

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-GO3-H
Principal Recipient:	CARE Peru
Program Start Date:	1st. September 2006
Currency:	USD

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	2
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. December 2006	End Date:	28-Feb-2007
Progress Update - Number:	2			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-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 Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE ha ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA).
Impact	Percentage of pregnant women infected with HIV	0.50%	2002	0.20%	TBD	Según un análisis realizado sobre la base de la Hoja de Monitorización de la ESN/VIH MINSA, año 2006, la tasa de gestantes VIH positivas alcanza el 0.30% (cf. información procesada por la UPCH para fines del estudio de línea de base del programa "Cerrando Brechas" financiado por el Fondo Mundial). Denominador: 290399 gestantes tamizadas para VIH durante 2006; numerador: 869 gestantes que resultaron VIH positivas De acuerdo a la normativa del MINSA, esta información debe provenir del estudio de vigilancia centinela que realiza la DGE-MINSA. El estudio se realizó entre el año 2005 y el año 2006, pero los resultados aún no están disponibles. No obstante ello, la DGE ha ofrecido al RP tener los resultados para el mes de Abril de 2007.
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	90.70%	Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006. La línea de base para el año 2006 es de 90.7%, calculado en base a 340 fallecidos dentro de 12 meses de estar recibiendo TARGA de un total de 3686 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Diciembre 2005. Es decir, en dicho período hubo 3346 sobrevivientes al año de tratamiento. Cuando se hace el ejercicio de actualizar la información hasta el periodo de este reporte inclusive, es decir a Febrero de 2006, entonces encontramos que el MINSA reporta que el porcentaje de adultos y niños vivos luego de 12 meses de haber iniciado el tratamiento antiretroviral alcanza el 90.9%. Este cálculo ampliado se basa en el hallazgo de 366 fallecidos dentro de la cohorte de 4033 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Febrero de 2006. Es decir, se encontró 3667 sobrevivientes al año de tratamiento. Desde la lógica anterior, en el Informe del Trimestre I se consignó 91.20% como una aproximación al avance tomando como referencia el periodo junio 2004 a junio 2005.

Impact	Prevalence of STIs in young people and adolescents (less than 24 years of age) (Percentage)	ND	2006	Baseline to be defined	TBD	<p>Sobre indicador de prevalencia de ITS, no hay información disponible adecuada. El país en la actualidad no está generando estudios de prevalencia de ITS desde fuentes oficiales (Vigilancia Centinela u otro). Otras fuentes (estudios especiales) como PREVEN o ENDES tampoco disponen de información al respecto en la actualidad (ie., PREVEN realizó su último estudio al respecto en 2002, y ENDES colecta de información sindrómica autorreportada por mujeres. Las ITS no son patología de notificación obligatoria tampoco, y aún si la hubiera, se trata de un indicador agregado de ITS como conjunto (en vez de cada entidad nosológica o al menos síndrome por separado). Colectar este dato de manera primaria tiene un costo mucho mayor de lo que puede cubrir el programa del Fondo Mundial pues implicaría pruebas de laboratorio y una logística mucho más compleja. A la fecha se desconoce cómo se podría realizar su medición para efectos del programa y del MINSa.</p> <p>Un indicador proxy podría ser la cobertura de atención de ITS que tiene actualmente el MINSa. El dato anual para el año 2006 extraído desde la Hoja de Monitorización, registra 352499 de personas < 24 años que fueron atendidos por ITS en el Ministerio de Salud, de un total de 374435 personas estimadas como programación del 2006 en ese rango de edad para 2006. Esto representa el 94% cobertura de atención en el MINSa (fuente: Hoja de monitorización de la ESN VIH del MINSa).</p> <p>La información trimestral del MINSa, por su parte, arroja un 86% de cobertura de atención desde MINSa (denominador: 107650 programados para atención durante el trimestre II, vs. numerador: 92491 personas hasta 24 años de edad fueron atendidos durante el presente periodo de reporte).</p>
Outcome	Number and percentage of adolescents in schools (12-18 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	51.8%	2003	63%	42%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La N fue 1822 adolescentes (775 con edad entre 12 y 14 años y 1047 con edad entre 15 y 19 años). El denominador es: 266 adolescentes encuestados que reportaron haber tenido una relación sexual en los últimos 3 meses. El numerador es 113 adolescentes escolares que reportaron haber usado preservativo en la última relación sexual. El rango de edad considerado es hasta los 19 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSa, que tiene 2 intervalos: 10 a 14 años y 15 a 19 años.</p> <p>El dato en este caso es ligeramente diferente al dato arrojado por los estudios del Programa de Ronda II, debido a que las muestras de estudio son ligeramente diferentes (en II Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Huancayo; en V Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Chimbote). Adicionalmente, en II Ronda los cuestionarios fueron aplicados en colegios, mientras que en V Ronda se aplicaron en hogares. Esto fue debido a que la actividad de prevención de ITS dirigida a adolescentes y jóvenes, en V Ronda, no se trabajará en escuelas sino con medios mas (radio y tv).</p>
Outcome	Number and percentage young people (19-24 years old) who used condoms in their last sexual encounter to prevent STI/HIV	44.2%	2003	53%	37%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>N = 1255 encuestados. El denominador es 749 jóvenes encuestados que reportan haber tenido relaciones sexuales, en tanto el numerador es 279 jóvenes que usaron preservativo en la última relación sexual.</p> <p>El rango de edad considerado de 20 a 24 años, para compatibilizar con los rangos de edad de las fuentes oficiales del MINSa.</p> <p>El dato en este caso es ligeramente diferente al dato arrojado por los estudios del Programa de Ronda II, debido a que las muestras de estudio son ligeramente diferentes (en II Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Huancayo; en V Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Chimbote).</p>
Outcome	Number and percentage of men who have sex with men (MSM) sex workers who used a condom in their last sexual encounter	46.3%	2003	80%	93%	<p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSa (DGE-MINSa), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE ha ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSa).</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSa), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en establecimientos de salud, encontrando que el 93% de los HSH encuestados habían utilizado condón en su última relación sexual (fuente: encuesta ad-hoc realizada en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007). En dicho cálculo, el denominador es 156 HSH que refieren intercambio de sexo por dinero o bienes en los últimos 6 meses (de un total de 179 encuestados autodefinidos como trabajadores sexuales) y el numerador es 145 HSH que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual. Nótese que el alto valor encontrado en el indicador podría estar sesgado y sobrer debido a que la muestra procede de los mismos servicios de salud, por lo tanto han tenido acceso a información abundante sobre el particular y a condones.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>

Outcome	Number and percentage of sex workers who used condoms in their last sexual encounter	93.3%	2003	94%	94%	<p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE ha ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA).</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en establecimientos de salud, encontrando que el 94% de los TS encuestados habían utilizado condón en su última relación sexual (fuente: encuesta ad-hoc realizada en Establecimientos de Salud, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007). En dicho cálculo, el denominador es 223 TS que refieren intercambio de sexo por dinero o bienes en los últimos 6 meses (de un total de 254 encuestados autodefinidos como trabajadores sexuales) y el numerador es 210 TS que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual. Nótese que el alto valor encontrado en el indicador podría estar sesgado y la muestra procede de los mismos servicios de salud, por lo tanto han tenido acceso a información.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>
Outcome	Number and percentage of persons deprived of liberty who used a condom in their last sexual encounter	32.8%	2004	70%	32%	<p>Esta información procede del estudio de vigilancia centinela de la Dirección General de Epidemiología del MINSA (DGE-MINSA), y a la fecha los resultados actualizados no están disponibles. La DGE ha ofrecido al RP entregar la nueva información en Abril de 2007 (cf. Oficio N° 2648-2006-DGE-DVE/MINSA).</p> <p>Ante la ausencia del dato oficial (fuente secundaria: dato proporcionado por la vigilancia centinela realizada por la DGE/MINSA), el equipo consultor del estudio de línea de base realizó una encuesta rápida en la población descrita en el indicador, encontrando que el 32% de los PPL encuestados en 5 penales (3 en Lima, 1 en Iquitos y 1 en Chimbote) habían utilizado condón en su última relación sexual (fuente: encuesta ad-hoc realizada en penales, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007). En dicho cálculo, el denominador es 696 PPL que refieren haber tenido relaciones sexuales en los últimos 3 meses (de un total de 1126 PPL encuestados) y el numerador es 225 PPL que refieren haber usado preservativos en su última relación sexual.</p> <p>Cabe precisar que el dato consignado es un dato procedente de un estudio especial ad hoc no representativo, que es alternativo al dato oficial y que será actualizado cuando la DGE emita la información oficial para el país.</p>
Outcome	Percentage of PLWHA who abandon ARV treatment during the first 12 months after beginning treatment	4.80%	2005	Baseline for all persons on ARV treatment to be established	4.18%	<p>Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006.</p> <p>La línea de base para el año 2006 es de 4.18%, calculado en base a 154 casos de personas que tuvieron más de un mes sin recibir tratamiento dentro del primer año de TARGA, de un total de 3686 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Diciembre 2005.</p> <p>Cuando se hace el ejercicio de actualizar la información hasta el período de este reporte inclusive, es decir de Mayo 2004 (en que se inició en el MINSA el TARGA) a Febrero de 2006, entonces encontramos que el porcentaje de personas que abandonan TARGA (más de un mes sin recibir tratamiento) dentro de los 12 meses de iniciado el tratamiento antirretroviral alcanza el 5.10%. Este cálculo ampliado se basa en el hallazgo de 206 personas que tienen más de un mes sin recibir tratamiento durante su primer año de tratamiento, dentro de la cohorte de 4033 personas que iniciaron TARGA de Mayo 2004 a Febrero de 2006.</p> <p>Considerando los altos niveles de adherencia reportados por la ESN VIH para los PVVS en TARGA, el motivo de la reducción en el avance de este indicador respecto a la línea de partida podría deberse a los quiebres de stock de tratamientos que se dieron en varias oportunidades desde Mayo del 2006 producto del proceso de implementación del TARGA y de la adaptación / construcción de los sistemas de gestión de stocks de medicamentos ARV en todo el sistema de salud del MINSA durante los años 2004, 2005 y parte del 2006.</p>
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	50%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 2747 personas de 20 o más años (denominador), de las cuales 1365 personas de 20 o más años dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como la medida en una escala de respuesta a un conjunto de ítems que reflejan una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH.</p> <p>Los resultados del estudio cualitativo muestran que existen mucho más problemas en la actitud de aceptación hacia los travestis, TS y HSH (en ese orden), a quienes se prefieren mantener de lejos, que para hombres y mujeres, con quienes no habría problemas de compartir un espacio ni de tocarlos. Hacia los con niños la sensación es de lástima. Se detectó actitudes de autoexclusión en los mismos PVVS. Los hallazgos muestran que la estigmatización es racionalmente censurada desde un discurso relacionado a la humanidad e igualdad de las personas, pero al mismo tiempo disposiciones de culpabilización y desacreditación hacia las PVVS.</p>

Outcome	Percentage of the educational personnel with accepting attitude towards HIV positive children	ND		Baseline to be defined	64%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en 24 escuelas, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>La encuesta fue aplicada a 582 docentes (denominador), de los cuales 370 dieron respuestas referidas a una actitud de aceptación respecto a las PVVS y poblaciones vulnerables al VIH/SIDA. Para efectos del estudio, la actitud de aceptación ha sido definida como la medida en una escala de respuesta a un conjunto de ítems que reflejan una actitud más o menos solidaria e inclusiva hacia las PVVS, niños con VIH y miembros de poblaciones vulnerables a la infección por VIH.</p> <p>El dato encontrado podría estar reflejando, en parte, el impacto de las capacitaciones realizadas en las escuelas sobre los temas infecciones de transmisión sexual y vida sexual saludable en el marco de la II Ronda, y de otra parte, cierto sesgo de deseabilidad social dado que el periodo de recolección de información coincidió con una evaluación docente a nivel nacional programada por el Ministerio de Educación. Las actividades de sensibilización se desarrollarán en las mismas escuelas que en la II Ronda, complementando las capacitaciones realizadas, por lo que las escuelas de la muestra pertenecen al marco de la II Ronda. Los resultados del estudio cualitativo muestran que los niños con VIH son aceptados con bajo el imaginario de que "no han hecho nada para estar así". Los docentes refieren sin embargo que la mayoría de colegios no aceptaría que un alumno VIH positivo estudiara; también manifiestan que se encuentran frente a situaciones donde sus decisiones son mediatizadas por las percepciones, deseos e intereses de los padres de familia, por lo que actitudes de distanciamiento de niños PVVS se plantean como posibles si los otros padres de familia lo desean. El análisis cualitativo concluye que la imagen proyectada por los docentes, como limitados por terceros en su acción de aceptación al niños VVS, podría estar encubriendo la permanencia muy refinada del estigma hacia los niños VVS.</p>
Outcome	Number of families of PLWHA who increase their average monthly salary through microenterprises	ND		Baseline to be defined	51%	<p>Fuente: resultados de la Línea de Base procesada en base a encuesta ad-hoc realizada en Establecimientos de Salud</p> <p>En el Estudio de Línea de Base se encontró que 39 familias de un total de 548, es decir el 7.12%, tenían algún miembro participando en microempresa. Y 20 de las 39 familias, o sea el 51.28% de familias involucradas en microempresa, percibían que su ingreso familiar había incrementado debido a ello. La encuesta registra promedio de ingreso familiar / mes sólo para las familias participando en microempresa que percibieron un incremento de ingreso, en un rango de 1800 a 5000 Nuevos Soles. Sin embargo, por haberse encontrado una alta tasa de no respuesta a la pregunta sobre el monto de ingreso mensual familiar (solo 6 de las 20 familias respondieron la pregunta), el equipo consultor volverá a levantar la información y se reportará en el informe final del estudio de Línea de Base y en el siguiente informe trimestral.</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	2
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. December 2006	End Date:	28-Feb-2007
Progress Update - Number:	2			

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	60%	62%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>Un total de 1127 adolescentes tienen información sobre ITS y vida sexual saludable de un total de 1822 encuestados (mujeres y varones). La distribución según grupos de edad es: 337 (43%) tienen información de un total de 775 entrevistados con edades entre 12 y 14 años, y 790 (75%) tienen información de un total de 1047 entrevistados con edades entre 15 y 19 años. Se observa una mayor concentración de información en el rango de edad superior, lo que puede considerarse dentro de lo esperado teniendo en cuenta que en el grupo de menor edad el conocimiento se basa fundamentalmente en la comunicación entre pares y la experiencia real, mientras que en el otro grupo la comunicación se basa en lo anterior más la participación en actividades educativas, impartidas en los diferentes contextos a los cuales ellos acceden (principalmente los últimos años de escuela).</p> <p>El dato en este caso es diferente al dato arrojado por los estudios del Programa de Ronda II. Primero, la muestra de estudio abarca una ciudad diferente (en II Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Huancayo; en V Ronda se incluyó Lima, Callao, Iquitos y Chimbote). Segundo, los ítems incluidos para medir el conocimiento han aumentado respecto a la encuesta que se aplicó en el año 2005 en el Programa de II Ronda (de 26 a 31) y tercero, la forma del cálculo se ha afinado y ahora es basada en el porcentaje de respuesta correctas por persona, mientras que en II Ronda se basó en el promedio de preguntas respondidas correctamente.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number and percentage of young people of both sexes with information on STI/HIV	Y	3	71.10%	2003	75%	85%	<p>Fuente: Encuesta ad-hoc en hogares, estudio de línea de base del Programa Cerrando Brechas, UPCH, 2007.</p> <p>1064 jóvenes (mujeres y varones) de un total de 1255 encuestados tienen información sobre ITS y vida sexual saludable.</p> <p>Si bien el 85% de jóvenes califica con tener conocimiento sobre ITS y vida sexual saludable, al momento de la última relación sexual sólo 37% usó condón (ver indicador "Proporción de jóvenes que utilizaron preservativos en su última relación sexual, para prevenir las ITS/VIH", PR_section 1A (1)). Se aprecia que el conocimiento en general es elevado, pero el uso del condón es menor, sea porque la gente no decide usarlo por falta de percepción del riesgo o por preferir correr el riesgo frente a la pérdida de placer. Asimismo, la cantidad de información que tienen estos jóvenes parece ser múltiple y el uso por parte de ellos de la jerga especializada es vasta, pero no resulta claro cómo esto se traduce en comportamientos preventivos concretos. Esto podría estar indicando la necesidad de ajustar la estrategia de intervención, posiblemente cambiando la forma de los contenidos o los enfoques de las capacitaciones o la misma estrategia de capacitación a través de pares, ya que al parecer los mensajes no están llegando bien y/o no se están interpretando o aplicando adecuadamente.</p>
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			<p>Reporte de este indicador está requerido a partir del Trimestre III.</p> <p>Según el resultado de la Línea de Base, 69 de un total de 86 mujeres de OSB encuestadas, es decir el 80 %, tienen información sobre ITS y vida sexual saludable.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Number of women leaders from community based organizations trained as promoters of healthy sexual practices and prevention of STIs	Y	1	0	2005	40	0	<p>Debido a que las actividades de los Sub receptores recién iniciaron en este trimestre y debido al tiempo que toman las coordinaciones con la Organizaciones Sociales y la Estrategia Sanitaria, se espera alcanzar la meta de este trimestre junto con la del próximo. Al cierre de este período se estaba finalizando el módulo de capacitación y en abril 2007 se estará dando inicio a las actividades de capacitación a mujeres seleccionadas con participación de los Centros de Salud, conforme a las coordinaciones realizadas con la ESN VIH</p>
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number and percentage of patients who receive diagnosis and treatment, using the STI syndromic management model, in public health facilities	N	3	150,000	2004	120,000	77810 66%	<p>Fuente: Hoja de monitorización de la ESN VIH del MINSA, Período Nov. 2006 - Ene 2007 (la información faltante del mes de Febrero todavía no llegaba hasta el cierre de este reporte, por lo cual se añadirá al reporte del Trimestre siguiente)</p> <p>Son 77810 personas diagnosticadas y tratadas por ITS mediante manejo sindrómico de un total de 118268 personas diagnosticadas con ITS en forma sindrómica o en forma etiológica, durante el período de la referencia.</p> <p>Cabe precisar asimismo que el sistema de registro de ITS en la Hoja de Monitorización está en proceso de implementación (empezó en julio 2006). Se espera completar la Capacitación en el Registro, en todas las DISAS y DRESAS, hacia el siguiente trimestre, con lo cual se espera alcanzar las metas previstas.</p>
1	Prevention: STI diagnosis and treatment	Number of health care professionals from public and non- public institutions trained in the syndromic management of STIs	Y	1	0	2005	30	0	<p>Debido a que las actividades de los SubReceptores recién iniciaron en este Trimestre y debido al tiempo que toman las coordinaciones con la Estrategia Sanitaria y Establecimientos de salud, se espera alcanzar la meta de este trimestre junto con la del próximo.</p> <p>Durante el periodo de preparación de este Informe, el Plan de Capacitación requerido para iniciar las actividades de capacitación se encontraba listo y se estaban realizando coordinaciones con el MINSA para la implementación de la actividad.</p>

1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of MSM who are sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	42.40%	2003	65%	190%	<p>Fuente: Hoja de monitorización de la ESN VIH, MINSA, periodo Nov 2006 - Ene 2007 (la información faltante del mes de Febrero todavía no llegaba hasta el cierre de este reporte, por lo cual se añadirá al reporte del Trimestre siguiente) (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>Son 2716 HSH atendidos por primera vez, durante el periodo de referencia, de un total de 1426 HSH programados para atención en el mismo periodo.</p> <p>Se ha utilizado como referencia la programación del año 2006 y no la del 2007 como correspondería a los meses de Enero y Febrero, pues no se ha cubierto el mes de febrero en el reporte del MINSA. Una vez más el sobre-reporte se explica porque la programación del MINSA del año 2006 fue bastante conservadora pues se diseñó tomando como referencia el año 2005 (programación anual MINSA=15% + ejecución del año anterior), en el cual hubo una muy poca cobertura de atenciones a HSH.</p>
1	Prevention: BCC - community outreach	Percentage of sex workers who receive periodic medical attention (AMP spanish acronym)	N	3	57.70%	2003	82%	70%	<p>Fuente: Hoja de monitorización de la ESN VIH, MINSA, periodo Nov 2006 - Ene 2007 (la información faltante del mes de Febrero todavía no llegaba hasta el cierre de este reporte, por lo cual se añadirá al reporte del Trimestre siguiente) (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>3020 TS (968 varones y 2032 mujeres) fueron atendidos en CERETS por primera vez, durante el periodo de la referencia, de un total de 4321 programados. Se ha utilizado como referencia la programación del año 2006 y no la del 2007 como correspondería a los meses de Enero y Febrero, pues no se ha cubierto el mes de febrero en el reporte del MINSA. Considerando que se trata de un indicador no acumulativo, la disminución que se aprecia respecto a la performance del trimestre anterior, se explica porque el periodo abarca las fiestas del mes de diciembre y el inicio del año, periodo en el cual la atención en salud a esta población suele ser más espaciada por las actividades extracurriculares de los CERITS y UAMPS, así como por la ausencia de la población objetivo de los servicios de salud.</p>
1	Prevention: Condom distribution	Number of condoms distributed to persons deprived of liberty (PPL spanish acronym)	N	2	100,000	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q 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	210	0	Las actividades de los SubReceptores empezaron en este Trimestre, coincidiendo con el periodo de vacaciones escolares. Las actividades de capacitación se iniciarán a partir del siguiente trimestre, coincidiendo con el inicio del periodo escolar (mes de marzo).
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			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q 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			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q IV
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of organizations of PLWHAS who have basic management instruments and strategies	Y	2	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q IV
3	Supportive environment: Strengthening of civil society and institutional capacity building	Number of PLWHA microenterprises created	Y	2	0	2005			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q 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			De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q 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				De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q 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				De acuerdo a la Tabla de Indicadores Clave, el reporte de este indicador se hará en el Q III
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Percentage of adherence to ARV treatment	N	3	TBD	TBD	80%	87%		<p>Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006 (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>Según reporte del MINSA, un total de 3838 PVVS en TARGA tuvieron adherencia mayor al 95% de un total de 4531 PVVS registrados en el sistema Epi Info para TARGA. En el denominador se ha excluido a los fallecidos y abandonos al tratamiento. Los datos incluidos como avance corresponden al total registrado en el Sistema Epi Info Targa hasta febrero 2007 (datos desde Mayo 2004). Cabe precisar sin embargo, que en las visitas realizadas se ha identificado la necesidad de reforzar la capacitación de las enfermeras que registran el dato de adherencia de los pacientes, pues los registros no están siendo muy precisos en los expedientes de los pacientes y como tales son trasladados al Epi Info para TARGA.</p> <p>Cabe mencionar que para el Estudio de Línea de Base, se realizó una encuesta rápida Ad-hoc a 548 PVVS la cual arrojó como resultado que de 469 que reciben TARGA, 434 habían iniciado el tratamiento antes del 2007. Un total de 385 de los encuestados refirió que jamás olvidaron una toma en el último mes y 25 refirieron que sólo olvidaron tomar sus medicamentos un día en el último mes. Considerando adherente la persona que tomó sus medicamentos todo el mes o sólo dejó de tomar un día (de acuerdo a definición internacional), el porcentaje de adherencia encontrado en este Estudio fue de 94.5% (410 / 434). En este contexto, cabe recomendar al MINSA evaluar formas alternativas para medir la adherencia, por ejemplo mediante marcadores serológicos.</p>
4	Treatment: Antiretroviral treatment (ARV) and monitoring	Number and percentage of people living with HIV/AIDS (PLWHA) in immune-deficiency stage receiving antiretrovirals (ARVs) according to Ministry of Health guidelines and norms	N	3	2,158 58%	2003	8250 73%	9886 96%		<p>Fuente: MINSA, ESN-VIH, Base de datos Epi Info paraTarga, 2006 (Información también recolectada en el marco del Programa de la II Ronda)</p> <p>La cifra 9886 es la suma de 6866 pacientes del MINSA, 2807 pacientes de ESSALUD, 213 pacientes de COPRECOB.</p> <p>El porcentaje incluye sólo datos del MINSA: 6866 en fase inmunodeficiencia recibiendo TARGA en el numerador, y en el denominador la misma cifra más 259 casos que están en lista de espera del MINSA.</p>

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H			
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter:	Number:	2
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. December 2006	End Date:	28-Feb-2007
Progress Update - Number:	2			

iv. Overall evaluation of performance

- Los Contratos con los Sub Receptores fueron firmados dentro del Q2 (dos sub-receptores del Objetivo 1, el 22 de diciembre; Sub-receptor del objetivo 2, el 21 de noviembre; sub-receptor del objetivo 3, el 23 enero; sub-receptor del objetivo 4, el 1 de diciembre). La demora se debió a las negociaciones previas a la firma de los contratos. En particular, la firma del contrato del SR del Objetivo 3 se debió a la observación presentada por el postor perdedor ante la CONAMUSA respecto al proceso de Licitación 002-2006, observación que fue levantada el 17 de Enero de 2007 (cf. Anexo 8, Carta de la CONAMUSA a CARE Peru indicando que el proceso de selección del SR del objetivo 3 quedó saneado y se puede proceder al contrato).
- Las actividades de los Sub Receptores durante el trimestre básicamente han sido de coordinación interna (organización de los equipos de trabajo, lineamientos programáticos), coordinaciones iniciales con las Contrapartes y definición de lineamientos de trabajo con el equipo de gestión del RP. La demora en el inicio efectivo de las actividades se debió al proceso de Licitación, firma de contratos con los ganadores de la Buena Pro y gestión de los primeros desembolsos, lo que obligó a realizar una reprogramación interna de los planes operativos para asegurar que la ejecución de las metas del primer año se logren de acuerdo a lo esperado (ver más detalle en el Anexo 4: Informe Trimestral entregado por SR).
- Los primeros desembolsos para los SR fueron entregados en el transcurso del Trimestre, conforme al cumplimiento de los requisitos administrativos (VIH1a: 15 enero, VIH1b: 22 enero, VIH2: 11 diciembre, VIH3: 5 febrero, VIH4: 11 diciembre; fechas de la solicitud por administración, efectivas por tesorería en plazo 7 a 10 días).
- Respecto a las subactividades bajo la gestión directa del RP, CARE cursó una carta al INPE solicitando el requerimiento de medicamentos para ITS, lubricantes y condones, a lo cual el INPE respondió sobre los lubricantes y condones luego del cierre de este reporte (19 marzo), con lo que se iniciará el proceso de adquisición durante el Q3, quedando pendiente la respuesta sobre medicamentos. Respecto a la adquisición de insumos y medicamentos para la atención médica periódica de ITS, así como de medicamentos para enfermedades oportunistas y reacciones adversas a los medicamentos (RAMs), también se ha remitido la respectiva carta al MINSa solicitando la programación de la compra. Al cierre de este reporte no se había recibido respuesta del MINSa sobre el particular (cf. Anexo 11).
- Todas las áreas de la Unidad de Gestión del RP han estado comprometidas en la asistencia técnica durante este periodo en que las actividades han dado inicio, y ello mediante reuniones de coordinación ó técnicas. También se ha realizado visitas de supervisión en Lima. Principales actividades realizadas: planeamiento junto con subreceptores de la presentación V Ronda a autoridades nacionales y regionales, relacionamiento programático entre subreceptores, capacitación a subreceptores respecto a monitoreo financiero, mediante taller y mediante visitas de asistencia técnica, taller de capacitación para el uso de software específico para el ingreso del calendario de actividades y uso del Sistema Gerencial de Proyectos (SGP), reuniones mensuales del Sistema de Monitoreo y Evaluación y la revisión de los Planes de Monitoreo y Evaluación de los SubReceptores.
- La recolección de la información de la línea de base se inició en Diciembre, terminando durante el periodo de preparación de este Informe, hacia quincena de marzo. Luego del cierre del presente informe, el equipo consultor presentó el 22 de Marzo su Informe preliminar con los resultados iniciales, que fueron analizados luego del cierre de este reporte en un taller realizado el 28 de marzo (ver Anexo 6, estudio de línea de base).

v. Planned changes in the program, if any.

- Respecto al Plan Operativo del Objetivo VIH4, durante la reprogramación del plan operativo con el SR, con la ESN VIH y con CARE Peru se pudo identificar que las metas del producto "Nro. de PVVS que reciben tratamiento para enfermedades oportunistas" se habían estimado de manera errada, considerando como unidad de medida no la cantidad de personas sino la cantidad de tratamientos a adquirir (conteniendo la posibilidad de que haya más de un tratamiento por persona) y que además al estimarse las metas se habían incluido no solamente tratamientos para oportunistas sino también tratamientos para reacciones adversas medicamentosas. Lo anterior incrementaba de manera inmanejable la meta. Por ello, con fecha 28 de Febrero se solicitó al ALF su opinión acerca de un eventual cambio en la denominación de la meta de producto del indicador mencionado. Hasta el cierre de este reporte no se había recibido respuesta (cf. Anexo 7)
- Por otra parte, no ha habido cambios significativos en los POPs, salvo reprogramaciones de sub-actividades a nivel de cronograma que se consideran necesarias debido a la demora del inicio de actividades de los SubReceptores ocasionada por el proceso de firma de los Contratos (ver Anexo 9: Planes Operativos de los SR, negociados con cada uno de ellos para la firma de los Contratos).
- Respecto a la reprogramación presupuestal, cuando se hace la licitación de los SubReceptores al inicio del Programa se solicita a los postores que remitan su propuesta presupuestal. Esto significa que al firmar los Contratos CARE-Perú con los SR la ejecución presupuestal se inicia ya modificada respecto al presupuestos que aprueba el Fondo Global. Los presupuestos iniciales modificados (PIM) de los SR obran en los contratos, y sus respectivas actualizaciones a lo largo de la ejecución son la base de los Reportes Financieros que remitimos al Fondo Mundial.

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

- En este período, junto con el inicio de las actividades de los SR se ha logrado establecer puentes comunicacionales entre los consorcios de la II y de la V Ronda de Programas, así como entre los consorcios del programa de V Ronda entre sí. Así por ejemplo, el Objetivo VIH2 se ha reunido en diversas oportunidades con el Objetivo VIH1 para sumar esfuerzos en las campañas comunicacionales que ambos deben desarrollar; lo mismo han hecho los Objetivos VIH2 y VIH4 con el Objetivo VIH4 del Programa de II Ronda para cruzar información respecto al tema de Atención Integral a PVVS, su acceso al tratamiento para enfermedades oportunistas y trabajo con consejeros entre pares y voluntarios, y para los temas de consejería y adherencia al TARGA.
- El Objetivo VIH2 del programa de II Ronda reportó una posible interferencia provocada por actividades de la Subactividad 2 (Sub-Receptor VIH1b) de la V Ronda. Para solucionar el impasse, el equipo de la UGPFM se reunió con ambos consorcios y el tema se aclaró deslindando los compromisos adquiridos por cada uno de los 2 Consorcios involucrados a la luz de sus respectivos planes operativos, que son diferentes. Cabe precisar que el consorcio Sub-Receptor del Objetivo VIH2 de la II Ronda es prácticamente el mismo consorcio ejecutor que el del Objetivo VIH1 de la V Ronda, que debe ejecutar sus actividades bajo muy estrecha coordinación con el Sub-Receptor de la sub-actividad 2 del Objetivo VIH1. Por lo anterior, para la firma del contrato de los dos consorcios ejecutores del Objetivo VIH1 se negoció y se firmó un Acuerdo de Relacionamiento previo al contrato con CARE Peru, en donde se han establecido las pautas y lineamientos de lo que será su trabajo colaborativo en los dos años de la primera fase del programa de V Ronda.
- Los Sub-Receptores del Programa de V Ronda solicitaron a CARE Peru la realización de un evento en el cual se presente el programa y sus ejecutores ante las autoridades regionales del país. Dichos eventos se iniciaron en el mes de Marzo (posteriormente al cierre de este reporte). Sin embargo, algunos Sub Receptores se anticiparon a la presentación oficial del Programa de V Ronda, habiendo empezado ya las coordinaciones y el trabajo con la ESN VIH, estableciendo contacto con otras contrapartes técnicas (como MINEDU y MINJUS) u organizaciones (como la Plataforma de PVVS de la Región Callao); asimismo, los Sub-Receptores han establecido ya los contactos con otras instituciones que realizan actividades afines (como UNICEF, Programa Mundial de Alimentos - PMA y el Ministerio de Trabajo - MINTRAB). La presentación a nivel regional programada para el Q3, servirá para apoyar estos esfuerzos individuales.

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

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

On-going Progress Update and Disbursement Request

PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number: 2
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. December 200	End Date: 28-Feb-2007
Progress Update - Number:	2		

C. PROGRAM EXPENDITURES

All amounts are in: USD	Budget for Reporting Period	Actual for Reporting Period	Variance	Reason for Variance	Cumulative Budget through period of Progress Update	Actual through period of Progress Update	Variance	Reason for Variance
1. Total actual expenditures vs. budget	2,541,648.00	156,142.63	2,385,505.37		2,754,415.00	236,913.37	2,517,501.63	
1a. PR's total expenditures	1,086,495.00	98,302.83	988,192.17	No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4; los equipos para los CERITS; condones y lubricantes para los centros penitenciarios. Todo esto conlleva tambien aun menor gasto en overhead	1,190,880.00	179,073.57	1,011,806.43	A lo anteriormente descrito, falta cancelar lo relacionado a la línea de base
1b. Disbursements to sub-recipients	1,455,153.00	57,839.80	1,397,313.20	Se firmaron los convenios en el mes de diciembre, las primeras rendiciones ingresaron en el mes de enero. Como es lógico el inicio de las actividades es un poco lento en los primeros meses.	1,563,535.00	57,839.80	1,505,695.20	Se firmaron los convenios en el mes de diciembre, las primeras rendiciones ingresaron en el mes de enero. Como es lógico el inicio de las actividades es un poco lento en los primeros meses.
2. Health product expenditures vs. budget <i>(already included in "Total actual" figures above)</i>	892,287.00	0.00	892,287.00		892,287.00	0.00	892,287.00	
2a. Pharmaceuticals	509,438.00	0.00	509,438.00	No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4	509,438.00	0.00	509,438.00	No se ha realizado la compra de medicamentos de los objetivos 1 y 4
2b. Health products, commodities and equipment	382,849.00	0.00	382,849.00	No se ha realizado la compra de los equipos para los CERITS; condones y lubricantes para los centros penitenciarios	382,849.00	0.00	382,849.00	No se ha realizado la compra de los equipos para los CERITS; condones y lubricantes para los centros penitenciarios

Program expenditures were used for the procurement of health products:

No

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

N/A

On-going Progress Update and Disbursement Request

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-506-GO3-H		
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Quarter	Number: 3
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date: 31-May-2007
Disbursement Request - Number:	2		

Section 2: Cash Reconciliation and Disbursement Request

A: CASH RECONCILIATION FOR PERIOD COVERED BY PROGRESS UPDATE

1. Cash Balance: Beginning of period covered by Progress Update (line 6 from Cash Reconciliation section of the period covered by the previous Progress Update):		2,626,247.26
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: ⁽¹⁾	0.00	
3. Interest received on bank account and other income received:	0.00	0.00
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1C. "Total actual expenditures"):	156,142.63	
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):	319,968.45	476,111.08
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		2,150,136.18

B: DISBURSEMENT REQUEST

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

7. Period beginning date:	1-Mar-2007	end date:	31-May-2007	amount as originally budgeted:	1,271,965.00	forecasted amount:	2,287,136.00
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date ⁽⁴⁾ :	1-Jun-2007	end date:	31-Aug-2007	amount as originally budgeted:	465,979.00	forecasted amount:	1,325,415.00
							3,612,551.00

Please explain any variance between the forecasted amounts and the amounts as originally budgeted	Las compras no realizadas en los trimestres anteriores se realizaran en este periodo, asi mismo el gasto de los SR será mayor debido a actividades y gastos no realizados en los trimestres anteriores
---	--

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	2,150,136.18
	9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" ⁽⁵⁾ (if any):	2,150,136.18
10. PR's Disbursement Request from the Global Fund for the period immediately following the period covered by the Progress Update, plus additional period (cash buffer):		1,462,414.82

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

12. Exchange Rate (used to translate local currency into USD): 3.1962

Footnotes:

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

On-going Progress Update and Disbursement Request

GENERAL GRANT INFORMATION

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

PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	2
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1st. December 2006	End Date:	28-Feb-2007
Progress Update - Number:	2			

DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Quarter	Number:	3
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Mar-2007	End Date:	31-May-2007
Progress Update - Number:	2			

Section 3: Cash Request and Authorization

A: CASH REQUEST

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

- Cash amount requested from the Global Fund (from Section 2.B line 10, in: USD): 1,462,414.82
- Amount requested in words (in: USD): UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CATORCE Y 82/100 DOLARES AMERICANOS

B: AUTHORIZATION

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

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

Name: VIRGINIA BAFFIGO

Title: COORDINADORA NACIONAL DEL PROYECTO

Date and Place: LIMA, 13 ABRIL 2007

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.):