

# 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-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:	16
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

### DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	17
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	30-Jun-2008
Disbursement Request - Number:	11			

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	

#### 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			Fuente: OFICIO N°0178-2008-DGE-DVE-DSVSP/MINSA, DGE-MINSA, (Información preliminar)  En estos momentos se está en proceso de validación y aprobación de los resultados del estudio de vigilancia centinela realizado el 2006. Este estudio se ha realizado en 9 ciudades del país involucrando a 16 Direcciones de Salud y enrolando un total de 4227 HSH. A la fecha solo se tiene prevalencias parciales de algunas de las ciudades estudiadas: Lima 10.7%, Sullana 9.4%, Arequipa 6.5% e Ica 4.8%.  Se espera que para el siguiente informe se tengan los resultados en forma completa y con la aprobación de la alta dirección del MINSA. (Anexo 4 - DGE, del presente informe).
Impact	HIV prevalence among sex workers	0.49%	2003			Fuente: Estudio Centinela, DGE-MINSA  Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología, al cierre del presente Informe no se encuentran disponibles. La DGE ha señalado que esta información estará disponible en el transcurso del año 2008
Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002			Fuente: OFICIO N°0178-2008-DGE-DVE-DSVSP/MINSA, DGE-MINSA, (Información preliminar)  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, y los resultados oficiales aún no están disponibles.  Información preliminar de la DGE, referida a la Vigilancia de Segunda generación de gestantes realizada entre noviembre 2005 y febrero 2006, en la que 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), reporta que en una población de 3,075 gestantes la prevalencia fue de 0.23% (7 gestantes positivas). (Anexo 4 - DGE, del presente informe).

Impact	Percentage of children of HIV (+) mothers who do not serorevert at 18 months	24.00%	2003	15%	14.90%	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, UPCH, 2007.</p> <p>Según los resultados de la Medición, que se basó en los datos de la Hoja de Monitorización de la ESH VIH (año 2006), el número de niños nacidos de madres VIH+ que tuvieron pruebas positivas de ELISA (a los 18 meses o después) o PCR (a los 18 meses o antes) es 14.9% (PCR = 2/51, ELISA = 20/96, Total = 22/147).</p> <p>Para profundizar el análisis, se realizó también un levantamiento de datos de tres centros obstétricos de Lima. De 81 niños nacidos hasta junio de 2005 y que habrían cumplido 18 meses en diciembre 2006, el 82.7% no tiene seguimiento que permita establecer si serorevirtieron o no. Del 17.3% restante (14 niños), 12 (85.7%) serorevirtieron, y 2 (14.3%) permanecieron positivos.</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	75%	58.47% 138	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, Evalúa, 2007.</p> <p>La encuesta en una muestra de adolescentes de 12 a 17 años, estudiantes del primero al quinto de secundaria de los colegios sujetos de la intervención del proyecto, muestra como resultado que, de 236 que manifestaron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses, solo 138 utilizaron condón.</p> <p>Se reporta el menor uso del condón de parte de las mujeres (50% vs 64% reporte de los varones) y de los adolescentes del grupo de edad de 12 a 14 años (56% vs 60% en el grupo de edad 15 a 17 años), que significaría que el inicio sexual de los adolescentes es sin protección. Esta situación coloca en mayor riesgo a estos dos grupos debido a que la proporción de mujeres que tienen relaciones sexuales en los últimos tres meses es mayor que la de los varones (67% vs 43%). Cabe anotar que el 16% de los adolescentes entrevistados tuvieron relaciones sexuales alguna vez en sus vidas, esta proporción es mayor en los varones (22.1%) que en las mujeres (9.3%).</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	64%	43.2% 618	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, Evalúa, 2007.</p> <p>La encuesta en una muestra de hogares, aplicadas a jóvenes de 18 a 24 años, da como resultado que de 618 jóvenes que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses, 267 jóvenes, equivalente al 43.2%, reportaron haber usado condón. Los hombres reportan mayor uso que las mujeres (54.2% vs. 31.7%). Asimismo, en el grupo de edad 18 a 20 años el reporte es de 51%, mientras que en el grupo 21 a 24 el porcentaje es 38%. Las razones más importantes citadas por los varones para no usar el condón, refieren incomodidad y menor sensibilidad (los dos motivos suman 47.8%); un 15% de varones y 32% de mujeres señalan otras razones, entre las que se encuentran el uso de que utilizan algún otro método de protección (pero relacionado a Planificación Familiar).</p>
Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.30%	2003			<p>Fuente: Estudio Centinela, DGE-MINSA</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología, al cierre del presente Informe no se encuentran disponibles. La DGE ha señalado que esta información estará disponible en el transcurso del año 2008.</p> <p>Según una encuesta rápida realizada a 311 trabajadoras sexuales, en la Tercera Medición de Indicadores (UPCH, 2007), de 272 encuestadas que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 6 meses, 256 refieren haber usado condón (94.1%). Con respecto a la frecuencia de uso, un 60% refiere usarlo siempre.</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			<p>Fuente: Estudio Centinela, DGE-MINSA</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología, que al cierre del presente Informe no se encuentran todavía disponibles. Se menciona que esta información estará disponible en el transcurso del año 2007.</p> <p>Según una encuesta rápida realizada a 219 HSH-TS, en la Tercera Medición de Indicadores (UPCH, 2007), de 194 encuestados que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 6 meses, 176 refieren haber usado condón (90.7%). Con respecto a la frecuencia de uso, un 61.2% refiere usarlo siempre.</p>
Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32.80%	2004	80%	TBD	<p>Fuente: Estudio Centinela, DGE-MINSA</p> <p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología, que al cierre del presente Informe no se encuentran todavía disponibles. La DGE señala que esta información estará disponible en el transcurso del año 2008.</p> <p>Según una encuesta rápida realizada a 527 internos, en la Tercera Medición de Indicadores (UPCH, 2007), de 361 encuestados que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 3 meses, 133 refieren haber usado condón (36.8%).</p>
Select						
Select						
Select						

### On-going Progress Update and Disbursement Request

#### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant Number:	PER-202-001-H-00		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:
Progress Update - Number:	13		

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	80%	56.1% 1,788	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, EValúa, 2007.</p> <p>Esta es información reportada en el informe semestral anterior, que fue recogida de la Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento. En el trimestre XIV se cumplió el estudio y se hizo la presentación de resultados, donde se indicó que mediante una encuesta ad-hoc, aplicada a una muestra de 3187 adolescentes, 1788 adolescentes refirieron tener información sobre ITS/VIH, lo cual equivale a 56%. Este valor es similar a la anterior medición, es decir el indicador se ha mantenido estable.</p> <p>A la fecha ya se ha conformado el Comité Técnico Permanente para la dirección de la Cuarta Medición de Indicadores del Programa, con la participación y representación de Coordinadores Técnicos de los SR, Sub Coordinadores de Monitoreo de los SR, Representantes de las Contrapartes Técnicas y del RP. La mencionada medición se estará ejecutando en los trimestres XVII y XVIII.</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	80%	54.1% 751	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, EValúa, 2007.</p> <p>Esta es información reportada en el informe semestral anterior, que fue recogida de la Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento. En el trimestre XIV se cumplió el estudio y se hizo la presentación de resultados, donde se indicó que mediante una encuesta ad-hoc, aplicada en hogares, con una muestra de 1.389 jóvenes, se obtuvo 751 jóvenes que contestaron en forma correcta a las preguntas con que se calcula el valor de "jóvenes con información de ITS/VIH", obteniendo un 54.1%, que es casi el doble que en la Segunda Medición, aunque todavía falta para alcanzar la meta.</p> <p>En el Taller de presentación de resultados, se comentó que los cambios logrados como producto de las actividades realizadas no se estarían visualizando, debido a que los Estudios de Medición se realizan en muestras de hogares, mientras que la intervención en jóvenes se enfoca en los Institutos Superiores Tecnológicos.</p> <p>A la fecha ya se ha conformado el Comité Técnico Permanente para la dirección de la Cuarta Medición de Indicadores del Programa, con la participación y representación de Coordinadores Técnicos de los SR, Sub Coordinadores de Monitoreo de los SR, Representantes de las Contrapartes Técnicas y del RP. La mencionada medición se estará ejecutando en los trimestres XVII y XVIII.</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	57.79%	74.3% 2,355	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, EValúa, 2007.</p> <p>Esta es información reportada en el informe semestral anterior, recogida de la Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento. En el Trimestre XIV se cumplió el estudio y se hizo la presentación de resultados, donde se indicó que mediante una encuesta ad-hoc, aplicada a una muestra de 3,170 adolescentes de los cuales 2,355 reportaron haber sido alcanzados por atención y/o consejería en ITS/VIH, dando un valor de 74.3% de avance.</p> <p>Este valor supera los valores programados 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> <p>A la fecha ya se ha conformado el Comité Técnico Permanente para la dirección de la Cuarta Medición de Indicadores del Programa, con la participación y representación de Coordinadores Técnicos de los SR, Sub Coordinadores de Monitoreo de los SR, Representantes de las Contrapartes Técnicas y del RP. La mencionada medición se estará ejecutando en los trimestres XVII y XVIII.</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	52.73%	48.3% 670	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, EValúa, 2007.</p> <p>Esta es información reportada en el informe semestral anterior, recogida de la Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento. En el Trimestre XIV se cumplió el estudio y se hizo la presentación de resultados, donde se indicó que mediante una encuesta ad-hoc en hogares y con una muestra de 1,387 jóvenes, se obtuvo el número de 670 jóvenes que han buscado y encontrado atención y consejería en ITS/VIH, dando un resultado de avance de 48.3%.</p> <p>Se encuentra que la búsqueda de información es mayor en el rango de edad de 16 a 19 años (55% o más de jóvenes) y luego se mantiene alrededor del 40%.</p> <p>A la fecha ya se ha conformado el Comité Técnico Permanente para la dirección de la Cuarta Medición de Indicadores del Programa, con la participación y representación de Coordinadores Técnicos de los SR, Sub Coordinadores de Monitoreo de los SR, Representantes de las Contrapartes Técnicas y del RP. La mencionada medición se estará ejecutando en los trimestres XVII y XVIII.</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	72%	83%	<p>Fuente: Hoja de Monitorización, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, Periodo Abr - Jul 2007 / Ago - Nov 2007</p> <p>Se incluye en este reporte a las DISAS/DIREASAS que no reportaron oportunamente en el trimestre anterior, así como los reportes completos de agosto, septiembre, Octubre (Menos 2 DISAS/DIREASAS) y Noviembre (Menos 11 DISAS/DIREASAS). En el siguiente informe se añadirá la información faltante. (información también recolectada en el marco del Programa de la V Ronda)</p> <p>La ESN PC ITS/VIH/SIDA, en base a la hoja de monitorización, ha proporcionado como dato para el trimestre XV un valor de 63% (1,657 HSH que acudieron por primera vez a AMP vs. 2647 programados). En referencia a la disminución en este indicador en ese periodo de reporte, se debe mencionar que a partir del año 2007 se había 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 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>Para el Trimestre XVI, la misma fuente da un valor de 83% (2,208 que acudieron por primera vez a AMP vs. 2647 programados). Demostrando un repunte del indicador como efecto del fortalecimiento de la intervención de promotores de pares por parte de dos SR de los Programas de Fondo Mundial (VIH 2 IR y VIH 1a VR) promoviendo la búsqueda de nuevos casos a derivar, y la normalización de la provisión de insumos en los CERITS Y UAMPS.</p>

2	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	No	2	57.70%	2003	90%	90%	<p>Fuente: Hoja de Monitoreo, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, Periodo Abr - Jul 2007 / Ago - Nov 2007</p> <p>Se incluye en este reporte a las DISAS/DIRESAS que no reportaron oportunamente en el trimestre anterior, así como los reportes completos de agosto, septiembre, Octubre (Menos 2 DISAS/DIRESAS) y Noviembre (Menos 11 DISAS/DIRESAS). En el siguiente informe se actualizará la información faltante. (Información también recolectada en el marco del Programa de la V Ronda).</p> <p>La ESN PC ITS/VIH/SIDA, en base a la información de la nueva hoja de monitoreo, ha proporcionado como dato para el trimestre XV un valor de 71% (3840 TS: 3.516 mujeres y 444 varones que acudieron por primera vez a AMP, vs. 5616 programadas). En referencia a esta disminución del indicador se debe mencionar que a partir del año 2007 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 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>Para el Trimestre XVI, la misma fuente da un valor de 90% (5.033 TS: 4.447 mujeres y 586 varones que acudieron por primera vez a AMP, vs. 5616 programadas). Demostrando un repunte del indicador, como efecto del fortalecimiento de la intervención de promotores de pares por parte de dos SR de los Programas del Fondo Mundial (VIH 2 IRS y VIH 1a VRI) promoviendo la búsqueda de nuevos casos a derivar y la normalización de la provisión de insumos en los CERITS Y UAMPS.</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	16	17	<p>Fuente: Informe Trimestral, Objetivo VIH 2, Trimestre XVI</p> <p>Habiéndose alcanzado la meta programada para el tercer año del Programa, se han considerado criterios adicionales 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 multistakeholders.</p> <p>En este periodo las organizaciones han tenido participación activa en las Mesas Multistakeholders de Huancayo, Callao, Chimbote, Chiclayo, Chircha y el distrito Imbabura de Villa El Salvador.</p> <p>Intervienen en este proceso las mismas 17 organizaciones reportadas como fortalecidas en el año anterior (Trimestre XII).</p>
2	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed in CERITS and UAMPS	No	3	25,000,000.00	2005	1,800,000	1,457,614	<p>Fuente: Hoja de Monitoreo, ESN VIH - MINSA, Periodo Abr - Jul 2007 / Ago - Nov 2007</p> <p>El dato ha sido proporcionado por la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA. Para el trimestre XV reporta la entrega de 109,660 condones a TS y HSH a través de los CERITS y UAMPS, dato recogido de la hoja de monitoreo de la ESN.</p> <p>La misma fuente proporcionó para el Trimestre XVI un avance de 342,011 condones distribuidos a las poblaciones vulnerables que se atienden en los CERITS y UAMPS (TS y HSH). El gran avance de este indicador obedece a la regularización de la disponibilidad de este insumo en los establecimientos de salud por las compras realizadas por el Estado peruano con fondos del Tesoro Público.</p> <p>La ejecución acumulada del número de condones entregados desde los CERITS a TS y HSH desde Enero 2006 hasta Noviembre 2007, es de 1,457,614.</p>
3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of pregnant women without prenatal control who receive counseling and HIV rapid tests during labor	No	3	0.00	2003	77%	56,916 33%	<p>Fuente: Hoja de Monitoreo, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, Periodo Abr - Jul 2007 / Ago - Nov 2007</p> <p>El reporte dado por la ESN PC ITS/VIH/SIDA, para el Trimestre XV da como resultado un 21%, teniendo a 35,879 gestantes tamizadas (numerador), este valor incluye a 3,723 gestantes SCPN (Sin Control Pre Natal) y a 32,156 gestantes CCPN (Con Control Pre Natal, pero que no habían recibido el tamizaje para VIH o no dieron constancia de haberlo recibido al momento del parto). Este número se divide entre el número de gestantes programadas (denominador) que es 172,500.</p> <p>La misma fuente da para el trimestre XVI, un avance de 33%, teniendo a 56,916 gestantes tamizadas (numerador), este valor incluye a 3,820 gestantes SCPN y a 53,096 CCPN (Con Control Pre Natal, pero que no habían recibido el tamizaje para VIH o no dieron constancia de haberlo recibido al momento del parto). Este número se divide entre el número de gestantes programadas (denominador) que es 172,500 gestantes.</p> <p>La mejora en los valores reportados se debe principalmente al trabajo realizado por el Objetivo VIH 3 con la ESN PC ITS/VIH/SIDA, así como también la labor de la ESN SSR en las 13 regiones de salud prioritarias, con los fondos de recuperación de IG, habiendo realizado desde agosto a la fecha la capacitación a 233 trabajadores de la salud en TV.</p> <p>Se espera que a partir del año 2008 el subregistro sea cada vez mejor gracias a la implementación de los cuadernos de registros (Objetivo VIH 3) y los libros de APN de la ESN SSR.</p>
3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of seropositive pregnant women without prenatal checks who receive antiretroviral prophylaxis during birth in hospital	No	3	0.00	2003	100%	17 77.27%	<p>Fuente: Hoja de Monitoreo, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, Periodo Abr - Jul 2007 / Ago - Nov 2007</p> <p>Este es un indicador no acumulativo. Teniendo como dato lo reportado por la ESN PC ITS/VIH/SIDA, que para el total del semestre es de 22 gestantes que salieron reactivas por prueba rápida de las cuales 17 recibieron Nevirapina (NVP), resultando 77.27% de cobertura.</p> <p>De los reportes trimestrales, para el Trimestre XV se reportaron 15 gestantes reactivas de las cuales 12 recibieron NVP, resultando 80% de cobertura para ese periodo. Para el Trimestre XVI se reportó 7 gestantes reactivas de las cuales 5 recibieron Nevirapina, resultando 71.43% de cobertura.</p> <p>La ESN SSR, con el presupuesto de recuperación de IG, ha realizado desde agosto 9,695 visitas de seguimiento a gestantes y 195 visitas de Monitoreo de las actividades de prevención de la Transmisión vertical a redes y EE.SS.</p>
3	Prevention: PMTCT	Number and percentage of pregnant women who receive counseling and HIV tests	No	3	197602 36.9%	2003	70%	92,076 47%	<p>Fuente: Hoja de Monitoreo, ESN PC ITS/VIH/SIDA - MINSA, Periodo Abr - Jul 2007 / Ago - Nov 2007</p> <p>El dato reportado por la ESN PC ITS/VIH/SIDA para el Trimestre XV dio un total de 65,418 gestantes que se tamizaron con alguna prueba para VIH (Numerador), teniendo una cantidad de 29,539 gestantes que se realizaron pruebas de Elisa y su respectiva consejería, y de 32,156 gestantes con CPN y SCPN que se realizaron pruebas rápidas de tamizaje para VIH con consejería, sobre un total de 160,539 (Denominador), que comprende a 60,375 gestantes SCPN programadas para parto institucional más 100,164 gestantes que llegaron al primer control prenatal, obteniendo el 41%.</p> <p>La misma fuente para el trimestre XVI, proporciona el dato de 92,076 gestantes que se realizaron tamizaje con alguna prueba para VIH (Numerador), teniendo una cantidad de 35,160 gestantes con pruebas de Elisa y su respectiva consejería, y de 56,916 gestantes con CPN y SCPN con pruebas rápidas de tamizaje para VIH con consejería, sobre un total de 195,472 (Denominador, que comprende 60,375 gestantes SCPN programadas para llegar al parto institucional más 135,097 llegaron al primer control pre-natal, obteniendo 47%.</p> <p>En enero del 2008, el objetivo VIH 3, ha iniciado la implementación de los libros de registros luego de que la ESN PC ITS/VIH/SIDA y SSR, han capacitado durante el año 2007 en el uso de estos nuevos registros.</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	9,000 80%	12,160 96.4%	<p>Fuente: Registros de enlaminamiento al TARGA, ESN PC ITS-VIH/SIDA-MINSA, 2004-2007</p> <p>El dato acumulado que se tiene para el Trimestre XVI es de 12,160 Personas con VIH enlazadas para recibir ARVs en alguno de los tres Sistemas Nacionales de Salud, incluyendo a 9,140 usuarios del programa TARGA del Ministerio de Salud, más los últimos datos reportados por Essaul (2,807 pacientes) y de COPRECO (213 pacientes).</p> <p>El porcentaje, 96.4% de Personas Viviendo con VIH en fase inmunodeficiencia que reciben antiretrovirales; ha sido estimado a partir de los datos del MINSA únicamente; debido a que no hay mayor información de los otros dos sistemas públicos proveedores de los servicios de salud, por lo que se tiene 9,140 PVVS, entre adultos y niños, enlazados al TARGA (Numerador) entre 9,483 (denominador) que se obtiene sumando el número de enlazados MINSA con la lista de espera de 343 PVVS para ingresar al TARGA.</p> <p>Para el caso del MINSA, el tratamiento ARV se está entregando en 67 hospitales, 3 ONGs acreditadas y 2 penales, con cobertura en el 100% de las DISAS/DIRESAS del país; teniendo además 13 Establecimientos de Salud más que están haciendo el seguimiento descentralizados de los usuarios del programa TARGA. Se realizarán talleres macroregionales para fortalecer el sistema de información del TARGA.</p>
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	No	3	0.00	2003	80%	87%	<p>Fuente: Base de datos Epi Info para Targa, ESN PC ITS-VIH/SIDA - MINSA, 2006-2007</p> <p>El dato reportado por la Estrategia para el Trimestre XVI es de 87% (Para el trimestre XV fue de 89%). La medición de la adherencia se realiza, según parámetros internacionales en función a la regularidad y continuidad en la toma de los medicamentos (95%). El dato del Trimestre XVI corresponde a 6,138 usuarios del programa TARGA registrados en la base de datos del MINSA (Epi Info) (Denominador), (el denominador no considera fallecidos, abandonos al tratamiento ni casos sin registros actualizados: 1,541 PVVS) de los cuales 5,318 (Numerador) 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 consultando al usuario (PVVS) si ha realizado la toma diaria y puntual del tratamiento que se le brinda. Luego se ingresa este dato al sistema de reporte (Epi-Info: Targita).</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	8,775	14,931	<p>Fuente: Instituto Nacional de Salud - INS, Diciembre 2007</p> <p>Como dato acumulado el INS reporta que al 31 de diciembre existen 14,931 PVVS, nuevos y continuadores, que han recibido pruebas de monitoreo de CD4 y Carga Viral desde Abril de 2004 hasta la fecha de reporte. De ellos, 1,334 son nuevos PVVS en el trimestre XVI (862 de sexo masculino y 432 del sexo femenino).</p> <p>En el informe anterior se reportó 11,169 PVVS hasta marzo del 2007. El 31 de Agosto el INS actualizó su reporte alcanzando a 2,368 nuevos PVVS que se realizaron las pruebas de monitoreo entre los meses de Abril y Agosto del 2007 (Trimestre XIV y XV).</p> <p>En el mes de junio el INS realizó el lanzamiento del NETLAB, sistema en WEB por el que las PVVS pueden acceder a sus resultados de CD4 y Carga Viral, aproximadamente 500 PVVS usuarias pueden realizar la consulta en línea de sus resultados de las pruebas de monitoreo del TARGA.</p>
5	Supportive environment: Policy development including workplace policy	Percentage of increase of multisectorial expenditure about HIV and tuberculosis	No	2	18635842 100%	2003	24,804,308 30%	39,805,493 98.28%	<p>Fuente: Tercera Medición de Indicadores del Programa Fortalecimiento, 2007.</p> <p>Expresado en Nuevos Soles. Dato corresponde al año 2006, recogido para la 3ra. Medición de Indicadores.</p> <p>Para VIH, la inversión multisectorial fue de S/19'991,450.58 y se explica en gran medida por la adquisición de medicamentos antiretrovirales que ha hecho el MINSA en el año 2006 para cumplir con la contrapartida de Programas del Fondo Mundial. En TB la inversión multisectorial en el año 2004 fue de S/20'392,360.83 y también se explica por la adquisición de medicamentos DOTS Plus por el MINSA. En este reporte se está retirando el símbolo de la moneda S en todos castilleros, para evitar confusiones, pues los datos reportados en todos los estudios han sido en nuevos soles.</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	20	<p>Fuente: Historial de Acuerdos de la Secretaría Ejecutiva, CONAMUSA Jun - Dic 2007</p> <p>Este es un indicador no acumulativo. En el periodo se reporta 20 instituciones que participan en Comités o Comisiones instituidas o convocadas por la Asamblea o la Secretaría Ejecutiva de CONAMUSA.</p> <p>La metodología de medición de este indicador es a través del historial de acuerdos de la SE de CONAMUSA. Para este periodo de reporte se ha convocado a 11 Comisiones Técnicas o Comités Consultivos. Para estos grupos de trabajo se ha convocado a representantes de cinco instituciones del Estado (MINSA, MINEDU, MINDES, INS, UNMSM), a dos Organizaciones de Personas Afectadas por TB (Asot Comas y Red Solidaria), a cuatro Organizaciones de PVVS (GAM Amasud, VIH/ARTe, Red Penana de Mujeres + y La Coordinadora Pensares Positivos), a seis organizaciones de la Sociedad Civil (ISDEN, Socios en Salud, Red SIDA, INPPARES, Colectivo por la Vida e IMPACTA), a dos organizaciones de Poblaciones Vulnerables al VIH (Diversidad Sexual/ Alma Chacra y Asoc. TS Warmipura), y a una organización de cooperación (ONUSIDA).</p> <p>De los comités conformados, tres se constituyeron para trabajar temas relacionados a la implementación de la VI Ronda, tres para trabajar temas relacionados a TB, dos para trabajar tópicos de II Ronda, uno para hacer seguimiento al Plan de Gestión de Stocks, uno para el seguimiento al PEM y uno para el encuentro de COREMUSAS.</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					
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: 16
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date: 31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13		

#### iv. Overall evaluation of performance

\*\* Durante el semestre, se han realizado las coordinaciones necesarias para el adecuado desarrollo de las actividades programáticas, lo que ha representado la realización de sinergias entre los Objetivos de II Ronda y los de V Ronda, así como el mayor involucramiento de las Contrapartes Técnicas logrando un trabajo cada vez más coordinado a nivel de todos los Programas del Fondo Mundial.

\*Muestra de este trabajo coordinado entre los Consorcios, El RP y la Contraparte Técnica, fue la articulación y trabajo conjunto entre dos objetivos de V Ronda (VIH 1ª y VIH 2), uno de II Ronda (VIH 3), El Receptor Principal, la ESN PC ITS/VIH/SIDA y la CONAMUSA, en la implementación de la campaña comunicacional, involucrando a todos los integrantes bajo el lema de "TU PREVIHENES, Infórmate" lográndose articular los mensajes de prevención de ITS y VIH hacia mujeres y adolescentes. Prevención de la transmisión vertical dirigido a gestantes. Estigma y discriminación dirigida a población general. (Anexo 8 - Informe de la Campaña Comunicacional).

Hitos importantes del presente semestre son:

- Durante el semestre el RP realizó las siguientes contrataciones:
  - o Se contrato en el Área de Monitoreo y Evolución a la nueva Responsable del equipo, a dos Especialistas de Monitoreo y Evaluación, uno para cada componente de los programas, al Supervisor de Calidad de Información y una Asistente Administrativa. Todo ello con el objetivo de 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, ocurrido oficialmente el 1 de octubre del 2007.
- 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. Este especialista reporta al Área Administrativa. El área de Programas incorporó a una Especialista en Adolescentes.
  - El 23 de julio se inició la implementación de las reuniones mensuales entre la UGPFM y los representantes del Agente Local del Fondo (PWC). Las cuales se realizaron cada mes hasta la fecha.
  - A la firma del Convenio de cooperación entre el Gobierno Regional de Ica y el Receptor Principal, reportado en el periodo anterior, se realizó el 6 de junio un acto protocolar y una reunión técnica, donde los SR tuvieron la oportunidad de presentar sus diferentes intervenciones ante las autoridades regionales.
  - En este periodo también se logró la firma del convenio con el Gobierno Regional de Lambayeque, se realizó el acto protocolar y la reunión técnica respectiva el 4 de diciembre; eventos que contaron con la activa participación del Presidente del Gobierno Regional, Sr. Yehude Simon y con el Vicepresidente del Instituto Nacional Penitenciario – INPE, Dr. Leonardo Caparros.
  - La UGPFM, participo de la presentación nacional del Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de las ITS, VIH y SIDA - PEM, realizado el 19 de julio en el INEN, que contó con la participación del Ministro de Salud y representantes de los diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales, así como representantes de las poblaciones afectadas y vulnerabilizadas, y de la cooperación internacional.
  - En este periodo se tuvo la visita de una delegación de Parlamentarios, Representantes de los Gobiernos Español, Italiano y del Parlamento Europeo; invitados al país por el FM para conocer de primera mano las diferentes intervenciones que se realizan dentro del marco de los programas.

Esta visita se realizó entre el 5 y 9 de septiembre.

- Un gran hito para los Programas del Fondo Mundial en el Perú fue la Reunión Anual de Transparencia y Rendición de Cuentas "Ver para Confiar", ocurrida el 30 de noviembre donde, ante un público compuesto de representantes de la comunidad de personas con VIH, Representantes de Personas Afectadas por TB y Representantes de las Poblaciones Vulnerables al VIH; la UGPFM en pleno realizó un recuento de las diferentes actividades realizadas a lo largo del 2007.
- o Un acontecimiento especialmente importante en el mes de diciembre, fue también el cambio de Ministro de Salud. El nuevo ministro, economista Hernán Garrido-Lecca, juramentó el día 20 de diciembre.. El Dr. Garrido-Lecca venía desempeñándose como Ministro de Vivienda, Construcción y Saneamiento. La incertidumbre respecto a cómo influiría este cambio en la marcha de los Programas, se vio prontamente despejada. Durante la preparación del presente Informe, el 22 de enero, se produjo la primera reunión de la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA con el Ministro, quien mostró gran interés de favorecer el trabajo multisectorial y el rol de la cooperación, como es el caso del Fondo Mundial. La reunión fue muy importante para la implementación del Programa de VI Ronda y asimismo por la firma del Plan anual de compras de medicamentos del MINSA, que incluye la compra de medicamentos ARV.

#### v. Planned changes in the program, if any.

En este periodo de reporte se han tenido algunos eventos que han provocado ligeros retrasos y reprogramaciones de actividades:

- Periodos de huelgas del magisterio y del personal de salud de las instituciones públicas.
- El 15 de agosto ocurrió un sismo en la zona sur del país (Ica), zona de intervención de todos los objetivos del Programa, por lo que muchas actividades tuvieron que ser suspendidas o reprogramadas. El Gobierno Peruano decretó "Estado de Emergencia", lo que provocó que las actividades con las contrapartes nacionales sean reprogramadas, por estar sus acciones priorizadas en las zonas de desastre. La principal actividad que se vio retrasada fue la del lanzamiento de la campaña comunicacional "TU PREVIHENES, Infórmate".

En este periodo de reporte el FM informó al RP que había aceptado la solicitud de la SE de CONAMUSA, de ampliar el periodo del Trimestre XVI a un mes más, fundamentado en la necesidad de que los tiempos de reporte se ajustará a los periodos de cierre trimestral de los organismos del estado. También se tomó en cuenta la paralización de las actividades debido al terremoto del 15 de agosto.

Dicha aprobación hace que este periodo de reporte, constituya un semestre de 7 meses, desde el 1 de junio al 31 de diciembre del 2007.

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

- Las Reuniones de Retroalimentación de los Trimestres XV y XVI se realizaron el 17 de septiembre del 2007 y el 16 de enero del 2008 respectivamente, para las dos Rondas del Componente de VIH. La programación de la agenda estuvo enfocada en ejes temáticos, con el fin de fomentar / continuar las sinergias entre Objetivos/Rondas. Se contó con la participación de la UGPFM, representantes del SR, las contrapartes técnicas y las poblaciones afectadas y vulnerabilizadas. En la última reunión se contó con la presencia del Secretario Ejecutivo de la CONAMUSA. Ver Memoria de la Reunión en el Anexo 5.
- En este periodo también la Asamblea de CONAMUSA, tuvo elecciones con la finalidad de cambiar o rectificar a los integrantes de la SE y elegir al nuevo Secretario Ejecutivo. No hubieron cambios en la composición de la Secretaría Ejecutiva y, como Secretario Ejecutivo, fue elegido el Arquitecto Fernando Cisneros, de vasta experiencia de trabajo con organizaciones de la sociedad civil, así como desempeñándose como reconocido líder de la Comunidad de PVVS.
- Motivados por la concreción de la firma de convenios con los Gobiernos Regionales de Ica y Lambayeque, durante el semestre, representantes del RP continuaron las conversaciones para la firma de Convenios de Cooperación entre el RP y las Regiones Callao y Cuzco. Estos convenios 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.
- El área de Programas de la UGPFM gestionó la realización de un curso titulado "Conceptos y Herramientas para la Capacitación de Adultos en Salud", dirigido a los asesores comunitarios y representantes de PAT. Las clases teóricas se dictaron entre el 13 al 17 de agosto, seguidas de sesiones para el reforzamiento práctico.
- En las reuniones de Sub-coordinadores de MyE se han implementado espacios de capacitación y reforzamiento a los participantes, como en el uso de herramientas informáticas, Control de la Calidad de la Información, Uso de bases de datos, etc.
- Los nudos más relevantes de este periodo fueron:
  - ? La ciudad de Ica que fue duramente afectada por el terremoto del 15 de agosto provocó que grandes instituciones educativas que albergan a gran cantidad de estudiantes colapsaron, la población continúa material y emocionalmente afectada y aunque ya han retomado las clases y se vienen realizando las actividades del proyecto, no se han podido reportar los avances de las acciones programadas para el segundo semestre del 2007. En esta ciudad se estará realizando recuperación de clases hasta fines del mes de enero.
  - ? La deserción continua de los PEPs por inasistencias, baja producción e incumplimiento no permite que la intervención de pares cuente con el número permanente de PEPs previstos para el presente año.
  - ? A pesar de existir el desfase mencionado entre el sistema Epi – Info y la Hoja de Monitorización del MINSA, la brecha cada vez es más corta. Por ello, para poder continuar esta tendencia se debe incidir especialmente en aquellas instituciones con el mayor número de usuarios aún no registrados como es el caso de Vía Libre. En este sentido, el Consorcio realizará el seguimiento a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de la información.

**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 regularizadas
"Stock Management Plan" to improve the procurement and supply management system for the Program (no later than 15 June 2006)	Yes	El Fondo Mundial solicitó que la CONAMUSA apruebe el plan enviado por el RP. La Secretaría Ejecutiva lo derivó a un Comité multisectorial que lo revisó y ajustó. Luego del cierre de este reporte el plan fue aprobado por la CONAMUSA, habiéndose enviado al Fondo Mundial en Diciembre de 2006 y cuentan con aprobación escrita 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 cuenta con aprobación escrita del FM. Se adjunta el avance en el anexo 6.
The written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan)	N/A	La aprobación del Fondo Mundial es posterior a la entrega de los tres anteriores y está fuera del control del PR
Evidence that forecasting and stock management of health products for the Program has substantially improved	N/A	El RP desconoce a la fecha las conclusiones de la visita realizada por el Fondo Mundial (Sr. Haak) en Octubre sobre este particular
	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:	16
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

### 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
<b>1. Total actual expenditures vs. budget</b>	<b>911,551.60</b>	<b>1,251,645.55</b>	<b>(340,093.95)</b>		<b>20,287,247.75</b>	<b>18,855,222.44</b>	<b>1,432,025.31</b>	
1a. PR's total expenditures	277,575.60	519,883.47	(242,307.87)	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. Por otro lado no se ha realizado todo lo presupuestado para a) gastos de IGV b) pruebas rápidas c) medicamentos para CERITS. Todo ello trajo consigo una mayor ejecución del rubro overhead	14,328,336.20	13,265,255.14	1,063,081.06	Está pendiente concretar: a) pruebas rápidas b) uso del IGV c) medicamentos d) ARV del fondo de contingencia e) software de monitoreo
1b. Disbursements to sub-recipients	633,976.00	731,762.08	(97,786.08)	Los gastos de los SR estuvieron un poco por encima de lo esperado, por este motivo se les transfirió mayores cantidades	5,958,911.55	5,589,967.30	368,944.25	Los gastos de los SR, desde una visión acumulada, están un poco por debajo de lo esperado, a pesar del mayor gasto en esta último periodo.
<b>2. Health product expenditures vs. budget</b> <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	<b>199,962.25</b>	<b>241,665.35</b>	<b>(41,703.10)</b>		<b>11,438,814.87</b>	<b>10,063,064.03</b>	<b>1,375,750.84</b>	
2a. Pharmaceuticals	75,562.00	8,159.72	67,402.28	No se ha culminado la compra de medicamentos para CERITS	7,656,643.00	6,521,377.17	1,135,265.83	No se ha culminado con la compra de ARV del fondo de contingencia. El gasto acumulado solo refleja la compra de los medicamentos no está reflejando los costos relacionados a desaduanamiento, almacenaje, distribución, etc.
2b. Health products, commodities and equipment	124,400.25	233,505.63	(109,105.38)	Se cancelaron insumos de laboratorio presupuestados en periodos anteriores	3,782,171.87	3,541,686.86	240,485.01	Esta pendiente el pago de insumos de laboratorio. El gasto acumulado solo refleja la compra de los medicamentos no está reflejando los costos relacionados a desaduanamiento, almacenaje, distribución, etc.

Program expenditures were used for the procurement of health products:

Yes

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

Yes

# On-going Progress Update and Disbursement Request

## DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-202-GO1-H-00			
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	17
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	30-Jun-2008
Disbursement Request - Number:	11			

## 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):		216,929.65
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: <sup>(1)</sup>	1,171,073.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	200,211.64	<b>1,371,284.64</b>
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	1,251,645.55	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		<b>1,251,645.55</b>
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		<b>336,568.74</b>

### B: DISBURSEMENT REQUEST

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

7. Period beginning date:	1-Jan-2008	end date:	30-Jun-2008	amount as originally budgeted:	441,702.04	forecasted amount:	906,744.42
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date <sup>(4)</sup> :	1-Jul-2008	end date:	30-Sep-2008	amount as originally budgeted:	1,297,806.29	forecasted amount:	710,787.78
							<b>1,617,532.20</b>

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

Se incluye gastos de la propuesta de uso del recuperado de IGV

Less:		
Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	336,568.74	
9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" <sup>(5)</sup> (if any):	0.00	<b>336,568.74</b>
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):		<b>1,280,963.46</b>

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 3.0396

#### 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:	16
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jun-2007	End Date:	31-Dec-2007
Progress Update - Number:	13			

### DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	17
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Jan-2008	End Date:	30-Jun-2008
Progress Update - Number:	11			

## 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):

**1,280,963.46**

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

Un millón doscientos ochenta mil novecientos sesenta y tres y 46/100 dólares americanos

### B: AUTHORIZATION

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

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

\_\_\_\_\_

Name:

VIRGINIA BAFFIGO

Title:

COORDINADORA NACIONAL DEL PROYECTO

Date and Place:

LIMA, 15 FEBRERO 2008

**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.):