

**COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD**  
**D.S. 007-2004-SA /**  
**R.M. N° 218-2005-MINSA**

**Acta No. 011-2010**  
**SECRETARÍA EJECUTIVA**  
**Sesión Extraordinaria**  
**29 de Abril del 2010**

	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>
<b>Miembros de la Secretaría Ejecutiva</b>		
Carlos Acosta Saal, Presidente de la SE		X
Liliana La Rosa, Alterna de la Presidencia de SE		X
Julia Campos, Titular de las ONG que trabajan en VIH	X	
Sandra Contreras, Alterna de las ONG que trabajan en VIH		X
Raúl Raygada, Representante de las Personas viviendo con VIH		X
Raquel Maldonado, Alterna de las Personas viviendo con VIH	X	
José Luis Sebastián – Titular ESN PyC ITS/VIH/SIDA MINSA		X
Gustavo Rosell - Alterno de ESN PyC ITS/VIH/SIDA MINSA		X
Héctor Oswaldo Jave– Titular de ESN PyC TB MINSA*	X	
Elena Cuba Representante de Personas Afectadas TB		X
César Amaro, Titular de ONG's que trabajan en TB	X	
Emma Rubín de Celis – Alterna de ONG's que trabajan en TB	X	
Elia Luna, Representante del MIMDES		X
David Patino, Alterno del MIMDES		X
Gilbert Oyarce, Representante del MINEDU	X	
Bruno Yika, Alterno del MINEDU		X
<b>Otros Participantes</b>		
Virginia Baffigo, representante de Care Perú	X	
Ender Allain, Secretaria Ejecutiva		
Carmen Méndez, Unidad de Gestión	X	

Siendo las 09.30am se dio inicio a la sesión en la sala de la Dirección General de Salud de las Personas, del Ministerio de Salud.

**ORDEN DEL DÍA**

**1. Montos por recuperación del IGV de la Ronda 5 VIH y TB**

**1.1 Aclaraciones sobre períodos de cobertura para los montos recuperados y proyectados del IGV de la Ronda 5.**

Virginia Baffigo, de CARE Perú Receptor Principal para la Ronda 5, respondió las consultas que la Secretaría Ejecutiva realizó con relación a la información enviada por el RP sobre los montos y períodos del fondo de IGV recuperado para la Ronda 5, en los componentes VIH y TB.

En tal sentido, Virginia Baffigo mencionó que el reporte de IGV enviado por CARE obedecía a los expedientes aprobados por SUNAT a marzo del 2009 y que por error se había colocado en el documento que los montos correspondían a febrero del 2010. Este error se debió a que dicho monto ingresó a caja recién en febrero del 2010.

Asimismo, señaló que si bien los montos en las cuentas corresponden a los expedientes aprobados por SUNAT a marzo del 2009, la proyección preparada por el RP incluye todo el período de vida del Programa, es decir, hasta setiembre de 2011. Para ello, se espera que la devolución del IGV se aproxime mucho a lo proyectado, considerando que los Sub Receptores



preparan muy bien sus expedientes, por lo que la devolución de IGV se aproxima al 95% de los que se proyecta.

Al respecto, se solicitó al RP envíe un Informe actualizado de los montos de recuperación del IGV de la Ronda 5 para VIH y TB, que incluya los siguientes detalles: i) Monto recuperado a la fecha según RP y SR, ii) Monto por recuperar según expedientes preparados por SR y RP para la SUNAT, y iii) Monto proyectado por recuperación de IGV hasta setiembre del 2011 y criterios para este cálculo.

## 1.2 Sustento de gastos administrativos en propuestas para uso del IGV recuperado en Planes de VIH y TB.

Ender Allain, ratificó la información recibida por el Fondo Mundial respecto a la necesidad de que sea el mismo RP el que administre los recursos de la recuperación de IGV. Asimismo, el FM sugirió que no tendría porque haber overhead, pero sí podrían haber gastos administrativos, en la medida que éstos no se planteen como un porcentaje, sino que estén debidamente sustentados.

Respecto al tema del overhead del Receptor Principal, en la propuesta de IGV, Virginia Baffigo señaló que al recibir la comunicación de la Secretaría Ejecutiva solicitando el detalle y sustento del overhead, se había interpretado que dicho requerimiento iba en relación al overhead de Fase 2 R6, por lo que no se ha preparado dicha información.

Por otro lado, Virginia Baffigo mencionó que la traducción de overhead no implica una ganancia institucional, sino que se constituye en un costo indirecto, el cual es asumido por el RP para apoyar la implementación de estas actividades. Por ello, mencionó que se podría borrar la línea de overhead y hacer un cálculo minucioso de la participación del personal de CARE que se verá involucrado en la implementación de la propuesta del Plan de IGV e incluirlo de manera detallado en el rubro de gastos administrativos del RP.

Julia Campos reconoció la importancia del overhead para el RP y resaltó que éste rubro es también importante para los SR, considerando que los que hacen el trabajo de campo son los SR, por lo que actualmente se percibe que hay una inequidad entre RP y SR.

Al respecto, Virginia Baffigo mencionó que no fue el RP el que se opuso a que los SR no tuvieran overhead ni tampoco a que los sueldos de los SR tuvieran topes, sino que fue un acuerdo de la CONAMUSA. Por ello, sugirió que ambos acuerdos se revisen en la Asamblea de la CONAMUSA, de modo que se pueda considerar una modificación en los límites al overhead de los SR y a las remuneraciones de los equipos técnicos de los Programas del Fondo Mundial.

Sobre el sustento de los gastos administrativos del RP, se mencionó que se esperaba que con las proyecciones y cálculos del RP haya una reducción en el monto total establecido en las propuestas para estos rubros.

Además, Emma Rubín de Celis, señaló que se debería penar a las instituciones que por negligencia no programan montos que son obligatorios, poniendo de esa manera en riesgo el presupuesto de los Programas financiados por el Fondo Mundial. En este caso, señaló que la incorporación del pago al Comité de Luz Verde es un ejemplo de una falta de previsión por parte del RP, quien no incluyó este rubro en su programación presupuestal.

En respuesta, Virginia Baffigo mencionó que el RP no ha dejado de reconocer el pago, sino que se trata de una nueva política que el FM ha implementado recién a partir del año pasado. Asimismo, Ender Allain indicó que se enviaría a la SE las comunicaciones del FM sobre el pago al Comité de Luz Verde y que si la SE requería aclaraciones adicionales, éstas se plantearían al Gerente de Portafolio para nuestro país, el Ing. José Gabriel Castillo.

Finalmente, se solicitó a CARE Perú, información sobre el marco legal nacional vigente para el tema del IGV y las políticas del FM al respecto.

*Ender Allain*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**Acuerdo 001-011-SE-CONAMUSA**

Respecto al IGV Ronda 5 TB y VIH, se acordó:

- i) CARE Perú, Receptor Principal para el programa de Ronda 5, enviará un Informe actualizado de los montos de recuperación del IGV de la Ronda 5 para VIH y TB, que incluya los siguientes detalles:
  - Monto recuperado a la fecha según RP y SR
  - Monto por recuperar según expedientes preparados por SR y RP para la SUNAT
  - Monto proyectado por recuperación de IGV hasta setiembre del 2011 y criterios para este cálculo.
- ii) CARE Perú, Receptor Principal para el programa de Ronda 5, presentará una propuesta de gastos administrativos para los Planes de IGV VIH y TB, que incluya los detalles por esta línea de gasto, de modo que se pueda tomar de una manera más analítica una decisión con relación al tema.
- iii) CARE Perú enviará a la CONAMUSA información sobre el marco legal nacional vigente para el tema de la recuperación del IGV y las políticas del FM al respecto.

## 2. Sustento para la adquisición de Medicamentos para Infecciones Oportunistas y Reacciones Adversas a Medicamentos ARV en las PVVS para la Ronda 5 VIH

Virginia Baffigo informó a la Secretaría Ejecutiva de las acciones realizadas, en coordinación con la CONAMUSA y el Ministerio de Salud, para la adquisición de medicamentos para Infecciones Oportunistas y Reacciones Adversas a Medicamentos ARV en las PVVS para la Ronda 5 VIH, conforme a lo acordado en la Asamblea General del 25 de marzo del presente.

En tal sentido, mencionó que la DGSP ya ha tomado acción respecto al suministro de estos medicamentos y la va a dar a conocer a la SE de CONAMUSA a través de una comunicación cuyo borrador ha sido adjuntado por el RP en la carta que ha remitido a la CONAMUSA con información sobre los temas tratados en la sesión en curso. Básicamente el Oficio de la DGSP da a conocer la falta de disponibilidad presupuestal por parte del MINSa como principal escollo para la compra de medicamentos. Esto significa que el tema de la falta de la Norma Técnica, que se pensaba era el principal problema, no representaba un obstáculo para la adquisición de estos insumos ya que el marco legal que se podía utilizar era la Guía Nacional de Atención Integral a los pacientes con VIH/SIDA. Finalmente, se informa que estos insumos (medicamentos oportunistas y RAM) serán incluidos dentro de los criterios de programación del 2010 y la compra se efectuaría en el 2011.

Respecto a la comunicación a ser enviada al FM, Virginia Baffigo señaló que un argumento que explica la no compra de estos medicamentos en el 2010 se encuentra en la ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2010, que señala la implementación progresiva de Presupuesto por Resultados para el año 2010 para las enfermedades como Tuberculosis, VIH y otras. Por ello, el 2009 y parte del 2010 se ha atendido con los remanentes de la compra de la primera fase de la Ronda 5 VIH.

Con esa información se ha elaborado un proyecto de carta dirigida al Dr. Lelio Marmora en la que el Sr. Ministro de Salud solicita autorización para adquirir medicamentos para Infecciones Oportunistas y Reacciones Adversas a Medicamentos ARV en las PVVS con cargo a la partida para medicamentos para tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual, con el sustento solicitado por la Asamblea General de la CONAMUSA.

Al respecto, Julia Campos resaltó la importancia de asegurar el financiamiento para ese tema, siempre y cuando no se perjudique el trabajo que se viene realizando en ITS, por lo que solicitó al RP que se aseguren de los stocks de estos insumos.

Virginia Baffigo informó que DIGEMID tiene certeza de los stock con los que se cuentan para el tratamiento de los casos de ITS, y además hay presupuesto para la compra de estos insumos ya que están incluidos en los medicamentos estratégicos y de soporte.

*E. P. [Signature]*



En ese sentido, se solicitó al RP se formalice esta información mediante un documento a la CONAMUSA. Sin embargo, se resaltó también la importancia de que la firma de la carta al Ministro no se demore, ya que hay un acuerdo de la Asamblea de por medio. Por lo tanto, se acordó que se esperarían las comunicaciones del RP y de la DGSP y que de manera paralela se gestionaría la firma del Ministro en la carta al Fondo Mundial.

**Acuerdo 002-011-SE-CONAMUSA**

**Respecto la adquisición de Medicamentos para Infecciones Oportunistas y Reacciones Adversas a Medicamentos ARV en las PVVS para la Ronda 5 VIH, se acordó:**

- i) **CARE Perú, Receptor Principal para el programa de Ronda 5 VIH, enviará una comunicación oficial con relación a la situación del suministro de medicamentos para el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual, de modo que se asegure que el uso de los recursos asignados a este rubro no afectará el suministros de estos insumos.**
- ii) **Gestionar ante el Despacho del Ministro de Salud, la firma de la carta solicitando se autorice a CARE Perú sustituir la adquisición de los tratamientos para ITS dentro de la subvención de la Ronda 5 y reasignar este presupuesto a la compra de tratamientos para Infecciones Oportunistas y para Reacciones Adversas a Medicamentos ARV, comprometiéndonos a cubrir a partir del año 2011 el 100 % de estos tratamientos, en el marco del Presupuesto por Resultados.**

**3. Información sobre el Objetivo 3 de la Ronda 5 TB**

Con relación al Oficio del Dr Guido Ayala sobre irregularidades en el manejo administrativo del Objetivo con la participación de miembros del personal de la ESN TB, Virginia Baffigo informó que en la comunicación mencionada se describen dos hechos, el primero relacionado a un supuesto doble pago a los facilitadores de los talleres de la ESN TB y el segundo con relación a un pago no justificado en el costo de los refrigerios para los participantes al evento.

En ese sentido, Virginia Baffigo mencionó que el área de Programas del Receptor Principal, elaboró el Informe N° 002 – 2010 AP – UGPFM CARE Perú, a cargo del Lic. Carlos Centurión y Agüero, Responsable de Programa UGPFM CARE Perú sobre los pagos efectuados a funcionarios de ESN TB en eventos simultáneos.

Dicho Informe concluye que los pagos efectuados a los Drs. Jave y Herrera, así como a la Lic. Chávez, están conforme a los acuerdos y prácticas establecidas entre ADRA y la Unidad Técnica de la ESN TB. Asimismo, se señala que existe un error material en las planillas al haberse consignado en un solo día, la participación que han tenido los profesionales de la ESN TB y de la UT TB durante todo el evento. Por ello, el Informe recomienda al RP instruir a los miembros del Consorcio que conducen el Objetivo 3 componente TB de Ronda 5 sobre las mejores formas y prácticas para el reconocimiento pecuniario legal y legítimo por la participación de funcionarios de la contraparte nacional en actividades de capacitación y otras que impliquen aportaciones extraordinarias de conocimientos, dedicación, desplazamientos, lucro cesante, etc. Finalmente, Virginia Baffigo mencionó que CARE Perú, en su calidad del RP, hace suyas las conclusiones y recomendaciones de dicho Informe.

Sobre el pago al proveedor Justo on Time, Virginia Baffigo mencionó que el área de administración de la UGPFM de CARE Perú se encuentra abocada a la verificación de la información a través de una metodología que comprende tanto las entrevistas a los funcionarios competentes, como la verificación de la documentación que obra en poder del consorcio. Estimamos que en el lapso de una semana habremos concluido la evaluación. De momento, señaló que no se ha adoptado más posición que la de activar los mecanismos de control que nuestras políticas institucionales señalan.

Asimismo, Virginia Baffigo señaló que la ESN TB ha cumplido con mucha entrega pero con debilidades en el tema del soporte administrativo por la naturaleza de su constitución y por la excepcionalidad de estas intervenciones, las cuales fueron delegadas a la ESN TB mientras que se seleccionada un SR. Por ello, no hay ningún cuestionamiento por parte del RP con relación al manejo administrativo de éste.

*E. Prada*



Considerando que el tema en cuestión involucraba al personal de la ESN TB, se acordó que la representante de esta instancia se abstenga de participar en la reunión durante el tiempo que dure la discusión sobre el manejo administrativo del Objetivo y la participación de miembros del personal de la ESN TB.

Al respecto, el representante del MINEDU manifiesta que si bien es cierto al personal del MINEDU no se le paga por este tipo de intervenciones, ellos están de acuerdo con que haya una reconocimiento económico por la participación del personal del Ministerio en este tipo de actividades.

Se mencionó también que el Fondo Mundial impulsa la atracción de los mejores cuadros en la implementación de los Programas del FM.

De otro lado, Virginia Baffigo señaló que no se les puede pedir un compromiso adicional a aquello que es parte del trabajo regular. Por participar de este tipo de actividades, el personal del Ministerio, debe renunciar a su ejercicio de la práctica privada o a la cátedra universitaria. Por eso el Informe señala que el pago efectuado es legal, ya que no hay una norma que impida que el personal del sector público perciba ingresos por fuentes privadas, y para efectos del financiamiento del FM eso se constituye en fuentes privadas.

Emma Rubín de Celis mencionó que hay que programar bien las actividades y que si bien en VIH no hay un pago esto obedece a que no se ha incluido en el presupuesto. Sin embargo, en el caso de TB esto sí se ha previsto, porque se debe reconocer el trabajo extra y no se debe pensar que es injusto pagar.

Julia Campos indicó, por su parte, que no está de acuerdo con eso por la inequidad que eso representa entre VIH y TB.

Virginia Baffigo señaló que el tema de fondo sería identificar si hay algún pago ilegal o fraudulento. Sin embargo, luego de hecha la revisión se ha encontrado que la situación denunciada no está refida con los Manuales de Procedimientos Administrativos del RP ni representa un acto ilegal.

Finalmente, se acordó aceptar el Informe del RP, ratificando las conclusiones y recomendaciones emitidas por éste.

### **3.2 Avances y Medidas Correctivas adoptadas por el Receptor Principal en relación a las denuncias sobre las canastas de víveres**

Al respecto, Virginia Baffigo recordó que la solicitud de la Secretaria Ejecutiva de CONAMUSA fue que se verifique en el acta de constitución del proveedor, si se contemplaba dentro de su giro actividades relacionadas a su contratación. Frente a esta solicitud el RP no solo decidió responder a esta interrogante sino decidió contratar a un afirma auditora externa. Mediante concurso fue seleccionada la firma Fonseca, Camargo y Asociados, para la realización de un estudio especial que revise entre otros puntos, todos los procesos de adquisición de canastas realizadas por el SR.

Dentro de los objetivos de este estudio especial en lo que se refiere al tema de canastas, se encuentran: i) Determinar si el proceso de adquisición de canastas para pacientes TB-MDR y promotoras ejecutados por ADRA, fueron realizados de conformidad con las disposiciones establecidas en el manual de Procedimientos Administrativos para SR; ii) Determinar si el control de calidad relacionados con el llenado y los controles internos relacionados con la distribución de canastas funcionaron con efectividad.

El informe borrador será entregado al SR la semana del 26 de abril y el SR tendrá una semana para responder a los temas encontrados. Para el caso de las recomendaciones que busquen mejorar los procesos, el SR los tendrá que poner en marcha una vez recibido el informe final.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten marks and signatures on the left margin]*

Las medidas correctivas serán aplicadas en función a los hallazgos de dicho estudio especial. Este Informe en su versión final, será compartido también con la CONAMUSA.

Con relación a la adquisición de las canastas faltantes el RP precisó lo siguiente:

- En el periodo de emergencia se dejaron de adquirir 1571 canastas para promotoras y 402 para pacientes.
- En marzo del 2010 se realizó la licitación con ADRA para adquirir canastas hasta el mes de septiembre 2010, obteniendo mejores precios a los presupuestados, lo cual ha generado ahorros por \$ 49,509.
- El presupuesto del periodo de emergencia tuvo un saldo de \$ 78,200
- Si consideramos el número de canastas faltantes y tomando en cuenta los precios obtenidos en la última licitación por ADRA, necesitaríamos \$ 125,182, los cuales se pueden cubrir con el saldo del periodo de emergencia más el ahorro obtenido en la licitación.
- En coordinación con ADRA, se ha previsto llevar a cabo la compra de las canastas faltantes en el plazo previsto para ejecutar el gasto de acuerdo a las políticas de adquisiciones del RP, estimando que en alrededor de 30 días podríamos haber concluido con el proceso.

El tema de las canastas está íntimamente ligado al de la implementación del Plan Operativo de Emergencia (POE) implementado por la ESN TB durante el período Octubre 2008-Junio 2009, aprobado por la DGSP del MINSA, contexto que explica las irregularidades en la implementación de estas actividades.

Sin embargo, el RP menciona que los documentos entregados a la Secretaría Ejecutiva serán de gran utilidad para tener una idea integral de la ejecución programática financiera llevada a cabo en este Objetivo y sus logros y limitaciones.

Estos tres documentos apoyarán el análisis del relacionamiento de las instituciones que conforman el consorcio. De éstos, la Matriz de monitoreo financiero-programático elaborada por el RP ha sido entregada a los miembros de la Secretaría Ejecutiva. El según, el Informe del estudio especial que revisará todos los procesos de adquisición de canastas realizadas por el SR, a cargo de la firma Fonseca, Camargo y Asociados, será entregado a la CONAMUSA luego de culminado el proceso.

El tercer documento es el Informe de la evaluación de clima organizacional. Al respecto, el RP menciona que este último informe es el más rezagado ya que ha habido un rechazo sistemático a llevar a cabo este estudio por parte del SR, por más que se han hecho las coordinaciones y gestiones necesarias. Por ello, el RP alertó sobre la alta probabilidad de que no se realice el estudio del clima organizacional ya que no se podría ir más allá de lo que la ley permite.

Al respecto, Julia Campos señaló que hay un contrato de por medio y el Sub Receptor debe aceptarlo, por lo que no sería necesario un pronunciamiento desde la CONAMUSA.

Finalmente y dado el interés de la CONAMUSA por el buen relacionamiento entre los miembros de este consorcio, se definió que el tema se enmarque dentro del relacionamiento entre el Sub Receptor y el RP, reconociendo que es recomendable que este estudio de evaluación de clima organizacional se haga, considerando también que estas materias opinables no tienen una sola mirada y que en determinado momento, dependiendo de la situación del consorcio, se podría emitir un pronunciamiento recomendación de la Secretaría Ejecutiva al respecto.

#### **Acuerdo 003-011-SE-CONAMUSA**

**Respecto al Objetivo 3 de la Ronda 5 TB, se acordó:**

- i) **Ratificar el Informe preparado por CARE Perú, en su calidad de Receptor para el programa de Ronda 5 TB, con relación a los pagos efectuados a funcionarios de la ESN PyC TB en eventos simultáneos del Objetivo 3, Ronda 5 TB.**
- ii) **CARE Perú enviará a la CONAMUSA el Informe del estudio especial que revisará todos los procesos de adquisición de canastas realizadas por el SR, a cargo de la firma Fonseca, Camargo y Asociados, luego de culminado el proceso.**



#### 4. Aclaraciones al Presupuesto de Fase 2 R6 VIH

##### 4.1 Aclaración sobre la categoría de gasto: apoyo a población objetivo

El RP señaló que de acuerdo con las directrices del Fondo Mundial, el concepto de Apoyo a Población Objetivo, se refiere a las ayudas monetarias o en especie concedidas a los clientes y pacientes, por ejemplo: gastos de escolarización a huérfanos, ayuda a las familias de acogida, gastos de transporte, incentivos a pacientes, ayudas para actividades generadoras de ingresos, paquetes de comida y asistencia, costos asociados al respaldo de los conjuntos de normas de atención a los pacientes. Para el caso de la Ronda 6, en su fase II, para este rubro, solo se cuenta con un presupuesto de US \$ 13,094 que corresponde a un saldo de fase I, del objetivo 4, en lo que se refiere a la actividad 4.4 (Formación y Ejecución del Fondo de Apoyo a la Investigación Aplicada a mejores prácticas (prioridad: poblaciones vulnerables), con el enfoque de Planes de Mejoramiento).

##### 4.2 Detalles del presupuesto de overhead

Sobre el particular, Virginia Baffigo mencionó que el RP no estaba en capacidad de dar a conocer estos detalles ya que aún no ha concluido el proceso de negociación con el Fondo Mundial. En tal sentido, señaló que tan pronto este tema se encuentre finiquitado se remitirá a la CONAMUSA la información correspondiente al detalle del presupuesto del overhead de la Ronda 6 VIH Fase 2.

Asimismo, mencionó que como el FM ha cambiado su política al respecto, ahora las líneas de gasto de overhead se tendrán que asociar a las líneas de gasto del Programa de Ronda 6 VIH.

##### Acuerdo 004-011-SE-CONAMUSA

Respecto al Presupuesto de Fase 2 R6 VIH, se acordó:

- i) CARE Perú, en su calidad de Receptor para el programa de Ronda 6 VIH, enviará el presupuesto detallado del overhead de este programa cuando finalice la revisión del Fondo Mundial.

#### 5. Informe Final sobre la Recuperación del IGV de la Ronda 2, VIH y TB

Sobre el recupero del IGV correspondiente a la Ronda 2, Virginia Baffigo presentó la siguiente información por componente:

- Total Recuperado TB US \$ 1,717,090.06
- Total Recuperado VIH US \$ 1,025,297.40
- Total Recuperado en la Ronda 2 US \$ 2,742,387.46

Al respecto, el RP mencionó que a la fecha todo el IGV de la Ronda 2 prácticamente ya está recuperado, considerando que el Programa finalizó sus intervenciones hace más de un año.

En relación con los montos aprobados por el Fondo Mundial sobre el Plan de uso de los fondos por recupero del IGV de la Ronda 2 y su ejecución la información es como sigue:

- Total ejecutado en Plan de TB US \$ 1,334,327.51, con un porcentaje de ejecución del 99.36%.
- Total ejecutado en Plan de VIH US \$ 418,281.83, con un porcentaje de ejecución del 94.53%.

Ya se ha determinado el monto que se debe devolver al FM, que incluye un saldo de la recuperación de IGV, intereses acumulados y penalidades. A la fecha hay como medio millón de dólares que se deberían devolver al FM. Al respecto, el RP resalta el celo con que ha actuado siempre protegiendo los recursos de los Programas. Por ejemplo, el monto recuperado al aplicar la penalidad al contratista del Penal de San Juan de Lurigancho.

Al respecto se sugiere que tomando como antecedente la práctica usada a la fecha de proponer un plan para el uso del fondo de recuperación del IGV, se debería consultar al FM

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones at the bottom.]*

sobre la posibilidad de incluir el saldo del IGV de la Ronda 2, en las propuestas trabajadas para el uso del IGV de la Ronda 5.

Por otro lado, el RP menciona que este saldo podría ser parte del financiamiento de una posible propuesta aprobada bajo la modalidad de la nueva arquitectura de financiamiento del Fondo Mundial.

Al respecto, se informa a los miembros que producto de las coordinaciones sostenidas con el Gerente de Portafolio del Fondo Mundial, el Ing. José Gabriel Castillo, se ha tomado conocimiento de que esta modalidad se aplicaría sólo a los Programas que entrarán recién en Fase 2.

**Acuerdo 005-011-SE-CONAMUSA**

**Respecto a la recuperación del IGV de la Ronda 2, VIH y TB, se acordó:**

- i) **Consultar al Fondo Mundial sobre la posibilidad de usar los saldos del monto por recuperación del IGV de Ronda 2, VIH y TB, en las propuestas formuladas para el uso del IGV de Ronda 5, VIH y TB.**

**6. Criterios sobre los niveles de remuneración para el personal técnico de los Programas y limitaciones al uso de overhead en los Sub Receptores**

En el marco de los puntos revisados en la sesión en curso, se destacó el tema del overhead para los SR y el de sueldos para los equipos técnicos. Al respecto, se indicó que estos temas deberían tratarse en una siguiente Secretaría Ejecutiva a fin de llevar propuestas a la Asamblea que permitan mejorar las condiciones de gestión de los proyectos en las próximas propuestas a ser preparadas.

Al respecto, César Amaro señaló que es importante reconocer el costo indirecto de las intervenciones, pero también se debe ser transparente, por lo que considerando que hay instrumentos gerenciales sencillos que permiten esta transparencia, se debería promover el uso de éstos, tales como por ejemplo, contar con un centros de costos, para saber cuanto han contribuido a los proyectos el trabajo del personal de las instituciones que ejecutan los proyectos.

**Acuerdo 006-011-SE-CONAMUSA**

**Respecto a los acuerdos tomados por la CONAMUSA con relación al overhead de los SR y al pago del personal técnico de los Programas del Fondo Mundial, se acordó:**

- i) **Proponer la revisión de los acuerdos tomados por la CONAMUSA con relación al overhead de los SR y al pago del personal técnico de los Programas del Fondo Mundial a fin de definir nuevos criterios, para las próximas Rondas.**

Siendo las 12.30 horas se da por terminada la sesión. Se adjuntan firmas.

*[Handwritten signature]*  
 GILBERTO DYARQUE V.  
 MINEDU

*[Handwritten signature]*  
 Rep. GUVS

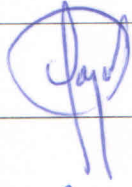
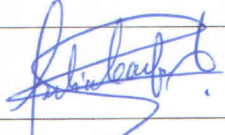


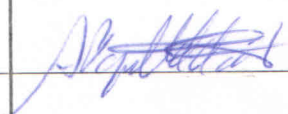
*[Handwritten signature]*  
 ONG TB - Alternas

*[Handwritten signature]*  
 ONG TB 17012



*[Handwritten signature]*  
 ONGS VIH



**LISTA DE ASISTENCIA**  
**SECRETARIA EJECUTIVA EXTRAORDINARIA**  
**JUEVES, 29 de Abril del 2010**

No.	Nombres y Apellidos	Cargo en la CONAMUSA	Sector al que representa	Acreditación		Firma
				Titular	Alternativo	
1	CARLOS ACOSTA	Presidente	Ministerio de Salud	X		
2	LILIANA LA ROSA	Miembro	Ministerio de Salud		X	
3	HECTOR OSWALDO JAVE	Miembro	Ministerio de Salud	X		
5	JOSE LUÍS .SEBASTIAN MESONES	Miembro	Ministerio de Salud	X		
6	GUSTAVO ROSELL	Miembro	Ministerio de Salud		X	
7	ELIA LUNA	Miembro	Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social	X		
8	DAVID PATIÑO	Miembro	Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social		X	
9	GILBERT OYARCE	Miembro	Ministerio de Educación	X		
10	BRUNO YIKA	Miembro	Ministerio de Educación		X	
11	JULIA CAMPOS	Miembro	ONG con trabajo en VIH	X		
12	SANDRA CONTRERAS	Miembro	ONG con trabajo en VIH		X	
13	CESAR AMARO	Miembro	Representante del ONG TB	X		
14	EMMA RUBIN DE CELIS	Miembro	Representante del ONG TB		X	
15	RAUL RAYGADA	Miembro	Personas Viviendo con VIH/Sida	X		
16	RAQUEL MALDONADO	Miembro	Personas Viviendo con VIH/Sida		X	
17	ELENA CUBA ZAPATA	Miembro	Asociación de Enfermos de TB "Victoria Castillo de Canales"	X		
			Total para Quórum			Se necesita 5 para el quórum

## Representantes (no titulares y alternos) que asistieron a la reunión en representación de su sector

Nº	Nombre y Apellido	Sector al que representa	Firma
1	Ender Allain Santistevan	Secretaria Ejecutiva de la CONAMUSA	
2	Ana Maria Chávez Pachas	DGSP ESNPCT	
3	Virginie Baffijo	CARE Perú	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			