

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-506-G03-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. September 2006	End Date:	30-Nov-2006
Progress Update - Number:	1			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	2
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Dec-2006	End Date:	28-Feb-2007
Disbursement Request - Number:	2			

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

Section 1: Programmatic and Financial Progress Update

A. PROGRAM PROGRESS

i. Program Objectives

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

ii. Impact / Outcome Indicators

Impact / Outcome	Indicator Description	Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets	Actual Yearly Results	Reasons for deviation and any other comments
		Value	Year			
Impact	Incidence rate in men who have sex with men (MSM)	N/D		Baseline to be defined	TBD	Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la DGE. El 30 de Noviembre CARE solicitó a la DGE la información correspondiente a los estudios más recientes de Vigilancia Centinela realizados entre Noviembre de 2005 y los primeros meses del 2006. Según información oficial se tendrá acceso a los resultados de los estudios el 1er. Trimestre del 2007 (Ver Anexo 9).
Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002	0.20%	TBD	
Impact	Percentage of adults and children still alive after 12 months of the initiation of antiretroviral therapy	95.50%	2005	Baseline for all persons on ARV treatment to be established	91.20%	Fuente: MINSA, ESN-TB, Base de datos Targa Numerador: 3,447 pacientes ingresados entre julio 2004 y julio 2005 y que (a) no figuran con fecha de abandono o muerte y (b) si hay fecha de abandono o muerte: fecha de abandono - fecha de ingreso > 360 días Denominador: 3780 pacientes que ingresaron entre julio 2004 y julio 2005
Impact	Prevalence of STIs in young people and adolescents (less than 24 years of age) (Percentage)	ND		Baseline to be defined	TBD	El estudio de Línea de Base de VIH-5ta.Ronda proporcionará información al respecto. Este estudio se encuentra en fase de recolección de datos (dic06 a feb07), por lo que los resultados se estarán reportando en el siguiente Informe Trimestral (T II - Dic 06 a Feb07)
Outcome	Number and percentage of adolescents in schools (12-18 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	51.8%	2003	63%	TBD	(1)En el Programa Fortalecimiento-2da.Ronda, Segunda Medición de Indicadores, realizada a fines del 2005 a través de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se encontró un avance de 49.40% para el año 2005. (2)Al cierre de este reporte, se viene ejecutando la recolección de información de Línea de Base de VIH-5ta-Ronda a través de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, seleccionado por
Outcome	Number and percentage young people (19-24 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	44.2%	2003	53%	TBD	(1)En el Programa Fortalecimiento-2da.Ronda, Segunda Medición de Indicadores, realizada a fines del 2005 a través de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se encontró un avance de 40.40% para el año 2005. (2)Al cierre de este reporte, se viene ejecutando la recolección de información de Línea de Base de VIH-5ta-Ronda a través de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, seleccionado por concurso. En el próximo informe trimestral se reportará los resultados de este indicador.
Outcome	Number and percentage of men who have sex with men (MSM) sex workers who used a condom in their last sexual encounter	46.3%	2003	80%	TBD	Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la DGE. El 30 de Noviembre de 2006, CARE solicitó a la DGE la información correspondiente a los estudios más recientes de Vigilancia Centinela realizados entre Noviembre de 2005 y los primeros meses del 2006. Según información oficial se tendrá acceso a los resultados de los estudios el 1er. Trimestre del 2007 (Ver Anexo 9).

Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.3%	2003	94%	TBD	Idem supra
Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32,8%	2004	70%	TBD	Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la DGE. El 30 de Noviembre 2006, CARE solicitó a la DGE la información correspondiente al estudio más recientes de Vigilancia Centinela en penales realizado el año 2005, según acuerdo cuatripartito entre DGE, INS, INPE y CARE (realizado en el marco del Programa Fortalecimiento-2da Ronda). Según información oficial se tendrá acceso a los resultados de los estudios el 1er. Trimestre del 2007 (Ver Anexo 9). Se ha previsto una reunión de coordinación para reforzar el seguimiento del resultado de este indicador.
Outcome	Percentage of PLWHA who abandon ARV treatment during the first 12 months after beginning treatment	4.80%	2005	Baseline for all persons on ARV treatment to be established	3.65%	Fuente: MINSA, ESN-TB, Base de datosTarga Numerador: 193 PVVS que iniciaron TARGA hace un año atrás y que (a) figuran que abandonaron y cuya (fecha abandono - fecha inicio) < 12 meses ó (b) no figuran que abandonaron y está vivo y (fecha último medicamento administrado - fecha actual) > 1 mes Denominador: 5,291 PVVS que iniciaron TARGA hace un año atrás
Outcome	Percentage of the population of the regions intervened who who an accepting attitude towards PLWHA and/or vulnerable persons	ND		Baseline to be defined	TBD	El estudio de Línea de Base de VIH-5ta Ronda proporcionará información al respecto. Este estudio se encuentra en fase de recolección de datos (dic06 a feb07), por lo que los resultados se estarán reportando en el siguiente Informe Trimestral (T II - Dic 06 a Feb07)
Outcome	Percentage of the educational personal with accepting attitude towards HIV positive children	ND		Baseline to be defined	TBD	idem supra
Outcome	Number of families of PLWHA who increase their average monthly salary through microenterprises	ND		Baseline to be defined	TBD	idem supra

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number: 1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. September 2006	End Date: 30-Nov-2006
Progress Update - Number:	1		

iii. Service Delivery Areas, Indicators, and Targets

Objective No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of adolescent students with information on STI/HIV	Y	3	57.30%	2003			Reporte de este indicador está requerido para el Trimestre II, que coincide con el fin del Estudio de la Línea de Base de VIH-5ta.Ronda y presentación de resultados
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes with information on STI/HIV	Y	3	71.10%	2003			idem supra
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women from community based organizations who have information on healthy sexual lifestyles (including information on HIV and STI prevention	Y	3	0	2005			Reporte de este indicador está requerido a partir del Trimestre III. El Estudio de Medición de Línea de Base que viene desarrollándose y que concluirá en Febrero 2007 proporcionará información al respecto.
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women leaders from community based organizations trained as promoters of healthy sexual practices and prevention of STIs	Y	1	0	2005			Reporte de este indicador está requerido a partir del Trimestre II, que coincide con el fin del Estudio de la Línea de Base de VIH-5ta.Ronda y presentación de resultados
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number and percentage of patients who receive diagnosis and treatment, using the STI syndromic management model, in public health facilities	N	3	150,000	2004	30,000	TBD	Este Trimestre, la ESN-VIH/SIDA reportó 96,382 personas diagnosticadas y tratadas por ITS. Sin embargo el dato está en revisión. El método de recolección para este valor se encuentra en fase de implementación ya que esto fue agregado a la Hoja de Monitorización en Julio 2006 y entró en vigencia en Setiembre. El indicador se estará reportando en el Trimestre siguiente.
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number of health care professionals from public and non- public institutions trained in the syndromic management of STIs	Y	1	0	2005			Reporte de este indicador está requerido a partir del Trimestre II
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of MSM who are sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	42.40%	2003	62%	144.00%	En el marco del Programa Fortalecimiento-2da.Ronda, la ESN VIH ha proporcionado como dato trimestre un valor de 144% (2060 HSH que acudieron por primera vez a AMP. vs. 1426 programados), en base a la hoja de monitorización. La sobrecobertura se debe a que la cifra del denominador es en base a lo programado para el 2006, calculado como atendido en año previo + 15%, y se tiene que para el 2005 la cobertura de atención en AMP se redujo significativamente, subestimando por tanto el valor programado del 2006. Adicionalmente, el numerador también se afectado ya que se ha podido apreciar que con la intervención de pares potenciada, el fortalecimiento de los CERETS y el refuerzo a la capacitación en AMP de los equipos de salud, la cobertura de AMP ha mejorado sustancialmente, por lo que la cantidad de HSH que llegaron a AMP en el período resultó mayor que lo programado.
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	57.70%	2003	60%	77.00%	Fuente: MINSA, ESN-VIH, Hoja de Monitorización Numerador: 3347 = 2822 mujeres + 525 varones que acudieron por primera vez a AMP Denominador: 4321 programados
1	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed to persons deprived of liberty (PPL spanish acronym)	N	2	100,000	2005			Reporte de este indicador está requerido para el Trimestre IV

2	Supportive environment: Stigma reduction in all settings	Number of teachers trained in stigma and discrimination against children living with HIV	Y	1	0	2005	0		Reporte de este indicador está requerido para el Trimestre II, como producto de las actividades del Programa
2	Care and support: Care and support for the chronically ill	Number and percentage of individuals from family groups of people living with HIV/AIDS (PLWHA) who receive integral attention	N	3	0	2005			Reporte de este indicador está requerido para ser reportado desde el Trimestre V
2	Care and support: Support for orphans and vulnerable children	Number and percentage of HIV positive children (including AIDS orphans) who receive integral care	Y	3	0	2005	Baseline study		Reporte de este indicador está requerido para el Trimestre IV
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of organizations of PLWHAs who have basic management instruments and strategys	Y	2	0	2005			Reporte de este indicador está requerido para el Trimestre IV
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA microenterprises created	Y	2	0	2005			Reporte de este indicador está requerido para ser reportado desde el Trimestre III
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA participating in the creation of microenterprises	Y	3	0	2005			Reporte de este indicador está requerido para el Trimestre IV
4	Care and support: Care and support for the chronically ill	Percentage of PLWHAs on ARVs who receive positive prevention	N	3	0	2005			Reporte de este indicador está requerido para ser reportado desde el Trimestre V
4	Treatment: Prophylaxis and treatment for opportunistic infections	Number and percentage of PLWHAs on ARVs who receive treatment for opportunistic infections (including tuberculosis)	N	3	248 (PLWHA receiving ARVs)	2004			Reporte de este indicador está requerido para ser reportado desde el Trimestre III
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	N	3	TBD	TBD	Baseline to be provided for 2005; 80%	88.00%	Información proporcionada por la ESN/VIH en el marco del Programa Fortalecimiento-2da.Ronda. La medición de la adherencia se realiza en función a la regularidad y continuidad en la toma de los medicamentos, según la norma internacional de adherencia, con lo que el porcentaje de PVVS con 95% ó más de adherencia sobrepasa la meta. El dato estimado aquí corresponde a la evaluación de adherencia de 3862 pacientes en TARGA que se encuentran registrados en la base de datos del MINSA (Epi Info), de los cuales 3390 evidenciaron adherencia mayor al 95%
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Number and percentage of people living with HIV/AIDS (PLWHA) in immune-deficiency stage receiving antiretrovirals (ARVs) according to Ministry of Health guidelines and norms	N	3	2,158 58%	2003	7800 68.25%	9,157 96%	Información proporcionada por la ESN/VIH en el marco del Programa Fortalecimiento-2da.Ronda. Se incluye datos del Ministerio de Salud (6137 pacientes), de la Seguridad Social Peruana (ESSalud, dato más reciente: 2807 pacientes) y de COPRECOS (213 pacientes). El porcentaje ha sido estimado a partir de los datos del MINSA solamente: 6137 pacientes en TARGA más 250 pacientes en espera de ingresar a TARGA. No se incluye aquí a los demás pacientes debido a que no hay información disponible sobre los pacientes en espera de la Seguridad Social y COPRECOS.

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number: 1
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. September 2006	End Date: 30-Nov-2006
Progress Update - Number:	1		

iv. Overall evaluation of performance

*Inicio del Programa: El convenio con el Fondo Global se firmo el 01 de junio de 2006. Debido a que el Fondo Global tiene como procedimiento que los Programas inicien en la fecha del primer desembolso, y como este ocurrió en septiembre de 2006, entonces Fondo trasladó el inicio del Programa al 01 de septiembre de 2006, por lo que Trimestre I corresponde al periodo Set a Nov 2006 y en consecuencia Trimestre IV corresponde a Jun a Ago 2007

*Objetivos: El Componente VIH tiene 4 Objetivos que estarían asignados a 4 Subreceptores, pero para efectos de ejecución se desagregó una subactividad del Objetivo 1 (la 1.2) por lo que el Componente tiene 5 Subreceptores.

*Selección de SubReceptores: El proceso de Licitación Pública para delegar la ejecución de cada Objetivo del Programa. Componentes VIH, se inició con la Convocatoria Pública mediante anuncio en el diario "El Comercio" el 13 agosto 2006. Las Bases estuvieron disponibles via web a partir del 15 de agosto, el 17 de agosto se produjo una reunión informativa y se recibieron consultas el 21 de agosto. Estas fueron absueltas y publicadas el 25 de agosto. El 15 de setiembre se recibieron las Propuestas Técnicas que fueron evaluadas del 19 al 21 de setiembre por un Comité Técnico Evaluador formado en total por 17 personas para el Componente VIH (especialistas en el tema, consultores y representantes de la ESN/VIH-MINSA) divididas en grupos de 3 a 4 personas por cada Objetivo. Por cada Objetivo y la SubActividad hubo dos postores a Subreceptor. En el Anexo 5 está el anuncio de la Convocatoria y el anuncio de la Buena Pro, que se publicó en el Diario el Comercio el día 25 de setiembre.

* Firma de Contratos: Este ha sido un proceso que se inició el 25 de setiembre y dura hasta el cierre del presente informe. Motivos de este extenso proceso son: demora en la respuesta de los Consorcios a las observaciones del Comité Evaluador a las Propuestas Técnicas, búsqueda de correspondencia de algunas metas y subactividades de los Planes Operativos aprobados por el Fondo Global con las propuestas por los SubReceptores, acuerdos respecto a algunas cláusulas del convenio a firmar con el RP, y en el caso del Objetivo 3, dar respuesta a la solicitud del postor perdedor para la revisión de proceso de licitación por falta de acuerdo con el resultado.

*Situación: Al fin del período (Nov 2006) ningún Consorcio había firmado el Contrato para la ejecución de Objetivo. Los contratos se firmaron a lo largo del mes de diciembre con la única excepción de VIH3, que al cierre de este informe aún no había solucionado la observación del postor perdedor, estando el caso siendo visto por la CONAMUSA. En el próximo Informe Trimestral se reportará la información completa, y a manera de avance se adjuntan los Contratos firmados (Ver Anexo 6)

*Línea de Base (LB): El 3 de setiembre se inició el proceso para la ejecución de la LB Componente VIH, habiéndose otorgado la Buena Pro el 28 de Setiembre a la Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). El 9 de Octubre se firma el contrato respectivo.

*Actividades de la LB: El inicio del estudio de LB se vió retrasado debido a la solicitud de la UPCH de agregar una addenda al Contrato, referida al uso de la información, específicamente que pudiera usar la información generada por la consultoría sin requerir de autorización previa. Debido a que la información generada proviene no solo de encuestas sino también de información del MINSA y otras contrapartes técnicas, el RP consideró que el pedido sea presentado ante la CONAMUSA. En el proceso de espera de la respuesta, el equipo consultor consideró retirar el pedido, por lo cual se dió reinicio a las actividades, oficialmente el 21 de noviembre y el Plan de Trabajo del equipo consultor fue entregado a CARE el 4 de diciembre. El retraso en el inicio de las actividades de recolección de información, resultarán en que el Estudio de Línea de Base recién concluya en febrero, en vez de Diciembre como estaba originalmente programada.

*Equipo de Gestión: Del 2 al 4 de Octubre se realizó el Taller de Inducción, con todo el equipo acabado de completar (a mediados de Julio ingresó un especialista de programas, una especialista de monitoreo y evaluación para 5ta.Ronda, una asistente de sistemas de información; en Agosto se integró un químico-farmacéutico especialista en gestión de medicamentos e insumos, una analista financiera; y en Setiembre se integraron otra analista financiera, la monitorea financiera, el especialista en Infraestructura, las especialistas en Comunicación y en Capacitación). En el Anexo 4 se presenta la estructura del equipo.

v. Planned changes in the program, if any.

*Cambios en los Planes Operativos (PO): Los SubReceptores han mejorado las estrategias de abordaje de las actividades, lo que se ha reflejado en variaciones de las subactividades de los PO con respecto a los aprobados por el Fondo Global. En el siguiente Informe Trimestral se adjuntarán los PO versión final de los SR, que fueron anexados a los Contratos. Asimismo, el retraso en el inicio de actividades, implica que algunas subactividades programadas para los meses 1 al 3 del Programa tengan que ser reprogramadas.

*Consecuencia de lo anterior, es la modificación de algunas asignaciones presupuestales.

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

* Como lección aprendida de la Fase 1, de 2da.Ronda, está el hecho que los SR tienen que trabajar con miras a cumplir objetivos que no son independientes entre sí, por lo que es necesario establecer tanto alianzas como trabajar coordinadamente. En el caso de la actividad 2 del Objetivo 1 esto se presenta como un requisito, ya que son 2 los SR que se encargan de la ejecución. Esta forma de trabajo en este Objetivo, responde al pedido de la CONMUSA para la inclusión de las Organizaciones Comunitarias en la gestión por lo cual el RP diseñó varios modelos de gestión (Anexo 10) que fueron sometidos a una Comisión Ad-Hoc, los que aprobaron el modelo que fué incluido en las Bases. En noviembre se inició la estrategia para el relacionamiento de ambos Consorcios. Un punto importante es que para la Licitación el diseño administrativo fue que el SR del Objetivo 1 se encargara de administrar los fondos correspondientes a las actividades que el SR de la SubActividad 1.2 ejecute; pero como parte del relacionamiento los Consorcios empezaron a negociar, a fines de Noviembre, que el SR de la SubActividad maneje dichos fondos en forma autónoma.

* Ha sido beneficioso que el estudio de Medición de Línea de Base transcurra en paralelo a la elección de los SubReceptores (y no luego de la firma del contrato de éstos, como sería de suponer), ya que como cada proceso no ha estado libre de inconvenientes, la resolución de los problemas se ha dado casi simultáneamente lo cual es una ventaja para el inicio de las actividades.

* El 20 de Octubre se presentó al Equipo de la Unidad de Gestión de los Programas del Fondo Global a la CONAMUSA y contrapartes técnicas (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, INPE, etc)

* El 23 y 24 de Octubre se produjo la visita de Matías Gomez a las oficinas del RP (CARE-Perú); el 24 en la tarde, se trataron temas específicamente de la 5ta. Ronda, con la asistencia de miembros de la ESN/VIH

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

Conditions Precedent and/or other special conditions	Fulfilled? (Yes/No)	PR Comments
--	---------------------	-------------

To 1st.Dbsmnt: a statement confirming the bank account into which the Grant funds will be disbursed	Yes	
To 1st.Dbsmnt: (i) the terms of reference for each of the positions in the newly re-structured program management unit (PMU) of the PR (ii) evidence in recruiting persons with the appropriate experience and expertise to fill each vacant position	Yes	
To 2nd.Dbsmnt: the delivery by the PR a plan for the monitoring and evaluation of the progress of the Program, including the activities implemented by SubRecipients (SR); and	Partially	Se adjunta a la presente el Plan de Monitoreo y Evaluación para que el Fondo Mundial lo revise (Ver Anexo 7)
To 2nd.Dbsmnt: the written approval of the Global Fund of the M&E Plan.	N/A	La aprobación del Fondo es posterior a la entrega del ítem en la línea anterior y está fuera del control de PR.
To 3rd Dbsmnt: the PR has provided training to such SR on measures to improve such SR's forecasting of its cash needs in line with Global Fund reporting requirements; and	Yes	El 14 noviembre se realizó un taller con los SR para entrenamiento sobre procedimientos administrativos y financieros. Se hizo entrega de un Manual de Procedimientos. (Ver Anexo 8)
To 3rd Dbsmnt: the PR has developed a SR management and oversight process within its PMU to improve the financial reporting by Sub-recipients (including, among other things, the development of template documents, closer oversight, increased feedback to Subrecipients).	Yes	Se creó el puesto de Monitor Financiero para mejorar el trabajo con los SR y son frecuentes las reuniones de asistencia técnica a los SR.. En el taller del 14 noviembre se les capacitó también en procedimientos de Monitoreo y Evaluación Financiera. (Ver Anexo 10)
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the delivery by the PR the GF, by no later than June 15th 2006, of a plan (the "Stock Management Plan"), to improve the procurement and supply management system for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H)); and	In Progress	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.
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 June 2006, the delivery by the PR to the GF of a plan for the procurement, use and supply management of the Health Products for the Program (and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H))	In Progress	Las 3 últimas observaciones referidas a precisiones de costos de algunos materiales, insumos y medicamentos para reacciones adversas (TB) y oportunistas (VIH) fueron levantadas y remitidas al Sr. Hilbrand Haak por correo electrónico el 14 de noviembre de 2006. Al cierre de este reporte CARE estaba a la espera de la respuesta del SR. Haak y del FM a este último envío.
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: the written approval by the Global Fund of the PSM Plan (including the Stock Management Plan); and	N/A	La aprobación del Fondo es posterior a la entrega de los 2 ítems anteriores y está fuera del control de PR
To Dbsmnt for Procurement of Health Products: by no later than 30 October 2006, evidence that forecasting and stock management of health products for the Program and the program funded by the Round 2 Global Fund grant (no. 202-G01-H) has substantially improved.	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