

On-going Progress Update and Disbursement Request

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

Progress Update

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

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

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

Disbursement Request

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

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

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	PERU
Disease:	HIV/AIDS
Grant Number:	PER-202-G01-H-00
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. December 2003
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	20
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2008	End Date:	31-Dec-2008
Progress Update - Number:	16			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	Select
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:		End Date:	
Disbursement Request - Number:	N/A			

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	Encouraging healthy lifestyles among adolescents and young people with regard to STI/HIV/AIDS
2	Reducing the prevalence of HIV/AIDS in vulnerable populations
3	Reducing vertical HIV transmission
4	Ensuring quality integral care for PLWHA, including access to antiretroviral treatment
5	Strengthening the response of civil society and the State to the HIV/AIDS epidemic
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	HIV prevalence among MSM	13.90%	2003	10% (updated baseline)	10.80%	<p>Fuente: Estudio de vigilancia centinela de "Tercera Generación" - DGE - MINSA 2006 (reportado en la Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS. UPCH, 2008).</p> <p>Este estudio reporta que el 10.8% de HSH son VIH (+); lo que permite calificar la epidemia de nuestro país como concentrada en población HSH.</p> <p>A diferencia de la vigilancia centinela de segunda generación, el objetivo de esta vigilancia (Tercera generación) es determinar la incidencia de VIH. Asimismo, no se incluyen a las personas que ya tienen el diagnóstico de VIH o que se realizaron una prueba de tamizaje para VIH los últimos 6 meses.</p> <p>Este estudio se ha realizado en 09 ciudades del país (Lima, Ica, Trujillo, Chiclayo, Sullana Arequipa, Huancayo, Iquitos y Tarapoto), y enrolando un total de 4,227 HSH.</p>
Impact	HIV prevalence among sex workers	0.49%	2003	0.49% (updated baseline)	0.40%	<p>Fuente: Estudio de Vigilancia Centinela para búsqueda de Prevalencia de VIH en TS. MINSA - UPCH 2006 (reportado en el Estudio de Medición Línea de Base VI Ronda: "Planes Nacionales Multisectoriales integrando recursos para la Lucha contra el VIH/SIDA en el Perú").</p> <p>Este estudio reportó 0.4% de Trabajadoras Sexuales VIH+. Para este estudio se entrevistó a TS mujeres que se atienden en los CERITS y UAMPs de las principales ciudades del país. Por ser esta una población que se atiende en el sistema de salud público los resultados son solo específicos para esta población.</p> <p>Para este estudio, se enroló a 4,140 Trabajadoras Sexuales Mujeres de las cuales 17 obtuvieron resultado reactivo al VIH.</p>

Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002	0.50%	0.23%	<p>Fuente: Estudio Vigilancia Centinela de Segunda Generación de la Prevalencia de VIH en gestantes y sus parejas. DGE-MINSA, 2006. (reportado en la Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS).</p> <p>Este estudio reportó 0.23% de gestantes VIH+. Participaron 16 direcciones de salud del país (Callao, Cusco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Ciudad, Lima Este, Lima Norte, Lima Sur, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali); se enrolaron 3,075 gestantes, de las cuales 07 gestantes fueron positivas.</p>
Impact	Percentage of children of HIV (+) mothers who do not serorevert at 18 months	24.00%	2003	10%	5.50%	<p>Fuente: Estudio prospectivo observacional de Gestantes con VIH y sus neonatos en países de Latinoamérica y el Caribe. NISDI - Protocolo perinatal y pediátrico. Westat-INMP-UNMSM (2007). (reportado en la Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS).</p> <p>Este estudio reportó 5.5% de niños expuestos que no serorevieren a los 18 meses de edad. Se basa en los datos de la cohorte del Instituto Nacional Materno Perinatal con 54 niños donde 3 (5.5%) permanecieron seropositivos luego de 18 meses; esta cohorte se inició el 2006. Si bien el INMP es un centro de referencia, estos datos no pueden ser extrapolados a nivel nacional.</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	51.80%	2003	90%	62%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008.</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 62% de adolescentes refirieron haber utilizado preservativo en su última relación sexual para prevenir las ITS/VIH. (Numerador: 163 adolescentes que utilizaron preservativo en su última relación sexual. Denominador: 263 adolescentes, proveniente de encuesta ad hoc aplicadas en colegios seleccionados al inicio del Programa).</p>
Outcome	Number and percentage young people (19-24 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	44.20%	2003	77%	47%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008.</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 47% de jóvenes refirieron haber utilizado preservativo en su última relación sexual para prevenir las ITS/VIH. (Numerador: 327 jóvenes que utilizaron preservativo en su última relación sexual. Denominador: 697 jóvenes proveniente de encuesta ad hoc aplicada en hogares de las zonas de intervención).</p> <p>La brecha entre lo resultados obtenidos al final de la II Ronda (47%) y lo programado (77%), se podría explicar porque la medición realizada se hizo mediante una encuesta a hogares, cuyos jóvenes no necesariamente han participado de los grupos juveniles intervenidos (provenientes de Universidades o Centros de Estudios Técnicos, cuyos alumnos no siempre residen en los alrededores).</p>
Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.30%	2003	96%	91.10%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS - UPCH, 2008.</p> <p>Según la encuesta rápida realizada a 334 trabajadoras sexuales de tres ciudades (Lima, Huancayo e Iquitos), de 305 TS encuestadas que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 6 meses, 278 refieren haber usado condón (91.1%).</p>
Outcome	Number and percentage of men who have sex with men sex workers who used a condom in their last sexual encounter	46.30%	2003	82%	90.00%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS - UPCH, 2008.</p> <p>Según la encuesta rápida realizada a 333 HSH abordables de tres ciudades (Lima, Huancayo e Iquitos), de 120 encuestados que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 6 meses, 108 refieren haber usado condón (90%).</p>
Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32.80%	2004	90%	33.60%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores - II Ronda, Objetivos 2, 3, y 4 - VIH, sobre la prevención y atención sanitaria en VIH/Sida para poblaciones priorizadas: HSH, TS, PPL, Gestantes y PVVS - UPCH, 2008.</p> <p>Según una encuesta rápida realizada a 515 a PPL de penales de Lima, de 360 encuestados que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses, 121 refieren haber usado condón (33.60%).</p>
Select						
Select						
Select						

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-202-GO1-H-00			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	20
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2008	End Date:	31-Dec-2008
Progress Update - Number:	16			

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	Yes	3	57.30%	2003	2,680 80%	1,810 54%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008.</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 54% de adolescentes refirieron tener información sobre ITS y VIH (Numerador: 1,810 adolescentes refirieron tener información sobre ITS y VIH Denominador: 3,335 adolescentes, proveniente de encuesta ad hoc aplicadas en colegios seleccionados al inicio del Programa).</p> <p>Este valor es dos puntos porcentuales menor, que lo obtenido en la tercera medición (56.10%). La brecha entre lo resultados obtenidos al final de la II Ronda (54%) y lo programado (80%), se podría explicar porque las acciones que se realizaron no fueron continuas en todos los colegios intervenidos durante los cinco años de implementación del Proyecto.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes with information on STI/HIV	Yes	3	71.10%	2003	1,168 85%	798 54%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008.</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta 54.27% jóvenes que tienen información sobre ITS/VIH (Numerador: 798 jóvenes con información sobre ITS/VIH Denominador: 1,470 jóvenes, proveniente de encuesta ad hoc aplicada en hogares de las zonas de intervención).</p> <p>Este valor es similar a lo reportado en la tercera medición (54.10%).</p> <p>La brecha entre lo resultados obtenidos al final de la II Ronda (54%) y lo programado (85%), se podría explicar porque la medición realizada se hizo mediante una encuesta a hogares, cuyos jóvenes no necesariamente han participado de los grupos juveniles intervenidos (provenientes de Universidades o Centros de Estudios Técnicos y que no siempre residen en los alrededores).</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of adolescents of both sexes receiving STI and HIV counseling and/or attention	Yes	3	26.30%	2003	2,517 75.13%	2,394 72%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008.</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 72% de adolescentes han sido alcanzados por atención y/o consejería en ITS/VIH. (Numerador: 2394 adolescentes refirieron haber sido alcanzados por atención y/o consejería en ITS/VIH Denominador: 3,325 adolescentes, proveniente de encuesta ad hoc a escolares).</p> <p>La brecha entre lo resultados obtenidos al final de la II Ronda (72%) y lo programado (75.13%) es mínima; y posiblemente estaría indicando un aumento de la predisposición de los adolescentes a buscar información y atención sobre temas de ITS y VIH, en distintos ambientes o a través de personas, sean escolares, de salud, o de asociaciones civiles, etc.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes receiving STI and HIV counseling and attention	Yes	3	24.00%	2003	942 68.55%	748 51%	<p>Fuente: Cuarta Medición de Indicadores, Objetivo 1 - VIH: Sub-estudio cuantitativo sobre estilos de vida saludables de adolescentes y jóvenes en temas de ITS, VIH y SIDA. Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de Sida y la Tuberculosis en el Perú, Evalúa, 2008.</p> <p>El Informe Final del Estudio reporta que 51% de jóvenes buscan atención y/o consejería en ITS/VIH. (Numerador: 748 jóvenes que buscan atención y/o consejería en ITS/VIH Denominador: 1,459 jóvenes proveniente de encuesta ad hoc aplicada en hogares de las zonas de intervención).</p> <p>La brecha entre lo resultados obtenidos al final de la II Ronda (51%) y lo programado (68.55%), se podría explicar porque la medición realizada se hizo mediante una encuesta a hogares, cuyos jóvenes no necesariamente han participado de los grupos juveniles intervenidos (provenientes de Universidades o Centros de Estudios Técnicos, cuyos alumnos no siempre residen en los alrededores).</p>

2	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of MSM who are sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	No	3	42.40%	2003	2283 82%	4,330 155%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, reporte octubre 2008 a diciembre 2008 (al 90%)</p> <p>Para el período correspondiente a octubre - diciembre 2008 (Trimestre XX), la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que 155% de HSH reciben AMP en forma periódica.</p> <p>Numerador: 4,330 "HSH que son atendidos por primera vez en el año" (acápites 11.1 de la Hoja de Monitorización 2008) más "HSH que logran el estatus de controlados" (acápites 11.3 HM 2008); Denominador: 2,784 HSH que recibe atención en forma trimestral (programado para el año 5 - II Ronda).</p> <p>Para el trimestre XIX, la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que 141% de HSH recibieron AMP en forma regular (Numerador: 3,926 HSH; y Denominador: 2,784).</p> <p>El incremento del número de AMP en HSH, se debería a la implementación de las actividades del Programa de VI Ronda en las 03 Macrorregiones de su intervención: contratación de aproximadamente 400 PEP's, fortalecimiento de un mayor número de CERITS y UAMPs, formación de nuevos equipos itinerantes, compra de insumos, así como campañas de distribución de condones.</p>
2	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	No	2	57.70%	2003	5495 90%	6,870 112%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, reporte octubre 2008 a diciembre 2008 (al 90%)</p> <p>Para el período correspondiente a octubre - diciembre 2008 (Trimestre XX), la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que 112% de TS reciben AMP en forma periódica.</p> <p>Numerador: 6,870 "TS que son atendidos/as por primera vez en el año" (Acápites 9.1 y 10.1 de la Hoja de Monitorización 2008) más "TS que logran el estatus de controlados/as" (9.3 y 10.3 HM 2008); Denominador: 6,106 TS que recibe atención en forma trimestral (programado para el año 5 - II Ronda).</p> <p>Para el trimestre XIX, la ESN PC ITS-VIH/SIDA reportó que 93% de TS recibieron AMP en forma regular (Numerador: 5,704 TS; y Denominador: 6,106 TS).</p> <p>El incremento del número de AMP en HSH, se debería a la implementación de actividades del Programa de VI Ronda en las 03 Macrorregiones de su intervención: contratación de aproximadamente 400 PEP's, fortalecimiento de un mayor número de CERITS y UAMPs, formación de nuevos equipos itinerantes, compra de insumos, así como campañas de distribución de condones.</p>
2	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of organizations of SW and MSM implementing human rights and social development activities	Yes	2	2.00	2005	17	21	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH 2, Trimestre XVIII</p> <p>Para el quinto y último año del proyecto "Fortalecimiento de la Prevención y Control del VIH en el Perú - II Ronda" se tiene un reporte de 21 Organizaciones de HSH y TS, implementando actividades de defensa de sus derechos, socialización y desarrollo personal". Estos valores fueron reportados en el primer semestre del año 5 y corresponden específicamente al Trimestre XVIII: 04 nuevas agrupaciones fortalecidas; que sumadas a las 17 reportadas hasta el año 4 hacen un acumulado total de 21 organizaciones.</p> <p>Para el conteo se han considerado criterios de fortalecimiento, que incluyen la participación activa en actividades de defensa de sus derechos (ej. marchas, ferias, etc.), participación en espacios de decisión (ej. en COREMUSAS), participación en actividades de sensibilización, y principalmente, participación en la convocatoria a los talleres para elaborar el marco de necesidades ante las mesas multisectoriales.</p>
2	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed	No	3	25,000,000.00	2005	38,265,400	18,162,330	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, reporte octubre 2008 a diciembre 2008 (al 90%)</p> <p>Para el período correspondiente a octubre - diciembre 2008 (Trimestre XX), la ESN PC ITS-VIH/SIDA, reportó la entrega de 7,798,094 condones. Para el Trimestre XIX se reportó la entrega de 5,126,703 de condones. Ello sumado a lo reportado hasta el trimestre XVIII (5237,533 condones), da un acumulado total de 12,487,671 condones entregados hasta el final del proyecto.</p> <p>Este indicador acumula también los condones distribuidos a poblaciones vulnerables a través de las actividades de los PEPs o de cualquier otra intervención, los distribuidos a las PVVS y a la población general.</p> <p>El 17 de septiembre de 2008, la DGSP emitió el Oficio Circular N° 6624-2008-DGSP/MINSA, por medio del cual hace llegar a las Direcciones Regionales el cuadro de cantidades de preservativos a entregar por tipo de atención y población objetivo. Este cuadro será incluido en la Directiva: "Uso del condón masculino en servicios de salud" que se encuentra en proceso de aprobación. (Anexo n.4-DGSP)</p>
3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of pregnant women without prenatal control who receive counseling and HIV rapid tests during labor	No	3	0	2003	146,625 85%	51,269 40%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, reporte octubre 2008 a diciembre 2008 (al 90%)</p> <p>En el período correspondiente a octubre - diciembre 2008 (Trimestre XX), la ESN PC ITS-VIH/SIDA, reportó 4,295 gestantes Sin CPN tamizadas en el momento del parto; para el Trimestre XIX reportó 1,705. Ello, sumado a lo reportado hasta el trimestre XVIII (45,269) da un acumulado total 50,596 gestantes Sin CPN tamizadas en el momento del parto, alcanzados en toda la II fase del Programa de II Ronda.</p> <p>Se tiene un 34% de gestantes Sin CPN tamizadas al momento del parto. (Numerador: 4,295 gestantes SCPN tamizadas al momento de parto (último trimestre). Denominador: 10,554 gestantes SCPN por trimestre (Referencia: CENSO 2007 - INEI, que reporta una población de gestantes: 769,598 y Número de partos: 527,711. De acuerdo a la ENDES 2004 - 2006 un 8% de gestantes no tienen CPN (42,216 gestantes SCPN a nivel nacional al año, lo que hace un total de 10,554 gestantes SCPN por trimestre).</p>

3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of seropositive pregnant women who receive antiretroviral prophylaxis in order to avoid vertical transmission of HIV.	No	3	346 42%	2005	504 90%	262 76%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, reporte de julio a diciembre 2008 (al 90%)</p> <p>Para el período julio - diciembre 2008, la ESN PC ITS/VIH/SIDA reportó 262 gestantes que han recibido profilaxis: trimestre XX: 118, gestantes trimestre XIX: 112 gestantes; y 32 gestantes correspondientes al semestre anterior (provenientes del recálculo correspondiente al período enero - junio 2008 y que no fueron reportadas previamente).</p> <p>En el semestre enero - junio 2008, se reportaron 140 gestantes reactivas; haciendo un acumulado total para el año 2008 de 370 gestantes reactivas que recibieron profilaxis.</p> <p>Se tiene que el 77% de gestantes VIH recibieron profilaxis para la prevención de la transmisión vertical (Numerador: 223 gestantes que recibieron profilaxis (reporte del último semestre) y Denominador: 304 gestantes reportadas como reactivas en el semestre; que incluyen aquellas tamizadas con pruebas rápidas(17 gestantes) y las tamizadas con ELISA (287 gestantes).</p>
3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of pregnant women who receive counseling and HIV rapid tests	No	3	84834 42%	2005	325,000 50%	489,481 75%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, reporte octubre 2008 a diciembre 2008 (al 90%)</p> <p>En el trimestre XX se reportaron 71,048 gestantes que habían recibido consejería y tamizaje por prueba rápida; en el trimestre XIX, se reportaron 61,898, lo que sumado a lo reportado hasta el trimestre XVIII: 356,535 gestantes; nos da un reporte acumulado total de la segunda Fase del Programa de II Ronda de 489,481 gestantes que han recibido consejería y tamizaje por prueba rápida.</p> <p>Se tiene que 74% de gestantes reciben consejería y prueba rápida para el tamizaje de VIH. Numerador: 489,481 (acumulado de la fase), y Denominador: 650,000 gestantes programadas.</p> <p>Este es un indicador compartido con VI Ronda. Para el quinto y último año del proyecto "Fortalecimiento de la Prevención y Control del VIH en el Perú - II Ronda" se trabajó con el Fondo Mundial, una última versión de la Tabla de Indicadores Claves (TIC).</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	No	3	2158 25%	2003	14,369 95%	16,552 97%	<p>Fuente: Libro de Registros de Enrolamiento al TARGA, ESN PC ITS-VIH/SIDA-MINSA, 2004-2008</p> <p>Al 31 de diciembre de 2008, el MINSA reportó 16,552 personas con VIH en fase de inmunodeficiencia que se encuentran enroladas para recibir ARV. Este dato es un acumulado que incluye: 12,503 reportados por el Programa TARGA del MINSA, 3,836 reportados por EsSalud al MINSA y 213 reportados por COPRECO al MINSA.</p> <p>El porcentaje de Personas Viviendo con VIH en fase inmunodeficiencia que reciben antirretrovirales (97%) ha sido estimado a partir de datos emitidos por el MINSA únicamente; debido a que no hay información actualizada de EsSalud y COPRECO:</p> <p><u>Numerador:</u> 12,503 PVVS, entre adultos y niños, enrolados al TARGA (MINSA);</p> <p><u>Denominador:</u> 12,886 (número de enrolados MINSA mas 383 PVVS en lista de espera para ingresar al TARGA).</p> <p>Para el caso del MINSA, el tratamiento ARV se viene entregando en 62 hospitales, 02 penales y ONGs acreditadas: 03 Lima y 01 en Iquitos, con cobertura en el 100% de las DISAS/DIRESAS del país. Se cuenta además, con 15 Establecimientos de Salud más que vienen realizando el seguimiento descentralizado de los usuarios del programa TARGA.</p>
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	No	3	0.00	2003	89%	87.00%	<p>Fuente: Sistema de Monitoreo y Evaluación Integral de Indicadores - SMEii, OGEI/ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, 2008</p> <p>Para el período octubre - diciembre 2008 (Trimestre XX), se reporta el 87% de adherencia al tratamiento antirretroviral (Numerador: 3,348 PVVS con adherencia por encima del 95%; y Denominador: 3,859 PVVS que tienen registros completos en el SMEii).</p> <p>El dato reportado en el Trimestre XVII fue de 84%.</p> <p>La medición de la adherencia se realiza, según parámetros internacionales en función a la regularidad y continuidad en la toma de los medicamentos (95%).</p> <p>Hasta el trimestre XVII la información se obtenía de la base de datos Epi-info "Targuita" pero desde inicios del año 2008 se ha procedido a realizar el implantamiento de la base de datos SMEii en los diferentes hospitales donde se brinda atención a las PVVS; ésto trajo como consecuencia que la base del "Targuita" no se encuentre actualizada y que el SMEii, por encontrarse en fase de migración de datos, todavía se encuentre en actualización.</p>

4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Number of PLWHA receiving tests for monitoring viral load and CD4 lymphocytes	No	3	25.00%	2003	17,962	19,838	<p>Fuente: NETLAB - Instituto Nacional de Salud - INS, Abril 2004 - Diciembre 2008 (Oficio N° 001-2009-DEENOT-CNSP/INS, del 02 de febrero de 2009)</p> <p>Al 31 de diciembre de 2008, la base de datos del NETLAB tiene registrados 19,838 PVVS que reciben pruebas de monitoreo de CD4 y Carga Viral.</p> <p>Asimismo, durante el año 2008, se han reportado 31 personas con VIH, que han recibido pruebas de genotipación para la resistencia a los ARV. Este compromiso fue adquirido por parte del Estado Peruano desde la I Fase del Programa de II Ronda; y a través de la Resolución Jefatural N° 548-2007-J-OPD/INS, ha sido incorporado como parte de las acciones regulares del Instituto Nacional de Salud.</p>
5	Supportive environment: Policy development including workplace policy	Percentage of increase of multisectorial expenditure about HIV and tuberculosis	No	2	18635842 100%	2003	S/ 20,991,023 5%	S/ 26,563,803.10 32.88%	<p>Fuente: "Cuarta Medición de Indicadores del Objetivo 5- VIH - Sub Estudio Cualitativo sobre la Inversión multisectorial en VIH/Sida y Tuberculosis en los años 2007 y 2008 - Programa Fortalecimiento de la Prevención y Control de SIDA y la Tuberculosis en el Perú", 2008;</p> <p>Este estudio reporta para el 2007, S/. 26,563,803.10 nuevos soles de inversión multisectorial en VIH, lo que da un 32.88 % de incremento de la inversión comparándolo con la inversión realizada en el 2006 (S/.19,991,450.58 nuevos soles).</p> <p>El incremento de la inversión multisectorial ha sido calculado restando el logro del 2006 al valor reportado en el 2007, dividiendo el resultado entre el valor del 2006 ("2007 - *2006 / *2006).</p> <p>Los mayores avances en la inversión se han dado en el MINSA, que de acuerdo a lo reportado, ha pasado de una inversión de más de 17 millones de nuevos soles en el 2006 a una inversión de mas de 25 millones de nuevos soles en el 2007.</p> <p>Este indicador es compartido con la VI Ronda.</p>
5	Supportive environment: Coordination and partnership development (national, community, public-private)	Number of institutions that participate in the technical committees and the advisory committee of the CONAMUSA	Yes	2	N/A	N/A	23	23	<p>Fuente: Historial de Acuerdos de la Asamblea de CONAMUSA, Jul-Dic 2008</p> <p>Este es un indicador no acumulativo y se reporta lo hallado en el periodo. En el periodo julio - diciembre 2008, se reportan 23 instituciones que participan en Comités o Comisiones instauradas o convocadas por la Asamblea de la CONAMUSA</p> <p>las Instituciones reportadas participaron en: (i) Comité de Seguimiento del PEM VIH, (ii) Comité Ad Hoc de Monitoreo y evaluación del PEM VIH, (iii) Comité de Comunicaciones, (iv) Comité de Medicamentos de VIH, (v) Comité de Seguimiento al PEM TB, (vi) Comisión de Modificatoria del D.S. CONAMUSA, (vii) Comisión de Selección del Secretario/a Ejecutivo/a CONAMUSA, (viii) Sub comisión de selección del secretario ejecutivo, (ix) Comisión de Sistematización de la experiencia CONAMUSA. En el segundo trimestre solo se tuvo las reuniones del (i) Comité de comunicaciones, (ii) Comité de Seguimiento al PEM TB, (iii) Comité de Seguimiento del PEM VIH y (iv) Comité de Medicamentos VIH.</p> <p>En estas espacios técnicos han participado, representantes de ocho instituciones del Estado (MINSA, MINEDU, MIMDES, MINTRAB, MINJUS, MININTER, MINDEF, RREE), dos Organizaciones del sector académico (UNMSM, UPCH), dos organizaciones de las ONG's que trabajan en VIH (Via Libre, CEPESJU), una organización de cooperación (ONUSIDA); representantes de dos organizaciones del sector de Personas Afectadas por TB (ASET Comas, Red Solidaria), de dos Organizaciones de PVVS (Peruanos Positivos y Vida-arte), de dos ONG's de TB (SDEN y SES), afectados por Malaria, poblaciones vulnerables al VIH, ONG's de Malaria (CARE Perú) y del sector Religioso (DEPASA).</p>
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					
Select			Select	Select					

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-202-GO1-H-00		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2008	End Date:
Progress Update - Number:	16		

iv. Overall evaluation of performance

* Durante el segundo semestre de 2008, el Receptor Principal (RP) y los Consorcios Sub Receptores (SRs) trabajaron con miras al logro de las metas de la Tabla de Indicadores Clave y de aquellas establecidas en los Planes Operativos del quinto y último año del Programa. También desplegaron algunas estrategias destinadas a facilitar la sostenibilidad de las intervenciones realizadas gracias a la subvención del FM. El cierre programático se dio el 31 de diciembre del año en mención mientras que la conclusión de la ejecución financiera se dará el 31 de marzo de 2009. Se espera que la carta del FM informando al país sobre el cierre definitivo de la subvención sea remitida a CONAMUSA a partir del 30 de junio de 2009.

* El 29 de agosto, el RP convocó a los equipos técnicos de los SRs al Taller del Plan de Cierre y Transferencia de II Ronda, donde se les explicó los principales lineamientos que debían orientar la elaboración de sus respectivos planes. Como resultado de este taller, el 12 de septiembre los SR enviaron sus propuestas de planes de cierre y transferencia al RP las cuales fueron consolidadas e incluidas en el Plan de Cierre y Transferencia que fue presentado a la SE de CONAMUSA el 19 de septiembre y enviado al FM el 30 de ese mes. Las observaciones al Plan fueron discutidas y levantadas en reunión con los representantes del FM en diciembre durante su visita al Perú. Si bien en esa oportunidad se obtuvo la aprobación verbal del Plan, se esta a la espera del documento oficial. (Anexo n°9)

* Se continuó con las reuniones mensuales entre los miembros de la UGPFM y los representantes del Agente Local del Fondo, donde se discuten temas relevantes al desempeño programático y financiero de los tres Programas financiados por el Fondo Mundial (FM).

* Los días 17 de julio, 17 de octubre y 17 de enero se realizaron las reuniones de retroalimentación para el Componente VIH de la II (trimestres XVIII, XIX y XX) y V (trimestres VII, VIII, IX) Rondas. Como es habitual, los representantes de la UGPFM, la ESN PC ITS-VIH/Sida y los SRs revisaron los avances financieros y programáticos de los Programas y analizaron los nudos críticos más importantes que limitan algunas de sus actividades. Los SRs también tuvieron la oportunidad de dialogar ampliamente sobre la formación de sinergias entre Objetivos que enfrentan problemáticas similares y persiguen metas en común. En estas reuniones los SRs del Programa de II Ronda presentaron sus principales estrategias de transferencia y sostenibilidad de las intervenciones.

* El 25 de julio y el 17 de diciembre se llevó a cabo la II y III Reunión Informativa "Ver para Confiar", respectivamente. En esta reunión el RP rinde cuentas a la sociedad en general y a los actores sociales involucrados en la implementación de los Programas del FM, en particular sobre la ejecución de sus principales responsabilidades, tales como: 1) administrar los recursos financieros puestos a disposición del país; 2) diseñar y conducir un sistema de monitoreo y evaluación programático y financiero; 3) seleccionar, con participación de la CONAMUSA, a los Sub Receptores a través de licitaciones públicas; y 4) adquirir los principales bienes y servicios para los Programas.

* Durante el periodo en reporte se llevaron a cabo los cuatro estudios de cuarta medición de indicadores del Componente VIH del Programa de II Ronda, en enero de 2009. La versión final de los estudios de los Indicadores de los Objetivos VIH 1, VIH 2, VIH 3, VIH 4, y VIH 5; estan en proceso de aprobación por el Comité Técnico respectivo. Los informes finales aprobados serán enviados al FM con el documento final del cierre del Programa.

* El 07 de julio, la ESN PC ITS-VIH/SIDA realizó la reunión "Fortalecimiento de la Respuesta Nacional a la Epidemia de ITS, VIH y SIDA en el Marco de la Descentralización, Multisectorialidad y la Cooperación Internacional". El primer tema de agenda fue la respuesta sanitaria desde la perspectiva del MINSA, presentándose el Marco Normativo y Lineamientos con respecto a la atención integral, prevención, transmisión vertical, etapa de vida adolescente y salud sexual reproductiva. El segundo tema fue el modelo de gestión sanitaria en los marcos actuales, presentándose los avances del proceso de planificación regional y la sinergia entre proyectos de cooperación internacional. Participaron representantes de las DISAS, Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual Reproductiva (ESN-SSR), ESN PC ITS-IH/SIDA, el RP y los SubReceptores de VI Ronda, V Ronda y II Ronda.

* Del 15 al 18 de setiembre, John Rae y Laila Rodriguez, fotógrafo y periodista contratados por el Fondo Mundial visitaron el Perú para recoger experiencias de los proyectos financiados en Lima e Iquitos por la mencionada institución.

* El 30 de setiembre se firmó el Convenio Marco de Cooperación entre CARE Perú y el Gobierno Regional de La Libertad, mientras que el 1 de octubre, con ocasión de la ceremonia de "Colocación de la Primera Piedra" del Centro de Excelencia Hospitalario del Hospital Santa Rosa, se firmó el Convenio Marco de Cooperación entre CARE Perú y el Gobierno Regional de Piura. Este último convenio cuenta con Resolución Ejecutiva Regional del 5 de noviembre del presente. En una fecha a ser definida conjuntamente con los Gobiernos Regionales, se realizarán los eventos protocolares de presentación de los Programas del Fondo Mundial en ambas regiones. (Anexo n°7)

* Los días 4 y 5 de diciembre se recibió la visita de los representantes del Fondo Mundial Srs. Matías Gómez y José Gabriel Castillo. En esta oportunidad, el Sr. Gómez presentó al Sr. Castillo como su sucesor en el manejo del portafolio de los Programas del FM en el país. Los temas prioritarios de discusión durante la visita fueron el Plan de Cierre y Traserferencia del Programa de II Ronda y las condiciones precedentes para la renovación de la subvención para el Componente TB del Programa de V Ronda .

* Como parte del fortalecimiento de las capacidades institucionales de la UGPFM, el 01 de julio se incorporaron al Área de Monitoreo y Evaluación las Dras. Luz Illescas y Margot Vidal, Especialista en Evaluación e Investigación y Especialista de Monitoreo para la VI Ronda, respectivamente.

* Como información de contexto, cabe señalar que el 15 de setiembre se inició en el país una huelga nacional liderada por la Federación Médica del Perú la cual tuvo una duración de cinco semanas. En el interin, el 14 de octubre juramentó el nuevo Ministro de Salud, Dr. Oscar Ugarte Ubilluz, en reemplazo del Ministro saliente, Eco. Hernán Garrido Lecca. Asimismo, el 13 de octubre se designo como Secretaria Ejecutiva de CONAMUSA a la Dra. Ender Allain quien asumió funciones el 03 de noviembre.

* El 14 de octubre de 2008, mediante Ordenanza Regional N° 028-2008-GRL-CR, se aprobó el PEM RL 2008-2012 (PEMR LORETO 2008 - 2012) - COREPEM para la prevención y control de las ITS y VIH, que fue diseñado en el Marco del Plan Estratégico Multisectorial Nacional 2007 - 2012, a fin de lograr su ejecución en la gestión regional a través del involucramiento de las autoridades de instituciones públicas y privadas en su ejecución. Asimismo, mediante esta ordenanza se conformó la Comisión Regional de Seguimiento y Monitoreo del Plan Estratégico Multisectorial de Loreto 2008 - 2012. (Anexo n°10)

* El 01 de diciembre, se celebro el "Día Mundial de Lucha contra el SIDA", donde los diferentes SR de los programas de II, V y VI Ronda participaron de la feria informativa organizada por la CONAMUSA, en el parque de la Exposición - Lima.

* El 16 de diciembre, la Comisión de Desarrollo Social de Tumbes en Sesión Ordinaria de Consejo N° 12 dictaminó una Ordenanza Regional en la cual se acuerda por unanimidad lo siguiente: "APROBAR el Dictamen de Ordenanza Regional que DECLARA una de las prioridades del Gobierno Regional de Tumbes, promover el derecho a la salud y a la vida, mediante acciones de prevención de las ITS y VIH/SIDA a adolescentes" (Anexo n°10)

v. Planned changes in the program, if any.

* Los SR del Programa de II Ronda continuaron con el proceso de transferencia y sistematización de las diversas intervenciones del Programa. Los Consorcios que iniciaron más tempranamente estos procesos fueron el Objetivo VIH 1 (liderado por la ONG IES) y el objetivo VIH 4 (liderados por la ONG Vía Libre).

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

* Con el fin de fortalecer las capacidades de los integrantes del Sistema de MyE de los Programas del FM, el Área de MyE de la UGPFM, en el marco de las reuniones mensuales con los Sub-Coordenadores de Monitoreo de los SR, desarrolló un programa de capacitación continua. Se estableció una lista de temas, que fue socializada en la reunión mensual con SCM del mes de febrero de 2008, formándose grupos para desarrollarlos; y se designó como facilitador de cada grupo a un miembro del Área de MyE. Estas actividades continuaron hasta el mes de diciembre, mes en el que se programaron las actividades a realizarse durante el primer semestre de 2009.

* Las visitas mensuales de monitoreo implementadas por el Área de MyE para absolver de manera conjunta las observaciones y comentarios a los informes periódicos de los SR y realizar una revisión de medios de verificación, se han continuado realizando a lo largo del semestre en reporte. Como resultado, el personal del Área percibe que la calidad de los informes que se reciben de los SR ha mejorado de manera notable.

* En julio de 2008, el Área de MyE del RP realizó un evento de socialización de buenas prácticas de monitoreo con miras a fortalecer las capacidades de los actuales SR y transferir experiencias exitosas a los SR de la VI Ronda. Sobre la base del Plan de Monitoreo y Evaluación del RP se identificaron cinco áreas temáticas de implementación de buenas prácticas y se elaboraron criterios básicos para la identificación de las mismas. Con todo ello se solicitó a los SR presentar dos ejemplos de buenas prácticas que ellos hubiesen implementado, de las cuales el RP seleccionó una a ser presentada por cada SR en el evento que tuvo lugar el 08 de julio. Un jurado calificador conformado por una representante de la ESN-PC-ITS/VIH/SIDA, una representante de la ESN-SSR y una de ONUSIDA seleccionó las dos mejores buenas prácticas. Una tercera buena práctica fue seleccionada por todos los participantes en el evento.

* En agosto de 2008, el sistema de información NETLAB diseñado por el INS, fue premiado por el concurso "Buenas Prácticas en Gestión Pública 2008", organizado por Ciudadanos al Día (CAD) y la Defensoría del Pueblo. Este sistema, recibió apoyo financiero del FM en su primera fase.

* Durante el quinto año del Programa de II Ronda, se ha implantado el componente local del SMEii en 110 dependencias, entre DISAS, DIREAS, Redes, Microrredes y Establecimientos de Salud. De manera adicional a la implementación, la ESN-PC ITS-VIH/SIDA ha distribuido un CD con tres formatos Excel a cada Dirección de Salud del país, que permiten extender los puntos de digitación a los informes totalizados (i.e. informe operacional, bacteriológico, estudio de cohorte, entre otros) y automatizar su ingreso y validación en el SMEii.

* Con la finalidad de incrementar su alcance y fortalecer la adopción del SMEii como sistema de información oficial del Ministerio de Salud, como parte del proceso de cierre y transferencia de la II Ronda se alcanzará a 137 redes de salud adicionales.

• Los principales nudos críticos mencionados por algunos Objetivos fueron:

Para el Objetivo VIH 1: La gestión para la emisión de ordenanzas que promuevan o institucionalicen el trabajo con Promotores Juveniles, emprendidas con los distintos gobiernos locales ha sido un proceso bastante largo, principalmente por la burocracia y la no priorización del trabajo con jóvenes para la prevención del VIH. Sin embargo, el trabajo en alianza con Organizaciones Juveniles de las zonas de intervención ha logrado que el tema se ponga en agenda política y pública; generando que los Municipios se involucren aún más en las COREMUSAS; tal es el caso de la Municipalidad Provincial de Piura.

Para el Objetivo VIH 3: El proceso de fortalecimiento del Sistema de Información, monitoreo y evaluación de las actividades de prevención de la transmisión vertical del VIH, es un proceso lento y que no siempre cuenta con el apoyo de las personas encargadas de ejecutarlo a nivel operativo.

Para el Objetivo VIH 4: Los constantes cambios que se realizan en los Equipos Multidisciplinarios, dificultan la continuidad del trabajo realizado, que conlleva a incrementar el número de capacitaciones externas ya que las personas capacitadas no realizan la transferencia de lo recibido ni del trabajo realizado. Aunque es implícito, debería asegurarse el proceso de réplica por los diversos profesionales cuando dejen sus puestos de trabajo en el Equipo TARGA

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
Establishing a special bank account solely for the Program (no later than 30 June 2006)	Yes	Las dos cuentas ya están aperturadas
"Stock Management Plan" to improve the procurement and supply management system for the Program (no later than 15 June 2006)	Yes	El Plan fue enviado de acuerdo a los requerimientos del FM.
Plan for the Procurement and supply management of the Health Products for the Program (no later than 30 June 2006)	Yes	El Plan fue enviado de acuerdo a los requerimientos del FM.
The written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan)	Yes	El Fondo Mundial ha aprobado el Plan de Compras y el Plan de Stocks en el mes de febrero, según mail 27.02.2007
Evidence that forecasting and stock management of health products for the Program has substantially improved	In Progress	El avance actualizado se encuentra en el anexo 6.
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	
	Select	

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-202-GO1-H-00			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	20
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2008	End Date:	31-Dec-2008
Progress Update - Number:	16			

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	1,520,019.50	2,280,273.10	(760,253.60)		22,166,496.90	22,258,129.37	(91,632.47)	
1a. PR's total expenditures	1,124,658.00	2,002,933.52	(878,275.52)	Se cancelaron actividades programadas en trimestres anteriores como: a) compra de ARV b) monitores TARGA c) insumos de laboratorio d) gastos de los SR del 2% e) software de monitoreo f) gastos de IGV g) pruebas rápidas h) medicamentos para CERITS. Todo ello trajo consigo una mayor ejecución del rubro overhead	15,416,862.35	15,904,964.28	(488,101.93)	Se culminaron las compras de a) pruebas rápidas b) uso del IGV c) medicamentos d) ARV del fondo de contingencia e) software de monitoreo y todo esto trae consigo que también este pendiente el gasto en el rubro de overhead. Adicionalmente se culminaron las actividades básicamente del objetivo 5 que no contó con SR en la última etapa de la fase II.
1b. Disbursements to sub-recipients	395,361.50	277,339.58	118,021.92	Se realizó el total de desembolsos menos al SR del objetivo 1, que no culminó sus actividades.	6,749,634.55	6,353,165.09	396,469.46	Dentro de este línea del presupuesto ocurrieron dos hechos con dos SR que trajo como consecuencia que no continúan sus actividades, las cuales fueron apoyadas financiera, administrativa y logísticamente apoyadas por Care, para culminar con las mismas.
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	1,002,576.00	1,274,665.07	(272,089.07)		12,441,390.87	11,695,901.00	745,489.87	
2a. Pharmaceuticals	662,781.00	1,029,677.94	(366,896.94)	Se cancelaron medicamentos para CERETS y ARV del fondo de contingencia	8,319,424.00	7,814,637.95	504,786.05	El gasto acumulado solo refleja la compra de los medicamentos no está reflejando los costos relacionados a desaduanamiento, almacenaje, distribución, etc. a pesar que se cumplió con el total de las compras programadas en los planes operativos de la fase II
2b. Health products, commodities and equipment	339,795.00	244,987.13	94,807.87	Se cancelaron saldos finales de insumos de laboratorio, pruebas rápidas	4,121,966.87	3,881,263.05	240,703.82	El gasto acumulado solo refleja la compra de insumos, equipos, etc. y no está reflejando los costos relacionados a desaduanamiento, almacenaje, distribución, etc. a pesar que se cumplió con el total de las compras programadas en los planes operativos de la fase II

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:

No

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-202-GO1-H-00		
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:		End Date:
Disbursement Request - Number:	N/A		

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):		553,804.60
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	2,077,053.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	84,189.08	2,161,242.08
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	2,280,273.10	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		2,280,273.10
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		434,773.58

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:		end date:		amount as originally budgeted:	364,550.00	forecasted amount:	364,550.00
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :		end date:		amount as originally budgeted:		forecasted amount:	364,550.00

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

Se considera el presupuesto del plan de cierre.

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	434,773.58	
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	0.00	434,773.58
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):			0.00

11. Does the PR's Disbursement Request include funds for health product procurement? No

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 2.9877

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-202-GO1-H-00
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. December 2003
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	20
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jul-2008	End Date:	31-Dec-2008
Progress Update - Number:	16			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:		End Date:	
Progress Update - Number:	N/A			

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):

0.00

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

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 FEBRERO 2009

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.):