que ha sido mejorado por el MINEDU, a solicitud de ellos se está ampliando el tiraje de impresiones con financiamiento del FM y de UNICEF.</p>
2	Care and support: Care and support for the chronically ill	Number and percentage of individuals from family groups of people living with HIV/AIDS (PLWHA) who receive integral attention	N	3	0	2005			<p>De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará a partir del Trimestre V</p>
2	Care and support: Support for orphans and vulnerable children	Number and percentage of HIV positive children (including AIDS orphans) who receive integral care	Y	3	0	2005	100	98	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH2, Trimestre IV</p> <p>A la fecha el Consorcio realizó un revisión de los registros en forma retrospectiva desde Enero a Julio 2007, en 6 hospitales de la ciudad de Lima (H Daniel Alcides Carrón, H María Auxiliadora, IN Materno Perinatal, H Hipólito Unanue, H San Bartolomé y el Instituto Nacional del Niño), para recoger la información de las atenciones recibidas por los niños/niñas con VIH o afectados.</p> <p>Atención Integral, ha sido definida por la ESN PC ITS/VIH/SIDA, para el caso de Niños/as con VIH, cuando han recibido 4 atenciones de las 6 atenciones ofertadas (Pediatría/infectología, enfermería, psicología, nutrición, odontología, trabajo social); y en el caso de los Niños/as afectados 2 atenciones de las 6 anteriormente ofertadas.</p> <p>De las 219 historias revisadas de los NVVS, 37 niños recibieron 4 o más atenciones. De las 173 historias de los niños afectados 61 cumplen con los criterios establecidos. Haciendo un total de 98 niños/niñas con VIH o afectados que recibieron atención integral en el periodo revisado.</p>
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of organizations of PLWHAS who have basic management instruments and strategies	Y	2	0	2005	5	3	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH3, Trimestre IV</p> <p>Se considera "contar con..." cuando las organizaciones de PVVS o redes regionales han tenido capacitaciones en gestión, han concluido y logrado la aprobación de sus planes de gestión y cuentan con locales alquilados y equipamiento.</p> <p>En la actualidad las cinco redes regionales cumplen con los dos primeros requisitos (Capacitación y planes de gestión aprobados), y se ha logrado alquilar las oficinas para tres redes regionales (Callao, Ica y Chimbote) y se ha iniciado el equipamiento básico. Al cierre de este informe el cuarto local ha sido alquilado (Pucallpa) y se está por alquilar en la quinta región, los cuales serán reportados en el siguiente informe.</p>
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA microenterprises created	Y	2	0	2005	10	0	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH3, Trimestre IV</p> <p>En el periodo el SR no ha logrado constituir las 10 microempresas programadas por dificultades internas y dificultades de búsqueda de los beneficiarios de esta intervención y su implementación en la comunidad de PVVS.</p> <p>A la fecha de cierre del reporte el SR ya había identificado 9 micro empresas potenciales de PVVS, las cuales ya tienen alguna actividad comercial empezada pero que les falta realizar los procesos de constitución legal para los cual el consorcio va facilitar estos procesos y podrán ser reportados en el siguiente informe; también el SR ha comenzado a realizar sus procesos de capacitación de formación y gestión de microempresa en los primeros días del trimestre quinto.</p>
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA participating in the creation of microenterprises	Y	3	0	2005	100	0	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH3, Trimestre IV</p> <p>Al no tener logro en el indicador superior tampoco se tiene avance en este indicador, se tiene programado tener reporte de avance en este indicador al TV</p>
4	Care and support: Care and support for the chronically ill	Percentage of PLWHAs on ARVs who receive positive prevention	N	3	0	2005			<p>De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Trimestre V</p>
4	Treatment: Prophylaxis and treatment for opportunistic infections	Number and percentage of PLWHAs on ARVs who receive treatment for opportunistic infections (including tuberculosis)	N	3	248 (PLWHA receiving ARVs)	2004	400	414	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN VIH - MINSA, Septiembre 2006 - Agosto 2007.</p> <p>En este periodo la base del Epi-info reporta 220 PVVS en TARGA que reportan haber tenido un episodio de una enfermedad oportunista y que tuvo tratamiento con sus propios recursos, muchos de estos reportes han sido actualizados dentro del sistema siendo recién reportados en este periodo. El dato acumulado anual es de 414 PVVS en TARGA que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas.</p> <p>El consolidado anual corresponde a la información de los periodos septiembre 2006 a agosto del 2007 en 16 establecimientos que brindan el TARGA en Lima y cuatro regiones.</p> <p>A la fecha ya se ha realizado la mayor parte de las licitaciones correspondientes a la compra de los medicamentos para enfermedades oportunistas que serán proporcionados en forma gratuita a los pacientes, a través de los servicios de salud del MINSA. Asimismo, con las capacitaciones sobre el Manejo de Enfermedades Oportunistas, se estima que se tendrá un mejor cumplimiento este indicador en el QV.</p>

4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	N	3	TBD	TBD	80%	89%	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN VIH - MINSA, 2006-2007</p> <p>La medición de la adherencia se realiza en función a la regularidad y continuidad en la toma de los medicamentos, según la norma internacional de adherencia, con lo que el porcentaje de PVVS con 95% ó más de adherencia sobrepasa la meta; el dato corresponde a 5,238 pacientes en TARGA registrados en la base de datos del MINSA (Epi Info). (Sin considerar fallecidos, abandonos al tratamiento y sin registros actualizados) de los cuales 4,660 (88.97%) tenían registro de tener una adherencia al tratamiento mayor al 95%.</p> <p>La adherencia es recogida en la entrevista de enfermería que realizan las licenciadas en cada uno de los establecimientos donde se brinda el TARGA de la Red del MINSA y cuentan con el sistema para el reporte (Epi-Info), consultando al usuario (PVVS) si ha realizado la toma diaria y puntual del tratamiento que se brinda.</p>
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Number and percentage of people living with HIV/AIDS (PLWHA) in immune-deficiency stage receiving antiretrovirals (ARVs) according to Ministry of Health guidelines and norms	N	3	2,158 58%	2003	8500 76%	11,369 95.65%	<p>Fuente: Registros de enrolamiento al TARGA, ESN VIH-MINSA, 2004-2007</p> <p>En el reporte se incluye 8,349 pacientes del Ministerio de Salud, más los datos reportados más recientes de Essalud (2807 pacientes) y de COPRECOS (213 pacientes); haciendo un total de 11,369 PVVS.</p> <p>El porcentaje ha sido estimado a partir de los datos del MINSA solamente; debido a que no hay mayor información de los otros dos sistemas proveedores de los servicios de salud, 8,349 pacientes en TARGA (MINSA) más 380 pacientes en lista de espera de ingresar al TARGA.</p> <p>Para el caso del MINSA, el tratamiento ARV se está entregando en 59 hospitales, 4 ONGs acreditadas y 2 penales, con cobertura en todas las DISAS/DIRESAS del país</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

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

iv. Overall evaluation of performance

o El presente trimestre se ha caracterizado por un logro de avance superior de las actividades comparándolo los primeros trimestre del año uno del programa, principalmente dinamizado por la alerta enviada por el Fondo Global enviada en los meses de Julio con la finalidad de poder acorta las brechas existentes entre las metas programadas y el cumplimiento de estas. Para tal fin el RP, a solicitud del Fondo Mundial y de la CONAMUSA, elaboro e implemento de "Plan de Superación de Brechas" recogiendo desde los SR los compromisos y avances para el logro de las acciones en este trimestre.

- o El Plan de superación de Brechas, puso marcha una serie de estrategias con el ayuda de los SR, entre las que destacan:
 - Concentración en espacios propicios y con ventajas comparativas de las subactividades con bajo nivel de ejecución, particularmente Lima y Callao.
 - Asignación de mayores recursos para reforzar la ejecución de subactividades claves.
 - Concentración en actividades y subactividades que inciden directamente en los TICs programados para el primer año.
 - Articulación de campañas de comunicación en componente VIH, en su fase de diseño y proparatividad con iras a su lanzamiento.
 - Incidencia de alta intensidad en decisores políticos y técnicos
 - Desarrollo de sinergias con el capital humano y social de otros Consorcios y de aliados estratégicos.

También brindo algunas medidas de soporte como:

- Programas direccionados de fortalecimiento de capacidades
- Apoyo financiero para asumir medidas contingenciales
- Asistencia Técnica en aspectos de gestión
- Poniendo se realizarón Reuniones Técnicas de Urgencia con Consorcios sub-receptores de V Ronda, en sus propias sedes con la participación activa de los titulares de las entidades miembros de cada Consorcio, de los integrantes del equipo de gestión, monitoreo y evaluación, responsable de administración, responsables de actividades y asesores comunitarios.

o La información sobre la cual se trabajo en cada presentación, análisis y propuesta fue la siguiente:

- Cuadro de metas por actividades: programado y avance en el Q2, Q3 y Previsiones para el Q4 – análisis respecto a logro de indicadores claves vigentes para el período
- Cuadro de transferencias, rendiciones y saldos del Objetivo a la fecha.
- Cuadro de nudos críticos que se relacionen directamente con una menor ejecución programática y financiera.
- Cuadro de asignación de personal en 4ta y 5ta categoría pagados con recursos del Fondo Mundial, con indicación de responsabilidad principal, dedicación, plazo de contrato y otros.
- Matriz con propuesta de acciones remediales o recuperativas para los próximos 45 días.

El Plan completo de Superación de Brechas se presenta como anexo al presente informe (Anexo)

Hitos importantes del presente trimestre son:

- Durante el trimestre el RP realizo tres contrataciones. Se contrato a la nueva Responsable de Monitoreo y Evaluación y a un Especialista de Monitoreo y Evaluación para el Componente VIH con el fin de reforzar las capacidades del equipo, lograr un acercamiento mayor hacia los SRs que garantice una mejora en la calidad de las labores de monitoreo y reporte de los mismos, y preparar a la UGPFM para el incremento de actividades que se producirá con el inicio del programa de la VI Ronda planificado para el 1 de octubre. También se contrato a un Especialista de Adquisiciones e Inventarios para apoyar la gestión de compra de medicamentos, insumos y equipos de laboratorio financiados por el Fondo Mundial.
- Se realizo un taller de inducción a los programas del Fondo Mundial en VIH (9 al 13 de julio) y TB (16 al 20 de julio) para los nuevos integrantes y candidatos potenciales a cubrir otras plazas durante el quinto trimestre. Al cierre de este informe, la UGPFM ya habia cubierto la segunda plaza de Especialista en Monitoreo y Evaluación y la plaza de Supervisor de Calidad.
- Como UGPFM, se asesoro técnicamente y participo de la presentación nacional del PEM, realizado el 19 de julio en el INEN, que contó con la participación del Ministró de Salud y representantes de los diferentes organismos gubernamental y no gubernamentales, así como representantes de las poblaciones afectadas y vulnerabilizadas, como representantes de la cooperación internacional.
- El 23 de julio, se inicio la implementación de las reuniones mensuales entre la UGPFM y los representantes del Agente Local del Fondo (PWC).

v. Planned changes in the program, if any.

Durante parte del Trimestre se realizo la construcción y la implementación del Plan de Superación de Brechas con el cual los SR reprogramaron sus actividades con miras al mejoramiento del desempeño programatico.

- En el presente trimestre se realizo la calendarizacion del año dos, tomando en cuenta también las brechas que se han tenido entre los logros y lo planificado del año uno.
- El 23 de agosto se realizo el taller de ingreso del PO del año 2 al SGP, con los Subcoordinadores de monitoreo de los SR, con lo cual se tuvo mensualizado los Planes operativos del programa cerrando brechas.

En el presente trimestre se tuvieron algunos hechos que provocaron el retraso de algunas actividades planificadas en trimestre 4, se ha tenido periodo de huelga del magisterio educativo, el personal administrativo y cuerpo medico (MINSA), y por ultimo el terremoto ocurrido en la región de Ica (ciudad de intervención del programa)A fines del presente trimestre (15 de agosto)

- Los retrasos que se tuvieron en los primeros trimestres en la puesta de licitación de productos, insumos y medicamentos, han sido subsanado, teniendo casi la mayoría de los productos ya en la fase de buena pro.

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

• La Reunión de Retroalimentación se realizó el 17 de septiembre para las dos Rondas del componente de VIH, juntándose las dos rondas, la programación de la agenda enfocada en ejes temáticos, se estima que fomente las sinergias entre Objetivos/Rondas, que ya han iniciado algunos objetivos y se contó con la participación de la UGPFM del RP, representantes del SR, las contrapartes técnicas y las poblaciones afectadas y vulnerabilizadas. Ver Memoria de la Reunión en el Anexo 5.

• Motivados por la concreción del la firma del convenio con el Gobierno Regional de Ica, durante el trimestre, representantes del RP continuaron las conversaciones para la firma de convenios de cooperación entre el RP y las Regiones Callao, Lambayeque y Cuzco que servirán de marco para el desarrollo de las actividades de los componentes VIH y TB en dichas regiones. Se espera que ambos convenios sean firmados en el siguiente trimestre.

- Se implementó desde el área de Capacitación de la Unidad la realización de un curso de de Conceptos y Herramientas para la capacitación de adultos en Salud, dirigido a los asesores comunitarios y representantes de PAT, este curso se dicto entre 13 al 17 de agosto las clases teóricas, siguiendo en las siguientes semanas con algunas sesiones de reforzamiento practico.

- En este trimestre se preparo todo lo referente al lanzamiento de la Campaña Comunicacional "Tú PreVIHenes", encabezada por el MINSA y CONAMUSA, y que articula las tres campañas comunicacionales de la V Ronda (Prevención Mujeres, prevención Adolescente y Estigma y Discriminación) así como la Campaña de II Ronda sobre la prevención de la Transmisión Vertical; el lanzamiento de dicha campaña ha sido postergado para el quinto trimestre, provocado por el terremoto ocurrido al sur del país en la quincena de agosto.

- Entre los nudos más frecuentes la implementación del programa se tiene la saturación de profesionales de salud, que realizan multiples ocupaciones dentro de los diferentes servicios de salud lo cual les impide participar en forma activa a algunas de las intervenciones programadas por los SR.

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

Conditions Precedent and/or other special conditions	Fulfilled? (Yes/No)	PR Comments
To 1st.Dbsmnt: a statement confirming the bank account into which the Grant funds will be disbursed	Yes	
To 1st.Dbsmnt: (i) the terms of reference for each of the positions in the newly re-structured program management unit (PMU) of the PR (ii) evidence in recruiting persons with the appropriate experience and expertise to fill each vacant position	Yes	
To 2nd.Dbsmnt: the delivery by the PR a plan for the monitoring and evaluation of the progress of the Program, including the activities implemented by SubRecipients (SR); and	Yes	El Plan de Monitoreo y Evaluación que integra los programas de Ronda II y Ronda V fue entregado al Fondo Mundial como anexo del informe trimestral correspondiente al Q 1 (remitido en Febrero, 2007).
To 2nd.Dbsmnt: the written approval of the Global Fund of the M&E Plan.	In Progress	El RP está a la espera de la respuesta del Fondo Mundial respecto al Plan de Monitoreo y Evaluación remitido en Febrero de 2007.
To 3rd Dbsmnt: the PR has provided training to such SR on measures to improve such SR's forecasting of its cash needs in line with Global Fund reporting requirements; and	Yes	El 14 noviembre se realizó un taller con los SR para entrenamiento sobre procedimientos administrativos y financieros. Se hizo entrega de un Manual de Procedimientos (remitido en Anexo 8 del Informe Q1).
To 3rd Dbsmnt: the PR has developed a SR management and oversight process within its PMU to improve the financial reporting by Sub-recipients (including, among other things, the development of template documents, closer oversight, increased feedback to Subrecipients).	Yes	Se creó el puesto de Monitor Financiero para mejorar el trabajo con los SR y son frecuentes las reuniones de asistencia técnica a los SR. En el taller del 14 noviembre se capacitó a los SR en procedimientos de Monitoreo y Evaluación Financiera. Otros avances al respecto se describen en el acápite IV.
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the delivery by the PR the GF, by no later than June 15th 2006, of a plan (the "Stock Management Plan"), to improve the procurement and supply management system for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H)); and	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 June 2006, the delivery by the PR to the GF of a plan for the procurement, use and supply management of the Health Products for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H))	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan); and	Yes	El Fondo Mundial con fecha 27 de febrero envió la comunicación de aprobación del Plan de Gestión de Stocks y el Plan de Compras de Medicamentos
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 October 2006, evidence that forecasting and stock management of health products for the Program and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H) has substantially improved.	In Progress	Se adjunta en el Anexo 9, el Informe del Plan de Emergencia para el monitoreo de medicamentos ARV así como el avance del Plan de Gestión de Stocks a la fecha del cierre del presente informe.

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

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

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	465,979.00	704,075.07	(238,096.07)		4,492,359.00	1,675,694.60	2,816,664.40	
1a. PR's total expenditures	76,718.00	318,818.40	(242,100.40)	Se realizaron pagos presupuestados en trimestres anteriores como a) linea de base b) lubricantes y parte de condones. Todo esto conlleva tambien aun mayor gasto en overhead en el periodo	1,774,208.00	560,578.10	1,213,629.90	Existen gastos acumulados de trimestres anteriores relacionados a:a) Se recibió el requerimiento de parte del MINSA en el mes de Julio y se convoco y otorgo la Buena de los medicamentos de los objetivos 1 y 4 en el mes de Agosto, faltando la firma de los contratos y la entrega de los medicamentos por parte de los contratistas. b) Se convocó la licitación para la compra de los equipos para CERITS, motivo por el cual aun no se ha realizado la compra c) Falta cancelar las últimas entregas de condones d) todo esto conlleva tambien aun menor gasto en overhead
1b. Disbursements to sub-recipients	389,261.00	385,256.67	4,004.33	Durante este trimestre los desembolsos a los SR estuvieron de acuerdo a lo presupuestado	2,718,151.00	1,115,116.50	1,603,034.50	El ritmo esperado de ejecución por parte de los SR a pesar que en este último trimestre ha mejorado mucho, aun no llega a los niveles presupuestados
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	0.00	182,604.11	(182,604.11)		1,274,695.00	182,604.11	1,092,090.89	
2a. Pharmaceuticals	0.00	1,027.63	(1,027.63)	Se realizaron los primeros gastos relacionados a la compra de medicamentos (publicación y gastos legales), los cuales estaban presupuestados en trimestres anteriores	727,768.00	1,027.63	726,740.37	Se recibió el requerimiento de parte del MINSA en el mes de Julio y se convoco y otorgo la Buena de los medicamentos de los objetivos 1 y 4 en el mes de Agosto, faltando la firma de los contratos y la entrega de los medicamentos por parte de los contratistas
2b. Health products, commodities and equipment	0.00	181,576.48	(181,576.48)	Se realizó el pago de lubricantes y parte de condones, presupuestados en trimestres anteriores	546,927.00	181,576.48	365,350.52	Se convocó la licitación para la compra de equipos CERITS y está pendiente el pago de las últimas entregas de condones

Program expenditures were used for the procurement of health products:

No

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

N/A

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	5
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Sep-2007	End Date:	30-Nov-2007
Disbursement Request - Number:	4			

Section 2: Cash Reconciliation and Disbursement Request

A: CASH RECONCILIATION FOR PERIOD COVERED BY PROGRESS UPDATE

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

		1,740,477.27
Add:	2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	0.00
	3. Interest received on bank account and other income received:	9,720.32
		9,720.32
Less:	4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	704,075.07
	5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):	704,075.07
		704,075.07
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		1,046,122.52

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-Sep-2007	end date:	30-Nov-2007	amount as originally budgeted:	925,620.00	forecasted amount:	2,557,389.27
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Dec-2007	end date:	29-Feb-2008	amount as originally budgeted:	1,326,155.00	forecasted amount:	1,513,016.44
							4,070,405.71

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

Durante este periodo se entregaran y cancelaran las medicinas correspondientes al primer año del proyecto. En el caso de los Sr se prevee un mayor gasto debido al incremento en sus actividades

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	1,046,122.52
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	1,287,500.00
		2,333,622.52
10. PR's Disbursement Request from the Global Fund for the period immediately following the period covered by the Progress Update, plus additional period (cash buffer):		1,736,783.19

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

Yes

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 3.1627

Footnotes:

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

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

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

PROGRESS UPDATE PERIOD

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

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	5
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Sep-2007	End Date:	30-Nov-2007
Progress Update - Number:	4			

Section 3: Cash Request and Authorization

A: CASH REQUEST

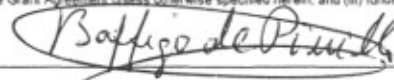
On behalf of the PR, the undersigned hereby requests the Global Fund to disburse funds under the above-referenced Grant Agreement as follows:

- Cash amount requested from the Global Fund (from Section 2.B line 10, in USD): 1,736,783.19
- Amount requested in words (in USD): UN MILLON SETECIENTOS TRENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES 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: VIRGINIA BAFFIGO
 Title: COORDINADORA NACIONAL
 Date and Place: LIMA, 15 OCTUBRE 2007


Rebeca León Narro
 Controller
 CARE PERU

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.):

--