

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	Republic of Peru
Disease:	Tuberculosis
Grant Number:	PER-09-007.1
Principal Recipient:	Ministry of Health (Unidad Ejecutora 123 - PAFSALUD)
Program Start Date:	1-Feb-2010
Currency:	EUR

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester	Number:	
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Aug-2010	End Date:	31-Jan-2011
Progress Update - Number:		2		

### DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle:	Semester	Number:	
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2011	End Date:	31-Jul-2011
Disbursement Request - Number:		3		

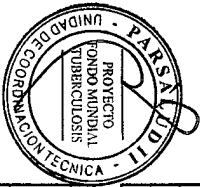
TERMS AND ACRONYMS USED IN THIS PROGRESS UPDATE AND DISBURSEMENT REQUEST HAVE THE MEANING GIVEN TO THEM IN THE GRANT AGREEMENT RELATING TO THE ABOVE GRANT

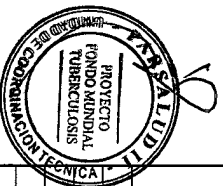
## Section 1: Programmatic and Financial Progress Update

### A. PROGRAM PROGRESS

I. Program Objectives		Objective Description	
Objective No.			
1	Escalation of the actions to prevent TB in the general population and in highly vulnerable populations exposed to a high risk of tuberculosis infection		
2	Universalize the diagnosis of TB-MDR / XDR by extending rapid diagnosis of TB-MDR/XDR in the national public health network of laboratories		
3	Universalize the complete, quality treatment of people affected by TB-MDR and TB XDR, extending access to treatment throughout the 25 regions of the country and strengthening community settings and health services for integral care and treatment		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		
Select	Select		

II. Impact Outcome Indicators		Indicator Description		Baseline (if applicable)		Intended Yearly Targets		Actual Yearly Results		Reasons for deviation and any other comments	
Impact Outcome		Value	Year	Value	Year	Value	Year	Value	Year		
Impact	Incidence rate of smear positive TB pulmonary cases	64 x 100,000	2007	57 x 100,000	2007	61.9	2009				<p>Fuente: Estrategia Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis - ESNPCT, emitido en diciembre 2010</p> <p>La información brindada por la ESNPCT de al valor para el 2009 de la Tasa de Incidencia de Tuberculosis Pulmonar Frotis positivo fue de 61.9 casos por cada 100,000 habitantes. La información correspondiente al año 2010 está en proceso de revisión por la ESNPCT.</p> <p>La última información, brindada en forma oficial preliminar por la ESNPCT es del 2009, en estos momentos el equipo de la ESNPCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p>





Outcome	Case detection rate: new smear positive TB cases	93%	2007	83%	95.2%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis - ESN PCT, emitido en diciembre 2010</p> <p>La información brindada por la ESN PCT para el año 2009, para el indicador de Tasa de Detección de casos: Nuevos casos de Tuberculosis con frotis positivo, es de 93.2%.</p> <p>Denominador: 18,276 Casos esperados TBP FP que ocurrieron en el año 2009</p> <p>La última información brindada en forma oficial preliminar por la ESNPCT es del 2009, en estos momentos el equipo de la ESNPCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p>
Outcome	Treatment success rate: new smear positive TB cases	91.7%	2006	92.0%	89.2%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis - ESN PCT, emitido en diciembre 2010</p> <p>El dato preliminar brindado por ESN PCT para el año 2009, es de 89.2% en la Tasa de éxito de tratamiento de nuevos casos de Tuberculosis con frotis positivo ingresados al Esquema I</p> <p>Numerador: 6,164 es el total de pacientes ingresados con TBP FP Esquema I</p> <p>Denominador: 6,910 es el total de pacientes ingresados con TBP FP Esquema I</p> <p>Estos valores corresponden a la cohorte del Semestre del 2009, siendo 6,910 el número total de casos que cumplen con los criterios de inclusión para la cohorte en los primeros seis meses del año</p> <p>La última información brindada en forma oficial preliminar por la ESNPCT es del 2009, en estos momentos el equipo de la ESNPCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p>
Outcome	MDR TB treatment success rate (percentage of MDR TB patients successfully treated - cured plus completed treatment)	68%	2005	75%	67.2%	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Control de Tuberculosis - ESN PCT, emitido en diciembre 2010</p> <p>El dato preliminar brindado por la ESN PCT para este indicador es de 67.2% de pacientes de la cohorte de tratamiento del año 2005 del esquema individualizado han completado con éxito su tratamiento.</p> <p>Numerador: 429 casos de TB MDR que han completado con éxito su tratamiento</p> <p>Denominador: 639 casos de TB MDR en la cohorte de tratamiento 2005</p> <p>En el proyecto de la Clínica Pando (PFR-506-004-T-CARE Pando) se aprobó un indicador proxy que es "Tasa de Curación TBMDR" que se operacionaliza como "Conversión bacteriológica usando como de tratamiento TBMDR" debido a que el tratamiento completo para TBMDR toma una duración promedio de dos años, la conversión bacteriológica del estudio al año más de tratamiento (cultivo BK+ a cultivo BK-) es considerada por los especialistas como indicador "proxy" de curación de TB-MDR y un indicador. Para la cohorte del 2005, 90.9% de las pacientes TBMDR tuvieron conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento.</p> <p>Numerador: 442 casos de TB MDR con conversión bacteriológica al sexto mes de tratamiento</p> <p>Denominador: 488 casos de TB MDR en la cohorte de tratamiento 2005</p>
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						
Select						

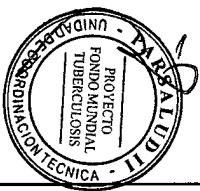
# On-going Progress Update and Disbursement Request

## PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant Number:	PER-506-S04-T
Progress Update - Reporting Period:	Cycle: 2
Progress Update - Period Covered:	Semester: 1-Aug-2010
Progress Update - Number:	End Date: 31-Jan-2011

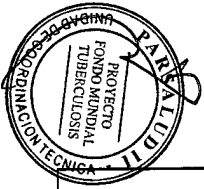
Objective e No.	Service Delivery Area	Indicator Description	Directly Tied?	Level	Baseline (if applicable)		Intended Targets to date	Actual Results to date	Reasons for programmatic deviation and any other comments
					Value	Year			
1	High-risk groups	Number and percentage of health facilities with the highest burden of TB implementing infection control measures as per approved infection control plan	No	Select	19/46 (41.3%)	2008	19/46 (41.3%)	16/46 (34.8%)	<p>Fuente: PER-506-S04-T - CARE Perú, para el periodo febrero -setiembre 2010 (Anexo)</p> <p>La información recibida de CARE Perú, como Receptor Principal de la Quinta Ronda el 11 de febrero del 2011, da cuenta que a setiembre del 2010 son 16 los Hospitales que han implementado planes de control de infecciones.</p> <p>Se han sumado a los 11 hospitales reportados en el primer semestre los siguientes 05 hospitales: (i) Hospital La Celia de Chimbote; (ii) Hospital Las Mercedes de Chiclayo; (iii) Hospital Carlos Monje Medrano de Jullica; (iv) Hospital Sergio Bernales de Lima; y (v) Hospital Daniel Alcides Carrion del Callao</p> <p>Los Hospitales que quedan pendiente para la implementación de planes en los EESS: (i) Hospital Regional de Ica; (ii) Hospital Cayetano Heredia de Lima; y (iii) Hospital Arzobispo Loayza de Lima.</p> <p>Para el periodo de reporte este indicador está directamente relacionado con las actividades de la Quinta Ronda de CARE - Perú. El proyecto de la Octava Ronda tiene programado en su TIC a reportar a partir de 16 (seis) Hospitales. La meta para la Octava Ronda es de 25 planes de control implementados durante los cinco años del proyecto, teniendo para la primera fase la meta de 16 planes constituidos y 05 implementados.</p>
1	High-risk groups	Percentage of healthcare personnel with TB	No	Select	Baseline TBD	2009		0.23% N = 64 D = 27,382	<p>Fuente: PARSALUD - Receptor Principal Octava Ronda, (Informe preliminar del Estudio de Línea de Base) enero 2011</p> <p>En el informe preliminar del estudio de Línea de base, se obtiene el dato de 64 profesionales de salud con TB en el año 2009 de una muestra de 31 hospitales de 11 Regiones de Salud.</p> <p>Para tener una mejor visión de este valor, al calcular la Tasa de incidencia en personal de salud sale a 235,73 x 100,000 habitantes; es considerablemente mayor a la tasa en población general que está en 61,9 x 100,000 habitantes.</p>
1	High-risk groups	Percentage of people in a immunosuppressant situation with TB screening	No	Select	Baseline TBD	2009		3.9% N = 12 D = 306	<p>Fuente: PARSALUD - Receptor Principal Octava Ronda, (Informe preliminar del Estudio de Línea de Base) enero 2011</p> <p>En el informe preliminar del estudio de Línea de base, se obtiene el dato de 3.9% para este indicador, que significa que 12 pacientes diagnosticados con enfermedades inmunosupresoras (Diabetes mellitus - DM e Infección Papan Cronica - IRC) han tenido algún diagnóstico de TB en el año 2009. La muestra que se tomó fue de 306 pacientes diagnosticados con DM e IRC de un total de 29 hospitales.</p> <p>La ESN/PCT definió como enfermedades inmunosupresoras a trabajar la DM e IRC, por ser las más con mayor importancia después del VIH, la cual se ha trabajado en las anteriores intervenciones del Fondo Mundial.</p>
1	PAL (Practical Approach to Lung Health)	Number and percentage of health facilities implementing PAL among the total number of health facilities	Yes	Select	0/150 (0%)	2008	30/150 (20%)	16.7% N = 25 D = 150	<p>Fuente: PARSALUD - Receptor Principal Octava Ronda, marzo 2011</p> <p>Al cierre del primer año se reporta que 25 EESS han comenzado implementar la Estrategia de la PAL, esto como consecuencia de la participación en los talleres de capacitación implementados en él mes de enero para médicos y enfermeras de los Hospitales y CS de la Lima y Callao.</p> <p>Estos EESS ya atienden a los pacientes con problemas respiratorios PAL (Neumonía, Asma, IRA y EPOC) dentro de sus servicios de Neurología, Medicina y/o Tuberculosis.</p> <p>Dentro del POA del Proyecto se tiene programado para el segundo año de ejecución la compra de los medicamentos para 9 hospitales y equipamiento PAL para 150 EESS (90 Hospitales y 120 CS Hospitales)</p>

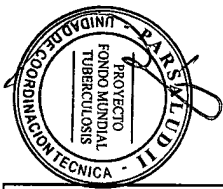




1	PAL (Practical Approach to Lung Health)	Number and percentage of respiratory patients reported to the National Health Authority among all outpatients in health facilities with PAL services	Yes	Select	19%	2008	21%	23% N = 242,829 D = 1,053,522	<p>Fuente: Oficina General Estadística e Informática OGEI - MINSA (Base de datos de atenciones ambulatorias del MINSA - HIS), febrero - Diciembre 2010, reporte al 08 de marzo del 2011</p> <p>Para el periodo febrero - diciembre 2010 se tiene como reporte para el indicador un avance del 23% calculado del análisis de la base del HIS sobre la información de 150 establecimientos de salud (120 Centros y Puestos de salud y 30 Hospitales), definidos por la ESPNCT para la implementación para la estrategia PAL por el Proyecto.</p> <p><b>Numarador:</b> 242,829 atenciones de pacientes de 15 a más años, con síntomas respiratorios (código CIE X: J00-J99), en los servicios de Medicina, Neumología y Programa de Tuberculosis, durante el periodo febrero - diciembre 2010 en los 150 establecimientos de salud</p> <p><b>Denominador:</b> 1,053,522 atenciones de pacientes de 15 a más años, en los servicios de Medicina, Neumología y Programa de Tuberculosis, durante el periodo febrero - diciembre 2010 en los 150 establecimientos de salud</p>
2	Improving diagnosis	Number and Percentage of patients with a TB MDR diagnosis through rapid testing	No	Select	16% N 217 D 1,396	2008	40% N 838 D 2121	34.1% N = 633 D = 1,856	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA (Registro Médico Electrónico - EMR; Módulo ECHASQU) para el periodo febrero 2010 - setiembre 2010 Laboratorios Referenciales de Lima Ciudad y Lima Este, emitido en diciembre 2010.</p> <p>Fuente: Instituto Nacional de Salud - INS (NETLAB), para el periodo febrero 2010 - enero 2011. Para los Laboratorios Referenciales de Lima Sur, Arequipa e Ica, emitido en marzo del 2011.</p> <p>A enero del 2011, han venido trabajando 5 Laboratorios de Referencia regionales que realizan pruebas rápidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lima Este: realizan pruebas rápidas GRIESS</li> <li>- Lima Sur, Arequipa e Ica: realizan pruebas rápidas MDRS</li> </ul> <p><b>Numarador:</b> De febrero del 2010 a enero del 2011 se han diagnosticaron a 633 pacientes TBMDR mediante pruebas rápidas (Lima Ciudad: 267, Lima Este: 189, Lima Sur: 54, Arequipa: 15 y Callao: 108)</p> <p>La última información brindada en forma oficial preliminar por la ESPNCT es hasta octubre del 2010, en estos momentos el equipo de la ESPNCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p> <p><b>Denominador:</b> El denominador reportado es el número de pacientes TBMDR que la ESPNCT reporta para el 2009, que tiene un valor de 1,856.</p> <p>En la TIC está fijado como el valor para el denominador 2,121; que era número que la ESPNCT había estimado para el 2008; pero después de la evaluación al reporte del I Semestre del proyecto por parte del ALF, se ha considerado manejar el valor más cercano a la realidad. Pese estimado es decir los casos aprobados para tratamiento de TBMDR para el 2009 que es 1,856.</p>

2	Improving diagnosis	Number and percentage of laboratories showing adequate performance among those that received external quality assurance for a) smear microscopy b) culture and c) drug susceptibility testing	No	Select	6% N = 2 D = 43	2006 5	15% N = 5 D = 25	<p>Fuente: Instituto Nacional de Salud -INS (NETLAB), para el periodo 2009, emitido en marzo del 2011.</p> <p>Para el reporte de este indicador el INS ha proporcionado los informes de calidad externa de los 05 laboratorios referenciales que se encuentran realizando pruebas rápidas en el 2009, que son Lima Ciudad, Lima Este, Lima Sur, Arequipa y Callao.</p> <p>En estos informes se consigna que estos laboratorios muestran funcionamiento adecuado para (a) microscopía del frotis, (b) cultivo y (c) pruebas de sensibilidad a los medicamentos.</p> <p>No se tiene informes del 2010, por que la información del año recién va a ser procesada en los siguientes meses del presente año.</p> <p>El denominador, ha sido cambiado a 25, por que ese número de Laboratorios Referenciales que presenta el INS en el Oficio N°037-2010-DG-CNSP/INS del 10 de agosto del 2010 con los cuales se hace control externos.</p> <p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA (Informe Operacional) para el año 2009, emitido en Septiembre 2010. Fuente: Instituto Nacional de Salud -INS (NETLAB), para el periodo enero - diciembre 2010, emitido en marzo del 2011.</p> <p>El reporte del indicador refiere que al cierre del año 2010 se tiene un 48.6% de pacientes nuevos y pacientes en retratamiento han tenido pruebas de sensibilidad a fármacos para TB-MDR. Esto es un dato preliminar, por lo que no se ha podido contar con la información de la ESNPCT del 2010 sino la del 2009; en estos momentos el equipo de la ESNPCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p> <p><b>Numerador:</b> 8,540 de pacientes nuevos y en retratamiento con pruebas de sensibilidad a fármacos para TB-MDR para el 2010.</p> <p>La fuente para el cálculo del numerador es el NETLAB del INS. De acuerdo a las variables existentes en el NETLAB relacionadas con la condición o estado del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los pacientes nuevos son los pacientes cuya condición o estado es: "Nunca tratado"</li> <li>• Los pacientes en retratamiento son los pacientes que tienen las siguientes condiciones o estados: "Abandono Recuperador" o "Antes tratado abandono" o "Antes tratado fracasador" o "Antes tratado recaida" o "Recaida"</li> <li>• Se excluyen a los pacientes que no registren condición</li> <li>• Se excluyen a los pacientes que tengan muestras de: aspirado gástrico, líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, biopsia diferente de pulmón, orina, heces, secreciones.</li> </ul> <p><b>Denominador:</b> 17,586 de personas elegibles para pruebas de sensibilidad según las pautas nacionales en el 2009.</p> <p>La fuente para el cálculo del denominador es el Informe Operacional de la ESNPCT, se considerara lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CASOS NUEVOS (INCIDENCIA) (1.1 +1.2). (TBC Pulm. Con Baciloscopia Positiva BK (+) /TBC Pulm. Con Cultivo Positivo)</li> <li>• RECALDA PULMONAR (1.1 +1.2) (TBC Pulm. Con Baciloscopia Positiva BK (+) /TBC Pulm. Con Cultivo Positivo)</li> <li>• ABANDONOS RECUPERADOS PULMONAR (1.1 +1.2) (TBC Pulm. Con Baciloscopias Positivas BK (+) /TBC Pulm. Con Cultivo Positivo)</li> </ul>
2	Improving diagnosis	Number and percentage of new and re-treatment TB patients receiving diagnostic drug susceptibility testing for MDR-TB among the people eligible for drug susceptibility testing according to national policy	No	Select	Baseline TBD	2009	56%	<p>48.6% N = 8,540 D = 17,586</p>





							<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA (Sistemas de Registros de Cirujías de la ESNPCT, Sistemas de Registro de RAFAS ESNPCT y Base de datos de apoyos de exámenes auxiliares para diagnósticos y seguimiento de pacientes TB MDR de la ESNPCT (TB3 ADRA-CARE Perú, Quina Ronda), Información preliminar para el periodo Febrero 2010 - octubre 2010, emitido en diciembre 2010</p> <p>La última información brindada en forma oficial preliminar por la ESNPCT es hasta octubre del 2010, en estos momentos el equipo de la ESNPCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p> <p><b>Numarador:</b> 12 (cirujía) + 93 (RAFAS Tratadas con apoyos) + 892 (Exámenes Auxiliares de diagnóstico y seguimiento) y/o inyecciones a psiquiatría (apoyo psicoemocional)) = 997 pacientes que recibieron algún de estos tres tipos de apoyo.</p> <p>Según el Sistema de Registros de Cirujías de la ESNPCT en el periodo se ha registrado 12 cirujía con el apoyo brindado por el proyecto de la Quina Ronda, mientras se espera en tener la aprobación de la CP5 por parte del FM para la ejecución de los Fondos por parte de la Octava Ronda.</p> <p>De acuerdo al registro de RAFAS, durante el periodo han sido atendidos y tratados 93 pacientes por RAFAS.</p> <p>Según la base de datos de Apoyos para Exámenes Auxiliares para diagnóstico y seguimiento, fueron 892 pacientes los que recibieron estos apoyos.</p> <p><b>Denominador:</b> El denominador reportado es el número de pacientes TBMDR que la ESNPCT reporta para el 2009, que tiene un valor de 1,856.</p> <p>En la TIC está fijado como el valor para el denominador 2,121; que era número que la ESNPCT había estimado para el 2008, pero después de la evaluación al reporte del I Semestre del proyecto por parte del ALF, se ha considerado manejar el valor más cercano a la realidad. Pese estimado es decir los casos aprobados para tratamiento de TBMDR para el 2009 que es 1,856.</p>
3	MDR-TB	Percentage of MDR patients who receive full care	No	Select	34.52% N = 716 D = 2,074	2007 N = 742 D = 2121	<p>Fuente: Estrategia Sanitaria Nacional PCT - MINSA (Sistemas de Registro de RAFAS ESNPCT), información preliminar para el periodo Febrero 2010 - octubre 2010, emitido en diciembre 2010</p> <p>La última información brindada en forma oficial preliminar por la ESNPCT es hasta octubre del 2010; en estos momentos el equipo de la ESNPCT se encuentra en proceso de consolidación y validación de toda la información que corresponde al año 2010, por lo que todavía no se tiene información final.</p> <p>La ESNPCT reporta para el periodo un logro del 89.9% de cobertura de pacientes TBMDR con tratamiento de RAFAS con referencia al número total de pacientes TBMDR con RAFAS notificadas en el mismo periodo de reporte, febrero del 2010 a enero del 2011.</p> <p><b>Numarador:</b> 143 pacientes TBMDR con RAFAS Tratadas</p> <p><b>Denominador:</b> 159 pacientes TBMDR con RAFAS Notificadas</p> <p>En la recopilación de información realizada por el RP Octava Ronda y la ESNPCT para el documento de la condición Precedente 05 (CP5), se visualiza que los valores porcentuales para el indicador se ha venido comportando en forma estable a nivel en los últimos años, pero también se tiene una disminución de los valores anuales de la Notificación de RAFAS (2009: 1920 y 2010: 701); esto puede ser como resultado de la disminución del número de enfermeras de campo apoyadas por el Proyecto de la Quina Ronda que han venido realizando la búsqueda activa de las Notificaciones en los años previos.</p>
3	MDR-TB	Number and percentage of patients with adverse reactions who receive treatment	No	Select	90% N = 631 D = 701	2009 90%	<p>89.9% N = 143 D = 159</p>



Select	ACSM (Advocacy communication and social mobilization)	Number of National Monitoring and Evaluation Plan developed in collaboration with national relevant stakeholders	No	Select	0	2009	1	1	<p>Fuente: PARASALUD - Receptor Principal Octava Ronda, marzo 2011</p> <p>En el partido de reporte se tiene la Propuesta del Plan Nacional de Monitoreo de la ESNPCT, presentada por el equipo consultor, este documento en el mes de febrero pasado por un proceso de revisión por parte de la ESNPCT, tras lo cual se estará presentando a un grupo de actores que la Estrategia vea relevantes para poder realizar la presentación respectiva del documento.</p> <p>Complementariamente se han trabajado otras consultorías que han aportado a la construcción del Plan de Monitoreo; como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión del Modelo Logico de la ESNPCT dentro del marco del Presupuesto Por Resultados (PPR)</li> <li>- Revisión de la Matriz de indicadores de la ESNPCT</li> <li>- Revisión y consolidación de las bases de datos relacionadas a la tuberculosis en general de la ESNPCT.</li> <li>- Revisión y consolidación de las bases de datos relacionadas a la tuberculosis MDR de la ESNPCT</li> <li>- Automatización de procesos para la generación de indicadores del proyecto Octava Ronda</li> </ul>
--------	---	--	----	--------	---	------	---	---	---

# On-going Progress Update and Disbursement Request

## PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant number:	PER-808-G07.1	Cycle:	Semester	Number:	2
Progress Update - Reporting Period:		Beginning Date:	1-Aug-2010	End Date:	31-Jan-2011
Progress Update - Period Covered:					
Progress Update - Number:	2				

### Overall evaluation of performance

En este segundo semestre se consolidó el trabajo del Equipo Coordinador del proyecto; así como se iniciaron los procesos administrativos para poner en ejecución el Plan GAS. Así, se han realizado las adquisiciones de bienes y servicios así como las contrataciones de las consultorías comprendidas en el semestre las que se encuentran en ejecución o en proceso de selección. Asimismo, se han realizado las actividades de capacitación programadas para aquellos casos donde no se requiriera de un documento técnico previo. Se ha contratado el personal para once laboratorios, referencias del ámbito de intervención del proyecto, los que ya están en funciones y se ha desarrollado la capacitación en diagnóstico de tuberculosis y pruebas rápidas al personal de su red de laboratorios. Asimismo se ha contratado al personal para el acompañamiento en la implementación de la Estrategia AITERR/PAL que se encuentra levantando información de campo. Se han realizado las acciones de coordinación programadas en el POA con autoridades de direcciones de salud, hospitales y centros de salud para la implementación de la Estrategia AITERR/PAL y la implementación de Fondos de Apoyo. Asimismo se ha realizado las capacitaciones programadas sobre el tema al personal asistencial de dichos establecimientos. Asimismo, con la recepción del segundo y tercer desarrollo y su incorporación al presupuesto público se han iniciado los procesos de adquisición de bienes materiales e insumos considerados para el periodo. Aquellos procesos por cuyo monto permita una adquisición pronta se han concluido y aquellos de gran envergadura por el monto y características de los bienes están en proceso. Se ha concluido el Estudio de Línea de Base cuyo informe está en proceso de revisión final por la ESNPCT. Una vez obtenida la conformidad se remitirá la información de la condición precedente asociada y la actualización de la tabla de indicadores y metas. Los ámbitos de intervención a nivel de establecimiento de salud de cada actividad han sido contratados con cada ámbito regional permitiendo una mayor participación de este nivel de gestión para asegurar su compromiso y sostenibilidad. Se han gestionado doce convenios de cooperación interinstitucional de los cuales se tienen suscritos 05 y en proceso de suscripción 07. Asimismo, se han remitido las propuestas de convenio a otras diez regiones. Se ha mantenido una coordinación constante con los otros Receptores principales para asegurar el intercambio de experiencias y lecciones aprendidas. Se hicieron las gestiones con la Contraloría General de la República para la selección de la Sociedad Auditora encargada de las acciones de control al Proyecto. La CGR designó oficialmente a la Sociedad Auditora y se encuentra en proceso de conformación por parte del MINSA de la comisión de cautela, con ello se estará procediendo a la contratación.

### Planned changes in the program, if any

Se tiene aprobado un flujo de aprobación de documentos técnicos (TDRs, EETT, productos de consultoría) generados en la implementación del proyecto. Estando el proyecto en plena ejecución, se ha visto la necesidad de revisar dicho flujo considerando la sobrecarga de trabajo que está implicando para la ESNPCT y la alta demanda de tiempo por diversas contrapartes en la respuesta nacional a la tuberculosis que tiene su equipo nacional lo que implica que las solicitudes de PARSALUD demoren varias semanas. Se ha sostenido una reunión con la ESNPCT y con la Dirección General DOSP acordando que se remitirá a la ESNPCT un informe mensual de los avances y conlorno se vayan recibiendo los productos de consultoría se remitirán para su opinión técnica y se sostendrán reuniones semanales de coordinación. El Acta respectiva está en proceso de firma. Asimismo, las adquisiciones que no se logran realizar en el primer año, se realizarán de manera conjunta en el segundo ya que un mismo insumo no se puede adquirir de manera fraccionada contraviniendo la norma nacional. Se informará al FM cada vez que se presente esta situación como ha ocurrido en el caso del Test de Identificación del complejo Mycobacterium tuberculosis que estuvo programado para Año 1 (T2) y Año 2 (T6) y se debe comprar la totalidad de la Fase en año 2. En el mismo sentido, se ha incluido la compra de medicamentos PAL correspondiente al Año 1 y Año 2 en la compra corporativa nacional programando las entregas de cada año para el mes de marzo y octubre, respectivamente. Esto implica un compromiso presupuestal con la Oficina General de Administración del Ministerio de Salud al cual será reportado como gasto una vez se concluya la entrega de los medicamentos. Se está constataando que el costo actual de los equipos materiales y algunos insumos de laboratorio se ha incrementado en relación con el presupuesto programado en el POA en el año 2008. Se ha remitido consultas al FM para los casos que se han presentado pero esta situación se estima que se repetirá con frecuencia. Ello está ocasionando que a pesar que se agotan los mecanismos para obtener los menores precios posibles los procesos de selección quedan desiertos, perjudicando la ejecución, por lo que se plantea el uso de ahorros de otras líneas, lo que sería reportado oportunamente.

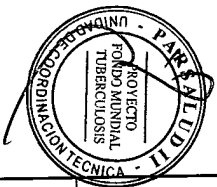
### Other program results, success stories, issues or lessons learned

Los primeros 10 meses de ejecución del proyecto (ya que el equipo se conformó en Abril 2010) han significado un proceso de aprendizaje e implementación de un proyecto planificado bajo la lógica de gestión privada pero que se debe gestionar con normas del Estado en cuyo marco, con la dinámica de gestión pública se garantiza un adecuado control, transparencia y seguridad en los procesos de adquisición de bienes y servicios. Se han generado condiciones para la sostenibilidad de la implementación de actividades comprendidas en el proyecto en el ámbito regional, formalizados mediante convenios. En el marco del presupuesto por resultados, los gobiernos regionales pueden asignar recursos para cumplir los compromisos asumidos en dichos convenios.

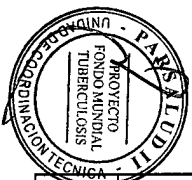
## B. PR COMMENTS ON THE FULFILLMENT OF CONDITIONS PRECEDENT AND/OR SPECIAL CONDITIONS UNDER GRANT AGREEMENT

Conditions Precedent and/or other special conditions	Fulfilled? (Yes/No)	PR Comments
CP1d. Conditions Precedent to First Disbursement (Terminal Date as stated in book 7A of the Face Sheet): the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of an Operational Management Plan for the Program (the "Operational Management Plan"), in form and substance satisfactory to the Global Fund, which shall include, without limitation:	Yes	El manual de operaciones del Proyecto Octava Ronda-RRP PARSALUD, fue enviado el 12 de noviembre del 2009. Se recibieron observaciones con fecha 18 de enero en la sección A.1 de la carta de implementación. El 18 de marzo se remitió la versión que incorpora el levantamiento de observaciones. El 4 de mayo 2010 se recibió una observación que se susbanó y remitió la propuesta en la misma fecha.
CP1e. the written approval of the Global Fund of the Operational Management Plan	Yes	Aprobado con fecha 07 de Mayo del 2010 mediante comunicación remitida vía correo electrónico





<p>CP2: Condition Precedent to Second Disbursement (Terminal Date as stated in block 7B of the Face Sheet) 15 September 2010. The second disbursement of Grant funds by the Global Fund to the Principal Recipient is subject to the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the appointment by the Principal Recipient, under terms of reference acceptable to the Global Fund, of persons with adequate qualifications and experience to serve in the following roles: a. Procurement specialist; b. Project coordinator; c. Monitoring specialist; d. TB specialist; e. Laboratory specialist; f. Logistic assistant for acquisitions under national legal procedures; and g. Administrative assistant.</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 4 de mayo, se remitió al ALF y al secretario los términos de referencia y notas de vida del equipo coordinador. El 06 de Julio, se recibió comunicación del secretario informando que "Tras analizar la documentación presentada, consideramos que las personas contratadas y los términos de referencia de las mismas responden a los requerimientos de la Condición Precedente 2"</p>
<p>CP3: Conditions Precedent to Disbursement for Procurement of Health Products (as defined in Article 19 of the Standard Terms and Conditions) (Terminal Date as stated in block 7C of the Face Sheet) 15 September 2010  a. The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the procurement of Health Products (as defined in Article 19 of the Standard Terms and Conditions of this Agreement), is subject to the following conditions:  The delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a revised plan for the procurement, use, storage and supply management of the Health Products for the Program and for the procurement of goods and services, as described in Article 18 and 19 of the Standard Terms and Conditions of this Agreement (the "Revised PSM Plan"), The revised PSM Plan shall include, without limitation, provisions on training and awareness raising activities for the PPU staff on procurement requirements of the Global Fund (including, without limitation, policies on procurement and supply management, operational principles for good pharmaceutical procurement, Quality Assurance policy, policies regarding product selection, etc.); and</p>	<p>Yes</p>	<p>En un proceso de comunicación constante, se han venido remitiendo desde el mes de Abril del 2009, propuestas del Plan GAS y una vez recibidas las observaciones, éstas se han ido levantando. La última versión remitida que incluye la subsección de observaciones referidas a las correcciones del Anexo 1a, Lista de productos que deberán adquirirse (medicamentos PAL y medicamentos psiquiátricos)</p>
<p>CP3: b. the written approval of the Global Fund of the Revised PSM Plan</p>	<p>Yes</p>	<p>El 14 de junio mediante comunicación electrónica se recibe la conformidad del Plan GAS enviado el 31 de mayo de 2010. Anexo 7</p>
<p>CP4: Conditions Precedent to Disbursement to finance costs of consultancies under the Principal Recipient's management and monitoring and evaluation budget (Terminal Date as stated in block 7D of the Face Sheet)  The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the consultancy costs foreseen in the Principal Recipient's management and monitoring and evaluation budget (the "M&amp;E budget"), is subject to the following conditions:  a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a detailed list, scope, rationale and costs, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of consultancies and trips requested under the consultancy activities included in the Principal Recipient's management and M&amp;E budget</p>	<p>Yes</p>	<p>Se realizó el detalle, racionalidad y costos de las consultorías y viajes colocados en el presupuesto, de gestión y monitoreo, desagregando los mismos por trimestres de ejecución. Enviado por correo electrónico el 9 de noviembre del presente. Estas adaptaciones fueron incluidas en el Plan GAS enviado por correo electrónico el 17 de noviembre 2009.</p>
<p>CP4b. the written approval of the Global Fund of the detail budget and funds.</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 18 de Enero se recibió la PEF-809-G07-T_Carta_de_retroalimentación_D1 en la que se informa que se considera suficiente y adecuada la información para el cumplimiento de las Condiciones Precedentes 4 Relativa al detalle de gastos de gastos de términos de referencia consultorías y viajes y la CPE ratóva a la estrategia de implementación de PAL en centros de salud</p>
<p>CP5a. Conditions Precedent to Disbursement of funds for "Fondos de apoyo" activities for psycho-emotional support, treatment of co-morbidities and adverse reactions and surgery support to patients (Terminal Date as stated in block 7E of the Face Sheet): a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of targets for the indicator 3.2 included in the Performance Framework attached to this Annex A described as "Number and percentage of patients with co-morbidities and adverse reactions who receive treatment"</p>	<p>Yes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante el mes de septiembre se acordó con la ESNPCT por lo antes expuesto, se discutió y se concordo con la ESNPCT, separar el indicador en sus dos componentes co-morbididades y RAFA, debido a que de esta manera se podrá medir mejor las intervenciones del proyecto.</li> <li>• El Fondo Mundial, en respuesta del 26 de noviembre del 2010, menciono que se debiera seguir trabajando con un unico indicador.</li> <li>• En el sentido, se consolió la información recopilada para el reporte de un solo indicador: "Número y porcentaje de pacientes TBMDR con comorbidades y/o reacciones adversas tratadas", colocándose los valores basales, metas numéricas y metas porcentuales, las cuales son coherentes con la información recopilada de los sistemas de información y la experiencia de trabajo de la propia ESN PCT; esta información fue enviada al Fondo Mundial el 02 de febrero del 2011.</li> <li>• Se recibió respuesta del Fondo Mundial el viernes 11 de febrero del 2011, donde se indicaba que se consideraba que lo mas adecuado para el reporte del proyecto en la medición de solo el indicador de "Número y Porcentaje de Pacientes TBMDR con RAFAAS"</li> <li>• Con lo cual se procedió a tener el documento final que corresponden al indicador R 3.2 "Número y porcentaje de pacientes TBMDR con reacciones adversas tratadas", el cual se remitió a la ESN PCT el 18 de febrero, recibiendo respuesta el 11 de marzo en ofiioxxxxx ; después de la cual se remitió al FM el 14 de marzo.</li> </ul>
<p>CP5b. b. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of the implementation strategy for Fondos de apoyo activities</p>	<p>Yes</p>	<p>Actualmente se cuenta con el Plan de implementación de los Fondos de Apoyo que fue aprobado por el Fondo Mundial el 26 de noviembre mediante mail, el cual fue elaborado en coordinación con la ESNPCT. Se esta procediendo a firmar los convenios con las Direcciones de Salud y los Hospitales de Lima para operacionalizar el manejo de los Fondos de Apoyo.</p>



<p>CP6a. Conditions Precedent to Disbursement of funds for the purchase of equipment for the implementation of the Practical Approach to Lung Health (PAL) activities in 150 health centers (Terminal Date as stated in block 7F of the Face Sheet)</p> <p>The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the purchase of equipment for the implementation of PAL activities in 150 health centers in Peru, is subject to the following conditions:</p> <p>a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the implementation strategy for the PAL activities, which includes, without limitation:</p> <p>i. the timeline of activities and purchases for years 1 and 2 of the Program Term, and of the reporting on the implementation of these activities; and</p> <p>ii. the projected targets for indicator 1.4 "Number and percentage of health facilities implementing PAL among the total number of health facilities", as referenced in the Performance Framework, attached to this Annex A</p>	<p>Yes</p>	<p>Se ha remitido la información con la solicitud de primer desembolso y la conformidad a la misma fue recibida con fecha 19 de Enero en la comunicación PER-809-G07-T_Carta_de_retroalimentación_D1</p>
<p>CP6b. the written approval by the Global Fund of the implementation strategy referenced in section B.6.a above</p>	<p>Yes</p>	<p>Con fecha 18 de Enero se recibió la PER-809-G07-T_Carta_de_retroalimentación_D1 en la que se informa que se considera suficiente y adecuada la información para el cumplimiento de las Condiciones Precedentes 4 Relativa al detalle de gastos de gastos de términos de referencia consultorías y viajes y la CP6 ratova ala estrategia de implementación de PAL en centros de salud</p>
<p>CP7a. Conditions Precedent to Disbursement for implementation of the drug susceptibility testing (Terminal Date as stated in block 7G of the Face Sheet): 15 September 2010</p> <p>The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds for implementation of the drug susceptibility testing is subject to the following conditions:</p> <p>a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of targets for the indicator 2.3 included in the Performance Framework attached to this Annex A described as "Number and percentage of new and re-treatment TB patients receiving diagnostic drug susceptibility testing for MDR-TB among the people eligible for drug susceptibility testing according to national policy" and</p>	<p>Yes</p>	<p>En carta de implementación D2 del 19 de octubre se considera esta condición cumplida</p>
<p>CP7b. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of a description, in form and substance satisfactory to the Global Fund, of the link between targets for indicator 2.3 referenced in section B.7.a above and the quantities of health products procured for implementation of this activity that are included in the workplan, budget and the PSM Plan of the Program (the "target/Quantity link"; and</p>	<p>Yes</p>	<p>En carta de implementación D2 del 19 de octubre se considera esta condición cumplida</p>
<p>CP7c. the written approval by the Global Fund of the description of the Target/Quantity link</p>	<p>Yes</p>	<p>En carta de implementación D2 del 19 de octubre se considera esta condición cumplida</p>
<p>CP8a. Conditions Precedent to Disbursement for "Implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization" (Terminal Date as stated in block 7H of the Face Sheet): 15 September 2010</p> <p>The disbursement by the Global Fund to the Principal Recipient or use by the Principal Recipient of Grant funds to finance the execution of "implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization" included in Activity 2.4 of the workplan and budget of the Program as approved by the Global Fund, is subject to the following conditions:</p> <p>a. the delivery by the Principal Recipient to the Global Fund of the "Diagnostic Study of the bottlenecks in sample transporting", in form and substance satisfactory to the Global Fund, referenced in the workplan and budget (the "Diagnostic Study")</p>	<p>Partially</p>	<p>Al cierre del informe ya se cuenta con el Informe del "Estudio Diagnóstico del embotellamiento en el transporte de la muestra", el cual va a ser presentado el 17 de marzo a un grupo de expertos para su validación y a fines de marzo se realizará su remisión al Fondo Mundial para su aprobación</p>
<p>CP8b. the written approval by the Global Fund of the revised budget for "Implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization", based on the results of the Diagnostic Study referenced in section B.8.a above.</p>	<p>No</p>	

## On-going Progress Update and Disbursement Request

### PROGRESS UPDATE PERIOD

Grant Number: PER-389-G077  
 Progress Update - Reporting Period: Cycle: Semester Number: 2  
 Progress Update - Period Covered: Beginning Date: 1-Aug-2010 End Date: 3-Jan-2011  
 Progress Update - Number: 2

### C. PROGRAM EXPENDITURES

All amounts are in: EUR	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	2,527,316.00	304,475.23	2,222,840.77		3,194,775.00	472,483.81	2,722,311.19	
1a. PRs total expenditures	2,527,316.00	304,475.23	2,222,840.77	PARSALUD como institución pública, requiere tener los fondos en la cuenta para iniciar la incorporación presupuestal al pliego. Incorporación al plan anual de adquisiciones y luego iniciar los procesos de adquisición de bienes y servicios, que tienen una duración diferente de acuerdo al monto programado. La elección se está reportando sobre los montos girados el 31 de Enero 2011. No obstante, al cierre del reporte se encuentran como importes comprometidos en el Plan Anual de Adquisiciones PAC de bienes y servicios o contratos pendientes de giro, un monto de 4,352,372.65 Nuevos Soles.	3,194,775.00	472,483.81	2,722,321.19	Debemos tener en cuenta que los procesos de contratación del Estado, que garantizan control ciudadano, transparencia y seguridad toman por ende un tiempo mayor al que se han realizado procesos de adquisición con otros PRs que se manejan con normas de otro sector. Confiamos en que al final de semestre 2 tendremos la mayor parte de compras y ejecución concluida según programación del POA. Asimismo, dentro del presupuesto anual está considerados 590,068 Euros que no se pueden ejecutar por estar asociados al cumplimiento de condiciones precedentes que están en proceso.
1b. Disbursements to sub-recipients								
2. Health product expenditures vs. budget (already included in "Total actual" figures above)	1,457,010.00	2,485.22	1,454,524.78	La razón de la varianza s describe en cada línea	1,457,368.00	2,485.22	1,454,882.78	La razón de la varianza s describe en cada línea
2a. Pharmaceuticals	287,892.00		287,892.00	Se ha incorporado la compra de medicamentos dentro de la compra corporativa 2011 cuya entrega correspondiente al año 1 será en el mes de marzo. El presupuesto ejecutado será reportado una vez se realice el pago, es decir concluida la entrega. Se debe precisar que el presupuesto comprometido es de 73,674 Euros o el consiguiente ahorro de 214,218 Euros en la línea, el cual será utilizado, previa aprobación, para complementar el presupuesto que está faltando en adquisiciones en proceso.	287,892.00		287,892.00	Se ha incorporado la compra de medicamentos dentro de la compra corporativa 2011 cuya entrega correspondiente al año 1 será en el mes de marzo. El presupuesto ejecutado será reportado una vez se realice el pago, es decir concluida la entrega. Se debe precisar que el presupuesto comprometido es de 73,674 Euros o el consiguiente ahorro de 214,218 Euros en la línea, el cual será utilizado, previa aprobación, para complementar el presupuesto que está faltando en adquisiciones en proceso.
2b. Health products, commodities and equipment	869,118.00	2,485.22	899,632.78	Se ha adquirido los materiales para toda la fase con un presupuesto total asignado de 3067 Euros, obteniendo un ahorro de 582 Euros en la subactividad 2.2.6	1,169,476.00	2,485.22	1,169,900.78	Se ha adquirido los materiales para toda la fase con un presupuesto total asignado de 3067 Euros, obteniendo un ahorro de 582 Euros en la subactividad 2.2.6. La gran parte de productos y equipos para la salud están en proceso de adquisición.

Program expenditures were used for the procurement of health products:

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

Yes  N/A



# On-going Progress Update and Disbursement Request

## DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Grant number:	PER-809-G07-1
Disbursement Request - Disbursement Period:	Cycle: Semester Number: 3
Disbursement Request - Period Covered:	Beginning Date: 1-Feb-2011 End Date: 31-Jul-2011
Disbursement Request - Number:	3

## 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):		504,032.14
Add:		
2. Cash disbursed to the PR by the Global Fund during the period covered by this progress update: <sup>(1)</sup>		2,620,761.20
3. Interest received on bank account and other income received:		5,566.27
Less:		
4. Total program expenditures during period covered by Progress Update (value entered in Section 1.C. "Total actual expenditures"):		304,475.23
5. Other expenditures incurred (bank fees, other transaction costs, net exchange rate gains/losses):		(879.12)
6. Cash Balance: End of period covered by Progress Update:		2,826,763.50

### 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-Feb-2011	end date:	31-Jul-2011
amount as originally budgeted:	1,338,641.00	forecasted amount:	4,010,765.00
8. Additional quarter (cash "buffer") beginning date <sup>(4)</sup> :	1-Aug-2011	end date:	31-Oct-2011
amount as originally budgeted:	782,941.00	forecasted amount:	1,073,396.00
			5,084,161.00

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

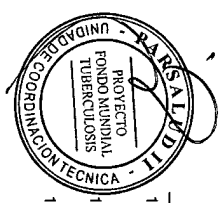
Se ha incluido: a) el presupuesto correspondiente a compromisos de pago asumidos en el periodo y pendientes de giro; b) la reprogramación de presupuesto no ejecutado en el año 1. y; c) el presupuesto para el resto de la Fase donde se requiere de disponibilidad presupuestal anual por subactividad para iniciar el proceso de adquisición evitando traccionamiento en la compra de bienes según norma nacional y en aquellas actividades en las que se plantas realizar un sólo proceso de adquisición para mejor uso de tiempos.

Less:	Cash Balance: End of period covered by Progress Update (number 6 above):	2,826,763.50
9. Cash received from the Global Fund after the period covered by Progress Update or cash "in transit" <sup>(5)</sup> (if any):		2,826,763.50
		2,257,397.50

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):

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

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



**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 this 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 CD 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.

6 - Otros ingresos por € 5,566.27 provienen de la recuperación del impuesto general a las ventas (IGV)

# On-going Progress Update and Disbursement Request

## GENERAL GRANT INFORMATION

Country:	Republic of Peru
Disease:	Tuberculosis
Grant number:	PER-809-G07-1
Principal Recipient:	Ministry of Health (Unidad Ejecutora 123 - PARSALUD)
Program Start Date:	1-Feb-2010
Currency:	EUR

## PROGRESS UPDATE PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Aug-2010	2
Progress Update - Number:	2	End Date:	31-Jan-2011

## DISBURSEMENT REQUEST PERIOD

Progress Update - Reporting Period:	Cycle:	Semester:	Number:
Progress Update - Period Covered:	Beginning Date:	1-Feb-2011	3
Progress Update - Number:	3	End Date:	31-Jul-2011

## Section 3: Cash Request and Authorization

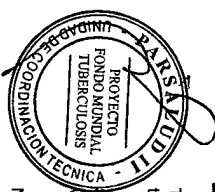
### A: CASH REQUEST

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

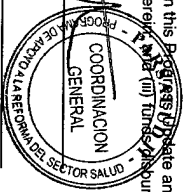
1. Cash amount requested from the Global Fund (from Section 2.B line 10, in: EUR): 2,257,397.50  
**Son dos millones doscientos cincuenta y siete mil trescientos noventa y siete Euros con cincuenta centavos**

### B: AUTHORIZATION

The undersigned acknowledges that: (i) all the information (programmatic, financial, or otherwise) provided in this request is true and accurate 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; (iii) funds disbursed under the Grant Agreement shall be used in accordance with the Grant Agreement.



Signature of Authorized Designated Representative:  
 Name: María Paulina Esther Glust Hundsdopt  
 Title: Coordinadora General PARSALUD II  
 Date and Place: Lima, 16 de marzo del 2011



### 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 PRs bank account details, "split disbursements" to the PR and third parties etc.):