

ACTA DE REUNION DE SECRETARÍA EJECUTIVA 06-2026

FECHA: 24 de setiembre de 2026 **HORA:** 15:15 horas
CIUDAD: Lima, CENEX TB
MODALIDAD: Híbrida.

Participantes:

Nombre y apellidos	Sector que representa	Presencial	Zoom	Derecho a voto
Dr. Carlos Benites	DPVIH	X		X
Lic. Álvaro García	DPVIH	X		
Dr. Antonieta Alarcón	DPCTB	X		X
Lic. Valentina Lavado	MINEDU	X		X
Lic. Mary Moreno	MIMPV		X	X
Lic. Julia Campos	ONG VIH (titular)		X	X
Q.F. Javier Llamaza	ONG VIH (titular)	X		X
Sra. Yrene Aquino Capcha	Representante PVV	X		X
Sr. Roger Revollar Delgado	Representante PVV - Vicepresidente	X		X
Sra. Tula Mendoza	Representante alterna TS	X		
Sr. Manuel Siccha Chipana	Representante Gay		X	X
Sra. Luz Estrada	Representante OAT		X	X

Total:

8 miembros asistentes - modalidad presencial

4 miembros asistentes - plataforma Zoom

INVITADOS

Ing. Oscar Ramírez Koctong - RP Socios en Salud - Presencial
Lic. Edith Verónica Acero Arocutipa - RP Socios en Salud - Presencial.
Lic. Selene Mathof Salas Reymundo - RP Socios en Salud - Virtual.
Lic. Karim Llaro - RP Socios en Salud - Virtual
Lic. Sara Perea – RP Socios en Salud - Virtual.

UT CONAMUSA

Dr. David Chavarri Venegas – Secretario Técnico
Sra. Giselly Alva - Asistente Administrativa

ACUERDOS Y CONCLUSIONES

1. Las Direcciones de DPCTB y DPVIH convocarán a reuniones a las OBC y OAT durante la próxima semana para consensuar la información por compartir respecto de los IVD y sus actividades.
2. Respecto de la actividad comunitaria no sanitaria MLC Lima y Callao, el RP confirmará con el Fondo Mundial si es posible recalendarizar o reprogramar actividades hacia el 2027, en ese sentido, de ser afirmativo ello, la actividad de MLC Lima y regiones se concursará a fines de noviembre para iniciar en enero de 2027.
3. En el mismo sentido, el RP debe identificar las eficiencias y coordinar con las Direcciones las actividades por recalendarizar y/o reprogramar y de manera posterior presentar ante CONAMUSA para su revisión y/o conformidad y posterior emisión al Fondo Mundial.
4. Desde la Vicepresidencia de CONAMUSA se remitirá un oficio a INPACVIH solicitando información del proceso de elección de la organización que desarrollará la implementación de actividades comunitarias innovadoras.

AGENDA DE LA REUNION – MARTES 18 DE AGOSTO DE 2026

1. Presentación de Dashboard para monitoreo estratégico del Proyecto TB/VIH 2026-2028, a cargo del RP - Socios en Salud.
2. Informe de resultados de las convocatorias de las actividades comunitarias no sanitarias, a cargo del RP - Socios en Salud.
3. Informe de avance de suscripción de convenio entre el Fondo Mundial y Socios en Salud para el financiamiento de las actividades del MCP CONAMUSA - Secretario Técnico CONAMUSA.
4. Informe de proceso de elección de representante de mujeres trans ante CONAMUSA - Secretario Técnico CONAMUSA.
5. Informe y actualización de cambios de representantes ante CONAMUSA.
6. Informe de actualización sobre la propuesta de elección de postor comunitario para la implementación de actividades comunitarias innovadoras a cargo del SR INPACVIH y RP Kimirina.

DESARROLLO DE LA REUNION

Esta fue la sexta reunión de la Secretaría Ejecutiva durante el presente año, durante la cual se presentaron los resultados del primer semestre del proyecto TB-VIH 2026-2028 para cada IVD a nivel nacional y desagregado por cada OBC y OAT, así como los resultados financieros desagregados por cada IVD, los resultados de los concursos para elección de las OBC u OAT para la implementación de las actividades comunitarias no sanitarias y otras de acuerdo con la agenda previamente descrita.

1. Presentación de Dashboard para monitoreo estratégico del Proyecto TB/VIH 2026-2028, a cargo del RP - Socios en Salud

La reunión comenzó con la presentación a cargo de Óscar Ramírez, Coordinador del Proyecto del Receptor Principal, quien presentó los resultados de los IVD nacionales alcanzados y desagregados por tipo de población al primer semestre y los avances mensuales desagregado por OBC y OAT, así como una tabla resumen del porcentaje de avance por cada IVD, observándose que los IVD 1, 2, 3, 4 y 5 superaron el 95% de las metas propuestas, sin embargo, las metas relacionadas al componente comunitario no alcanzaron el 80% (78.2% - vinculación a TAR desde las OBC y 63.1% en acompañamiento – vigilancia comunitaria desde las OAT).

Respecto de los indicadores financieros, se apreció que los IVD alcanzaron porcentajes de ejecución (sumado a lo comprometido) cercanos al 50%, siendo el mayor porcentaje de ejecución el relacionado al IV4 y el de mejor ejecución el IVD 5, siendo este el 36.30%.

A continuación de la ponencia, se respondieron a las preguntas:

Yrene Aquino, preguntó sobre las actividades de seguimiento que se realizan sobre los usuarios que optan por iniciar PrEP y además preguntó sobre las acciones que se toman frente a la no vinculación de casos reactivos como resultado del trabajo comunitario y sobre la posibilidad de reprogramación de eficiencias, ante ello, la DPVIH manifestó que (i) respecto a PrEP, se hace seguimiento a todos los casos que ingresan, sin embargo existe mucha variación en la continuidad de los usuarios, siendo que algunos inician, luego discontinúan el PrEP y reinician de manera posterior, (ii) respecto a los casos reactivos no vinculados a TAR, la DPVIH precisó que algunos casos reactivos corresponden a casos que ya contaban con prueba reactiva previa, otros a abandonos recuperados y que se realiza seguimiento de aquellos casos que no acceden a TAR, habiéndose indicado a las OBC que acompañen a los usuarios reactivos hasta que alcancen su vinculación a TAR en el EESS, (iii) sobre la posibilidad de reprogramación y/o recalendarización de fondos, el RP señaló que preliminarmente el Fondo Mundial ha comunicado que es posible recalendarizar y/o reprogramar según se hayan alcanzado las metas por cada uno de los IVD.

A su turno, Javier Llamaza felicitó los resultados alcanzados y solicitó que se considere el desarrollo de una consultoría que sistematice los resultados mostrados y que estos se publiquen para conocimiento no solo de los miembros de CONAMUSA, sino también de los diversos actores de la sociedad civil.

El Dr. Carlos Benites felicitó los resultados alcanzados y destacó que estos son producto del trabajo conjunto de la DPVIH, RP, EESS, OBC y los diversos actores que forman parte del Proyecto.

A su turno, la Lic. Valentina Lavado, observó el hecho de que se hablara de haber alcanzado las metas y la obtención de eficiencias y porque éstas no se usan durante el año en curso, existiendo riesgo de que estas eficiencias sean extornadas al Fondo Mundial, ante ello, el RP reiteró que existe la posibilidad de reprogramar los fondos al 2027 y que ello ha sido comunicado por el propio Fondo Mundial. Desde la Secretaría Técnica se explicó que las políticas del Fondo Mundial si contemplan la recalendarización y/o reprogramación ante la obtención de las metas, precisando que en ambos

casos el RP junto con las Direcciones deben trabajar en ello, para que luego el RP solicite la conformidad ante CONAMUSA.

Desde la plataforma Zoom, Luz Estrada señaló que, de acuerdo con la reunión de Secretaría Ejecutiva previa, se había solicitado que la presentación de los avances de IVD deben ser mensualizados y desagregados por OBC y OAT y regiones de intervención del proyecto, ya que la presentación trimestral o semestral invisibiliza los avances mensuales realizados, afectando la posibilidad de identificar acciones de mejora de manera oportuna, ante ello se esperó la intervención de otros miembros; la Dra. Alarcón manifestó que obtener los resultados de manera mensualizada resulta complejo ya que se debe hacer la depuración de datos y asegurar la calidad de los mismos, proponiendo una reunión con las OAT y OBC para explicar ello y acordar la forma de presentación de los resultados, a su turno, el Dr. Benites manifestó estar de acuerdo con la propuesta presentada, ante lo cual, todos los miembros presentes mostraron su conformidad.

2. Informe de resultados de las convocatorias de las actividades comunitarias no sanitarias, a cargo del RP - Socios en Salud.

Seguidamente, Óscar Ramírez presentó los resultados de las convocatorias realizadas para la elección de OBC/OAT responsable/s de la implementación de actividades comunitarias no sanitarias de VIH y TB respectivamente.

2.1. Actividades comunitarias no sanitarias de TB:

- 2.1.1. Monitoreo Liderado por la Comunidad: Por acuerdo de todas las OAT, se adjudicó el concurso a la OAT ASPAT Perú, iniciando actividades el 8 de setiembre de 2026.
- 2.1.2. Acciones de sostenibilidad: reprogramado para 2027.

2.2. Actividades comunitarias no sanitarias de VIH

- 2.2.1. Monitoreo Liderado por la comunidad:
 - 2.2.1.1. Lima y Callao: Adjudicado preliminarmente a la OBC Cambio y Acción, sin embargo, debido a la ausencia del documento de junta directiva vigente de la empresa, no puede suscribir contrato, se declaró desierto.
 - 2.2.1.2. Regiones fuera de Lima, adjudicado a la OBC DISAM San Martín, inicio actividades el 17 de setiembre de 2026.
- 2.2.2. Asistente técnico y administrativo del MLC: Adjudicado al Sr. Julio Cruz, inició el 23 de setiembre de 2026.
- 2.2.3. Acciones de incidencia aprobación Ley VIH: adjudicado a la organización REDLAC, inicio de actividades 25 de setiembre de 2026.

Debido a la situación descrita respecto del MLC, el RP planteó dos (2) alternativas: (i) Reprogramar la actividad MLC Lima para el 2027 o (ii) Realizar una nueva convocatoria a la brevedad posible, que incluía el término del proceso el 23 de octubre de 2026.

Ante la situación presentada, Yrene Aquino se mostró partidaria de la primera opción y reprogramar hacia el 2027. A su turno Javier Llamaza preguntó sobre los hechos y las organizaciones que se presentaron y porque no hubo mayores opciones, siendo que el RP contestó que otras organizaciones no cumplieron con todos los requisitos solicitados.

Por su parte la Lic. Valentina Lavado manifestó que ante un concurso y su TdR, las organizaciones deben cumplir con presentar lo solicitado, siendo que de reprogramarse el MLC Lima, el RP debe asegurar la factibilidad de recalendarizar dicha actividad al 2027, recibándose comentarios similares de parte de Manuel Siccha respecto de la recalendarización hacia el 2027.

Por lo expuesto se acordó de forma unánime:

- i. El RP confirmará con el FM si procede recalendarización y o reprogramación de fondos del Proyecto, incluidos los relacionados al financiamiento de las actividades comunitarias no sanitarias para el 2027.
- ii. De ser afirmativa la consulta, el RP convocará a concurso a fines de noviembre o inicios de diciembre de 2026, adjudicándose el concurso durante dicho mes.
- iii. La actividad correspondiente a MLC Lima iniciará en enero 2027.

3. Informe de avance de suscripción de convenio entre el Fondo Mundial y Socios en Salud para el financiamiento de las actividades del MCP CONAMUSA - Secretario Técnico CONAMUSA.

Desde la Secretaría Técnica se informó que con fecha del 18 de agosto se suscribió el acuerdo de financiamiento de las actividades de CONAMUSA entre el Fondo Mundial y Socios en Salud, sin embargo, se encuentra pendiente el desembolso desde al Fondo Mundial hacia Socios en Salud.

4. Informe de proceso de elección de representante de mujeres trans ante CONAMUSA - Secretario Técnico CONAMUSA.

Se informó que a la fecha de la presente reunión continúa el proceso, habiéndose registrado trece (13) Organizaciones de Base Comunitaria con derecho a voto. De este grupo, dos (2) OBC presentaron sus candidatas para los cargos de representante titular y representante alterna, siendo que la elección se desarrollará mediante modalidad virtual el 2 de octubre de 2026, fecha en la que se realizará la votación correspondiente para la elección de los representantes.

5. Informe y actualización de cambios de representantes ante CONAMUSA.

Con la finalidad de actualizar la representatividad de CONAMUSA ante el cambio de gobierno, se informó que durante septiembre se han remitido cartas a los diversos ministerios para la ratificación o rectificación de los miembros representantes de las instituciones y sectores que conforman la CONAMUSA.

En el marco de este proceso se recibieron respuestas de diferentes instituciones, entre ellas el Ministerio de Educación (MINEDU), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMPV), el

Ministerio de Defensa (MINDEF) y el Ministerio de Salud (MINSa), entre otras instituciones, habiéndose actualizado el directorio de representante de los diversos ministerios ante la CONAMUSA.

6. Informe de actualización sobre la propuesta de elección de postor comunitario para la implementación de actividades comunitarias innovadoras a cargo del SR INPACVIH y RP Kimirina.

Se informó que por encargo de la CONAMUSA, la Secretaría Técnica ha participado como veedor en las diversas reuniones de evaluación e informativas sobre el estado del concurso, en ese sentido, se comunicó que el Comité Nacional de Innovaciones (CNI) preseleccionó a las OBC Prosa y Ángel Azul, siendo que de manera posterior, tanto INPACVIH, en su condición de Subreceptor, y de Kimirina, como Receptor Regional han continuado con las evaluaciones técnicas, administrativas, logísticas y contables, siendo que por parte del CNI se aclaró que la decisión final del postor/es seleccionado/s corresponde a Kimirina.

Ante lo informado, Yrene Aquino manifestó que existe preocupación por parte de las comunidades respecto del proceso, la elección del postor ganador y el inicio de las actividades, a ello se sumó el Dr. Benites, quién manifestó que es responsabilidad de INPACVIH y Kimirina la elección del postor ganador y no del CNI.

Asimismo, desde la Secretaría Técnica se recalcó que el encargo para participar en el proceso nacional correspondía solo a veeduría y acompañamiento y que la competencia de elección final corresponde íntegramente a INPACVIH y Kimirina.

En este punto, los presentes en su conjunto solicitaron remitir un oficio a INPACVIH solicitando información del proceso de elección de la organización que desarrollará la implementación de actividades comunitarias innovadoras.

Adicionalmente, la Lic. Lavado comunicó que desde el Ministerio de Educación le han solicitado una ayuda memoria sobre qué y cuál es el rol de CONAMUSA.

Siendo las 17:00 horas del 24 de setiembre de 2026 se dio por concluida la reunión.

PROYECTO "REDUCIR LA CARGA DEL VIH Y LA TUBERCULOSIS EN EL PERÚ GARANTIZANDO EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES DE CALIDAD Y OPORTUNOS" FM 2026-2028

PAÍS TB/VIH 2026 – 2028 FM



MONITOREO ESTRATÉGICO

Semestral I (Enero – Junio)

Lima, 24 de Septiembre de 2026

CONTENIDO

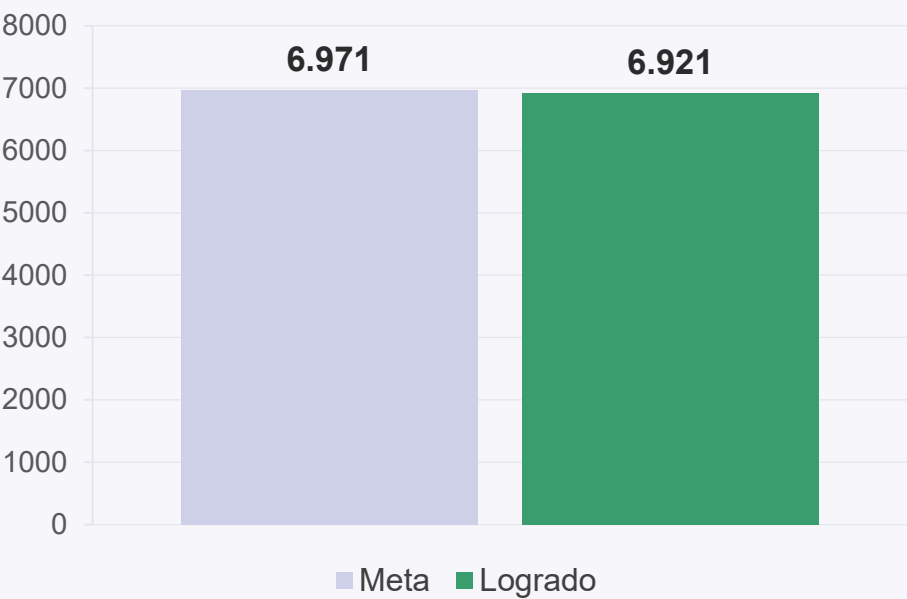
1. Componente VIH
2. Componente TB
3. Componente Financiero

COMPONENTE VIH

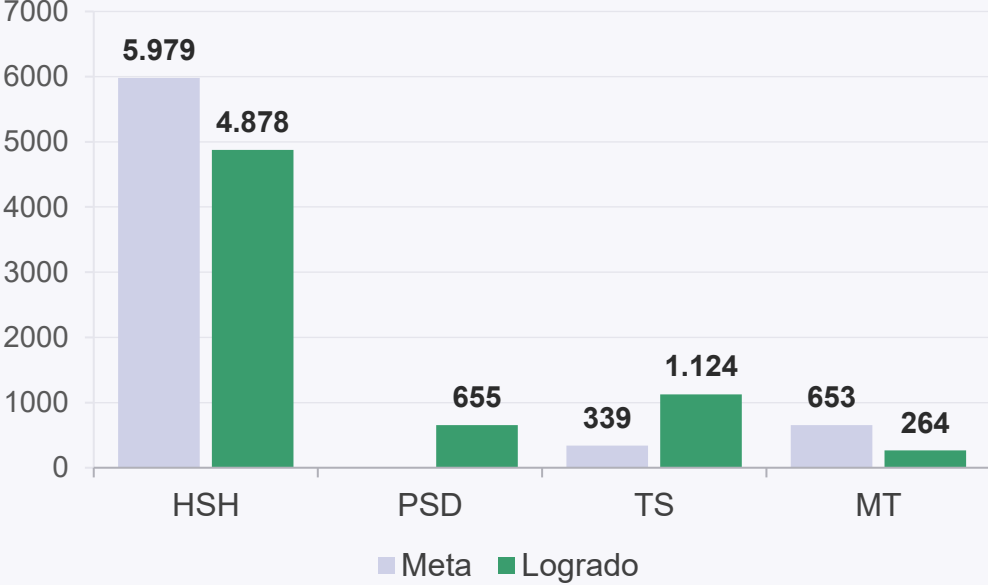
IVD1: Vinculación a PrEP – Meta Nacional

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
N° de personas de poblaciones vulnerables que recibieron algún producto PrEP al menos una vez (IVD1)	Nacional	6,971	6,921	99.3%

Meta Semestral vs Ejecución Semestral



Ejecución semestral por tipo de población

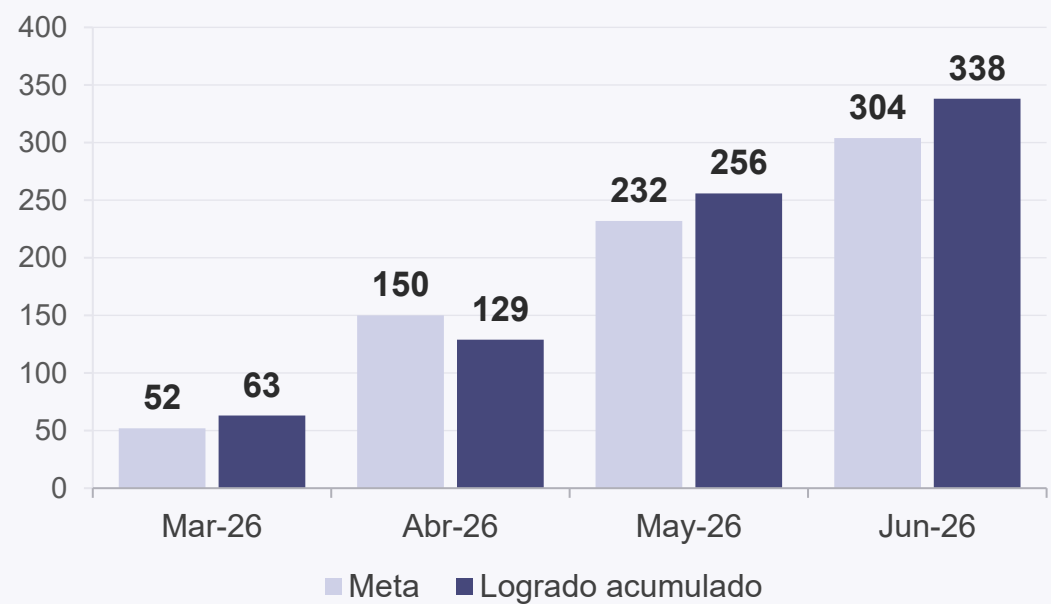


Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

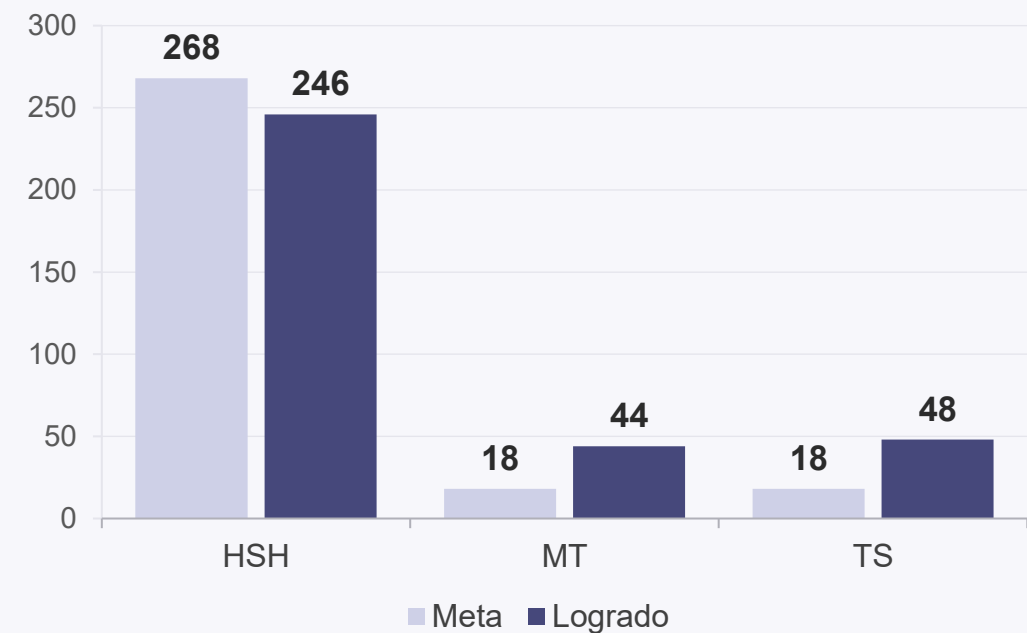
IVD1: Vinculación a PrEP – Meta Comunitaria

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
N° de personas de poblaciones vulnerables que recibieron algún producto PrEP al menos una vez (IVD1)	Comunitario	304	338	111.2%

Meta Semestral vs Ejecución Semestral



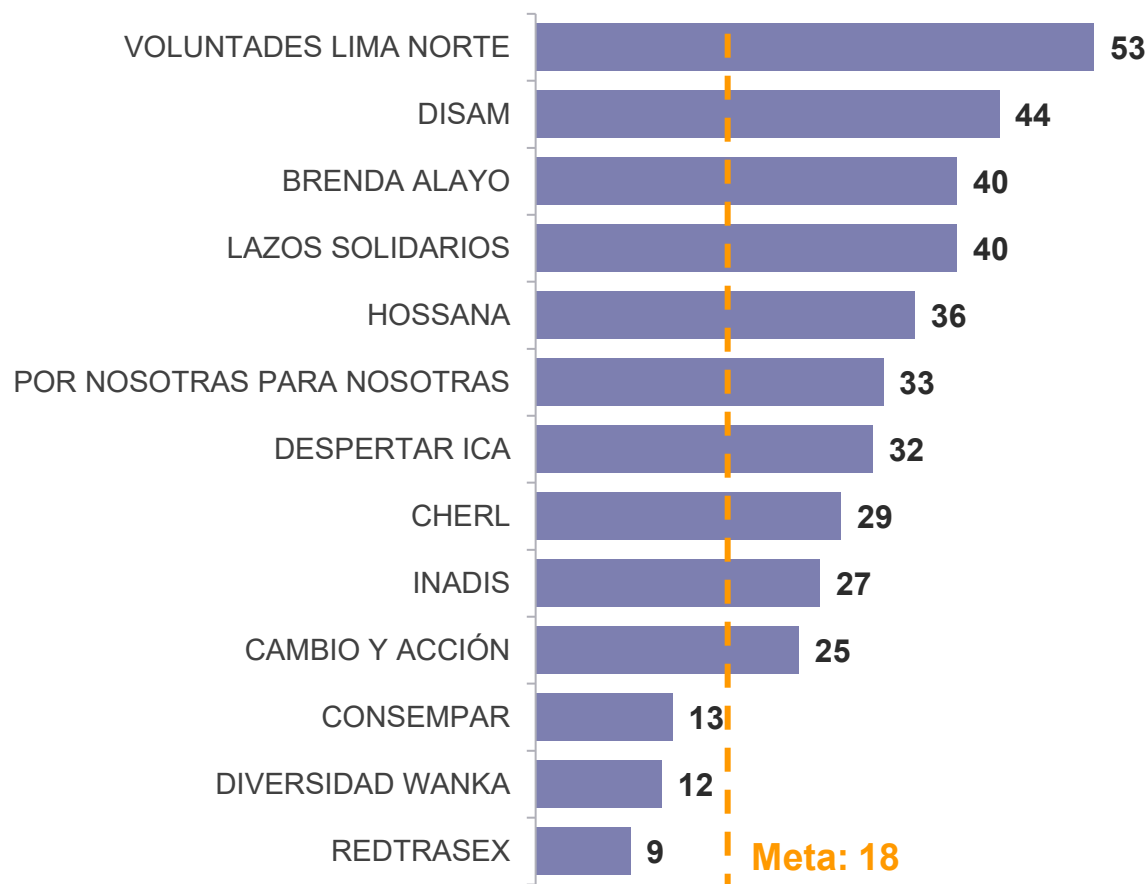
Ejecución semestral por tipo de población



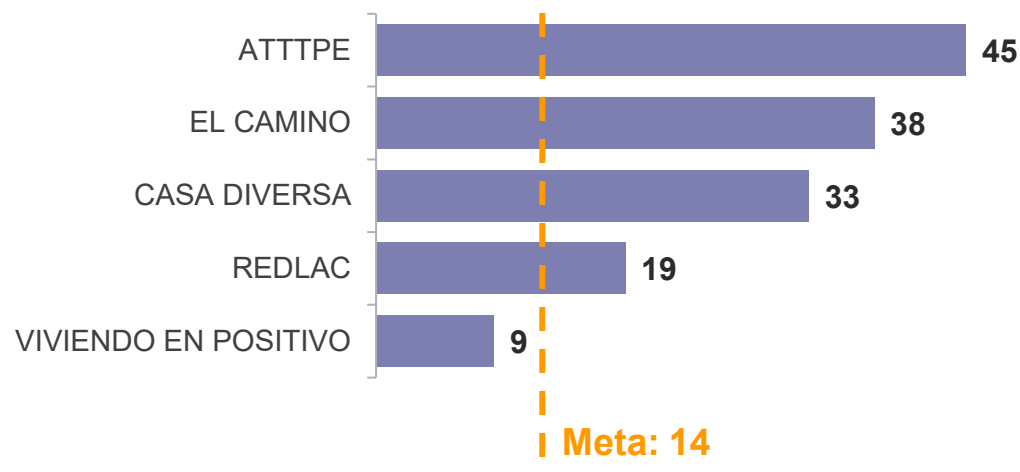
IVD1: Vinculación a PrEP – Comunitario

Desempeño por OBC

Organizaciones que iniciaron sus actividades en marzo 2026



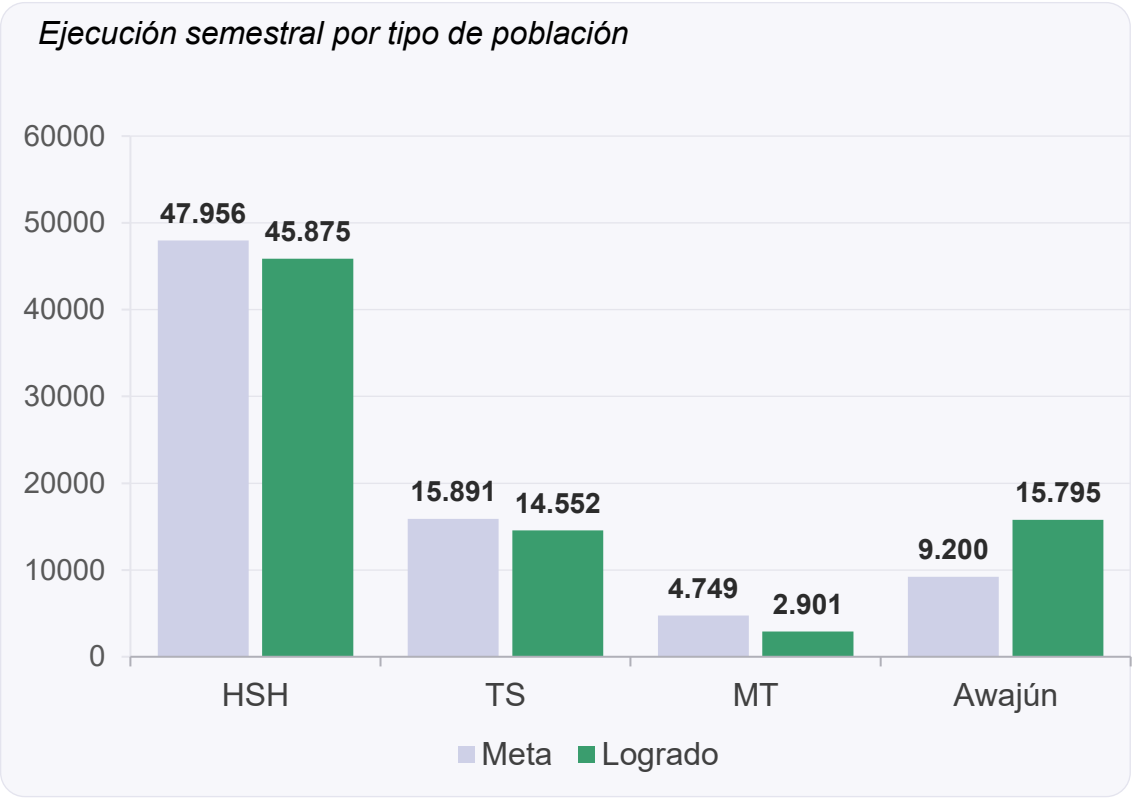
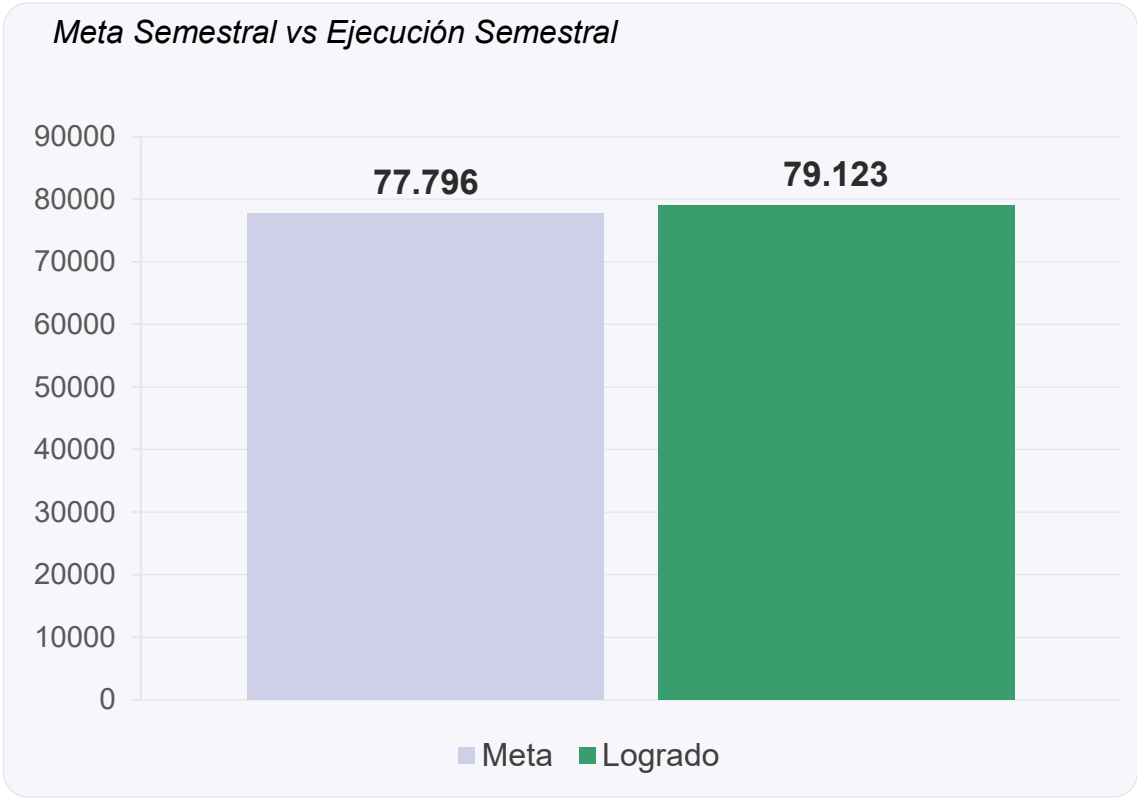
Organizaciones que iniciaron sus actividades en abril 2026



Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

IVD2: Tamizaje en población clave – Meta Nacional

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
N° de personas de poblaciones clave tamizadas para VIH que conocen sus resultados (IVD2)	Nacional	77,796	79,123	101.7%

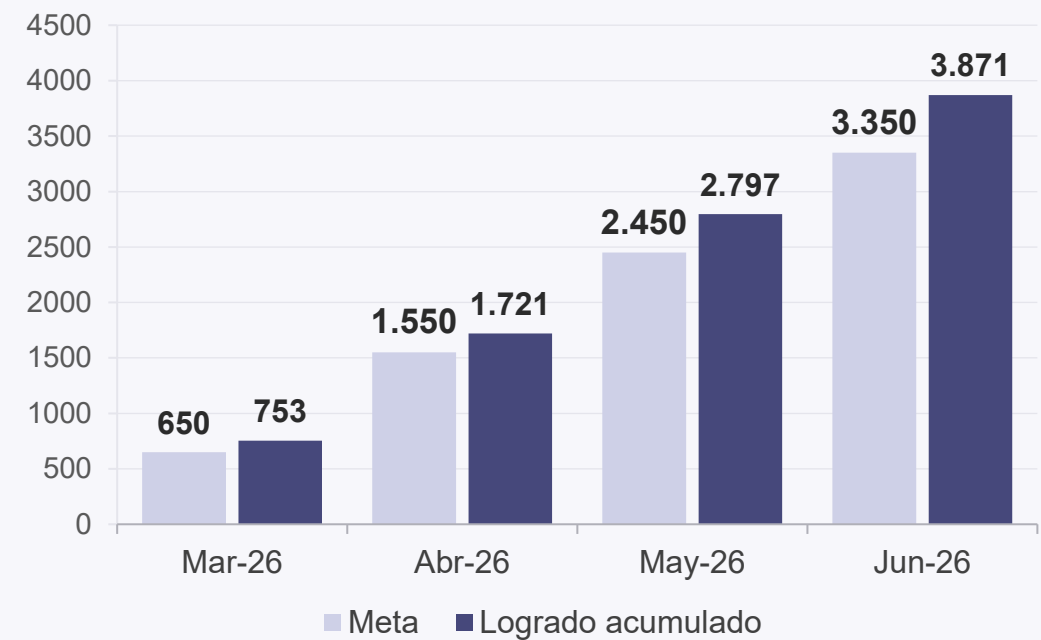


Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

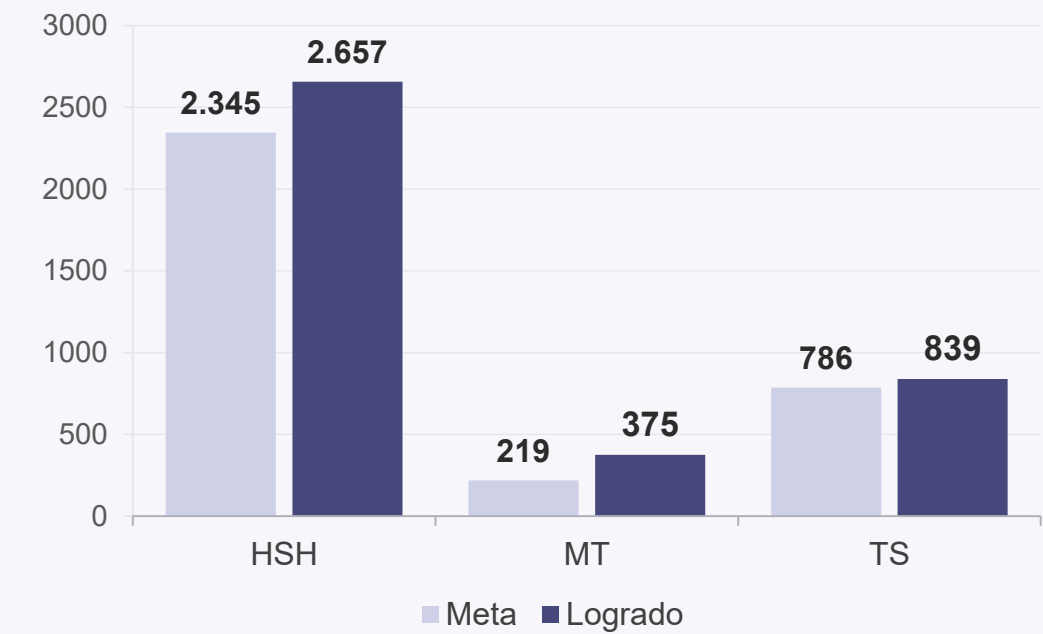
IVD2: Tamizaje en población clave – Meta Comunitaria

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
N° de personas de poblaciones clave tamizadas para VIH que conocen sus resultados (IVD2)	Comunitario	3,350	3,871	115.6%

Meta Semestral vs Ejecución Semestral (Acumulada)



Ejecución semestral por tipo de población

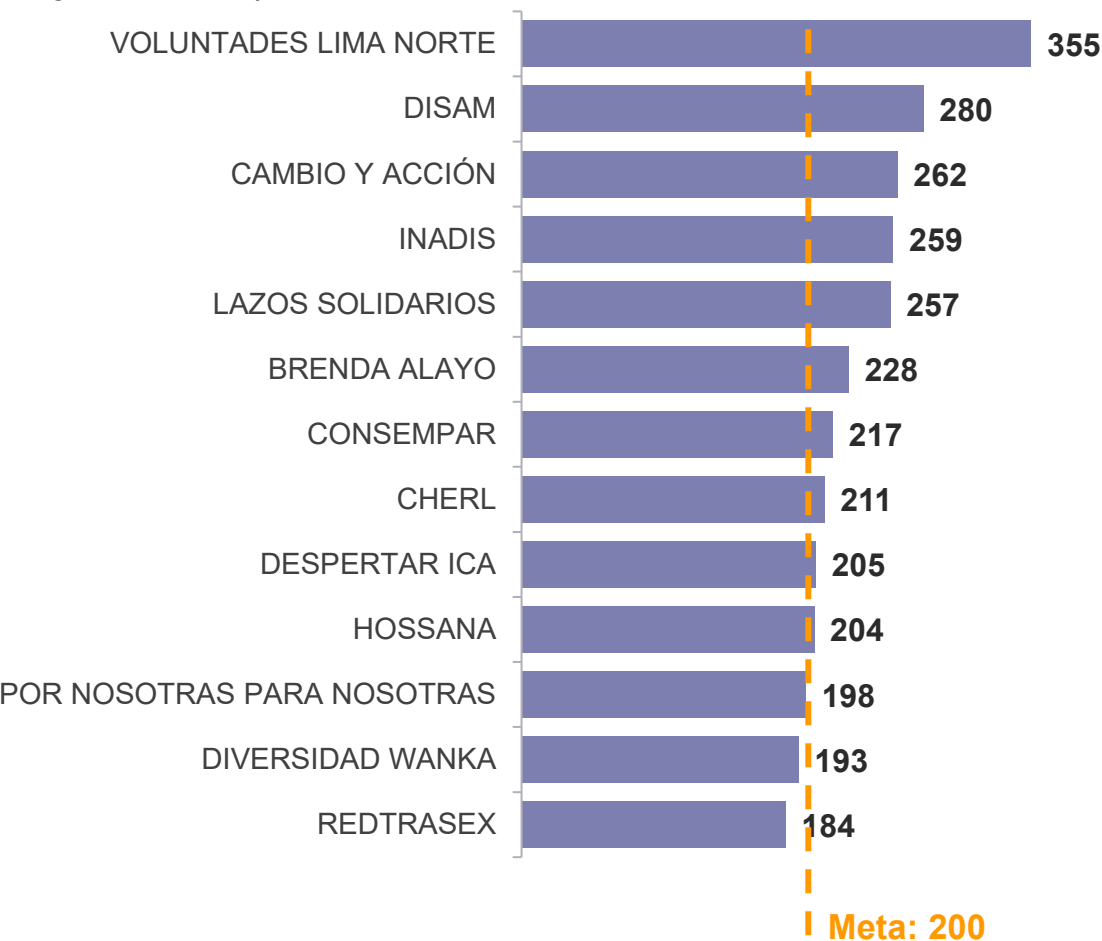


Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

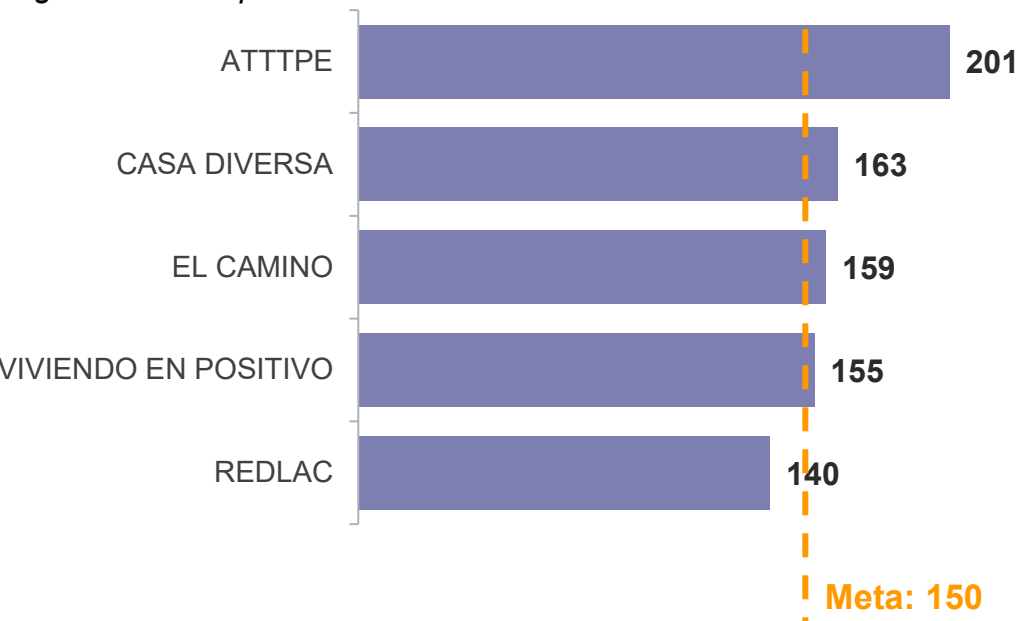
IVD2: Tamizaje en población clave

Desempeño por OBC

Organizaciones que iniciaron sus actividades en marzo 2026



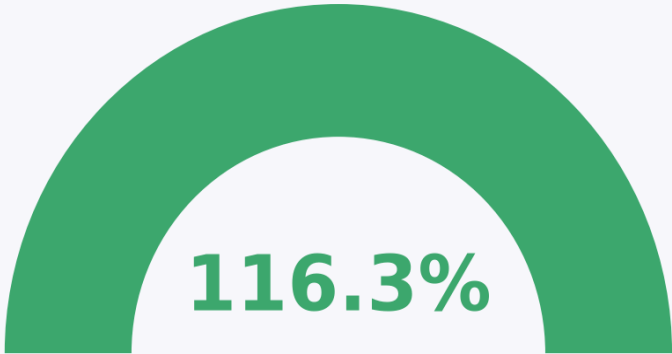
Organizaciones que iniciaron sus actividades en abril 2026



Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

IVD3: Personas que reciben TAR – Meta Nacional

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
% de personas en TAR entre los PVV al cierre del periodo (IVD3): Nuevos casos en el 2026	Nacional	4,035	4,694	116.3%

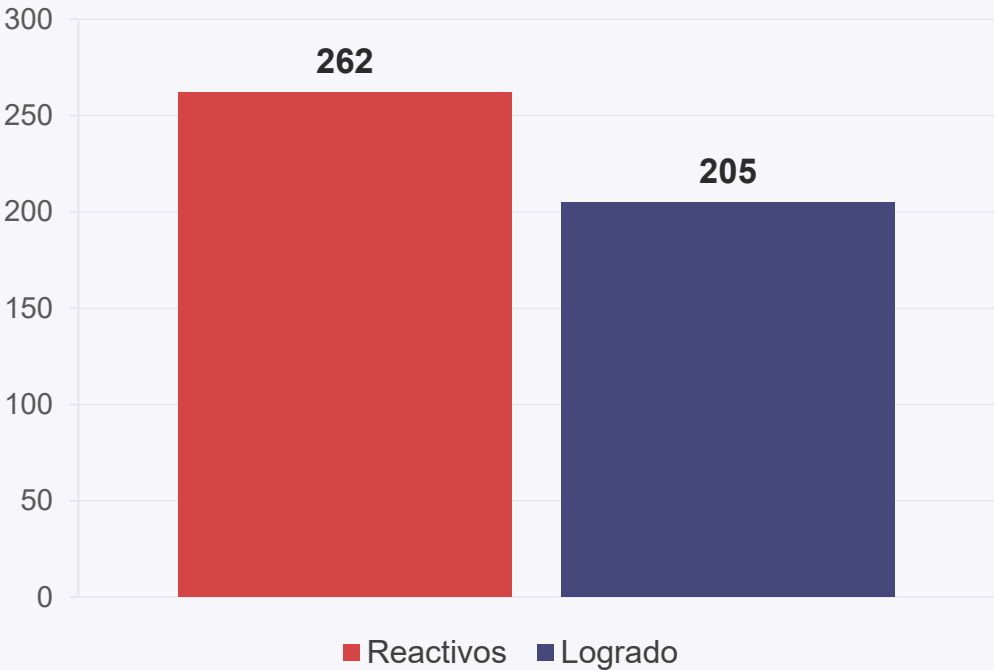


En el periodo de Enero a Junio (2026), el conjunto de todas las ofertas: fija, móvil y comunitarias, alcanzaron 4,694 nuevas personas vinculadas al TAR

Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

IVD3: Personas que reciben TAR – Meta Comunitaria

Nombre del Indicador	Ámbito	Reactivos	Vinculados	%
% de personas en TAR entre los PVV al cierre del periodo	Comunitario	262	205	78.2%

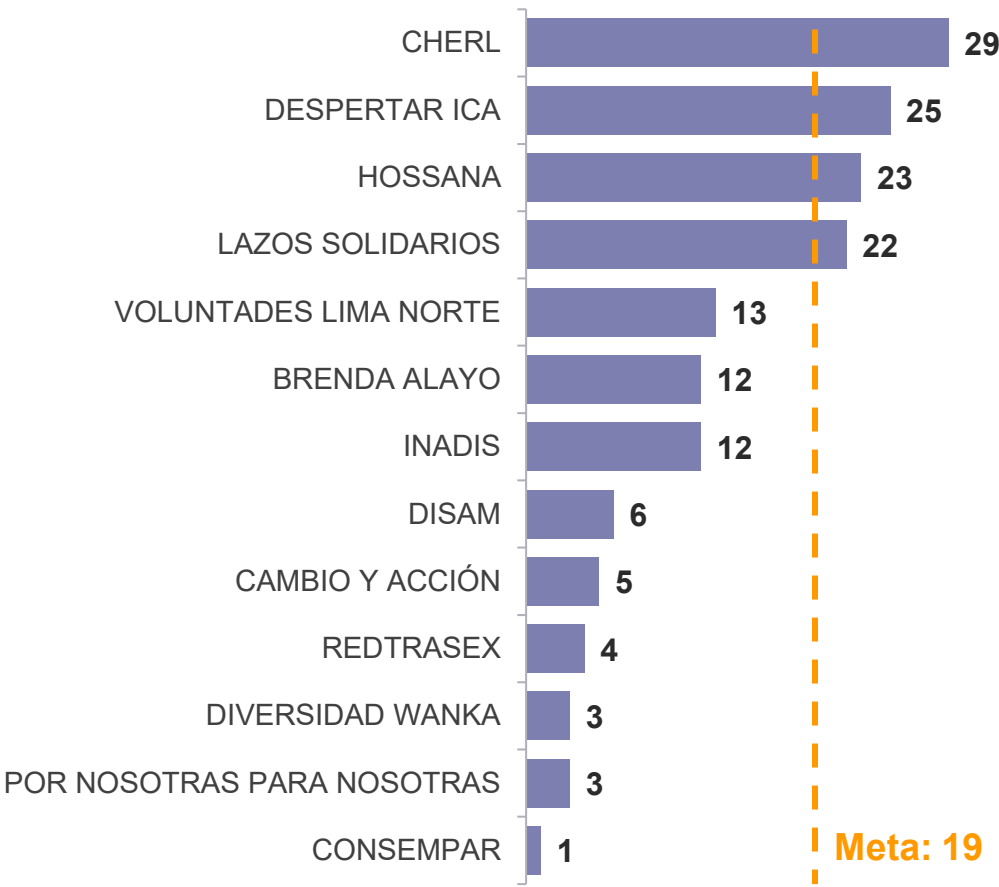


Nota: En el semestre, las OBC han identificado 262 personas reactiva, de los cuales 205 fueron vinculados efectivamente

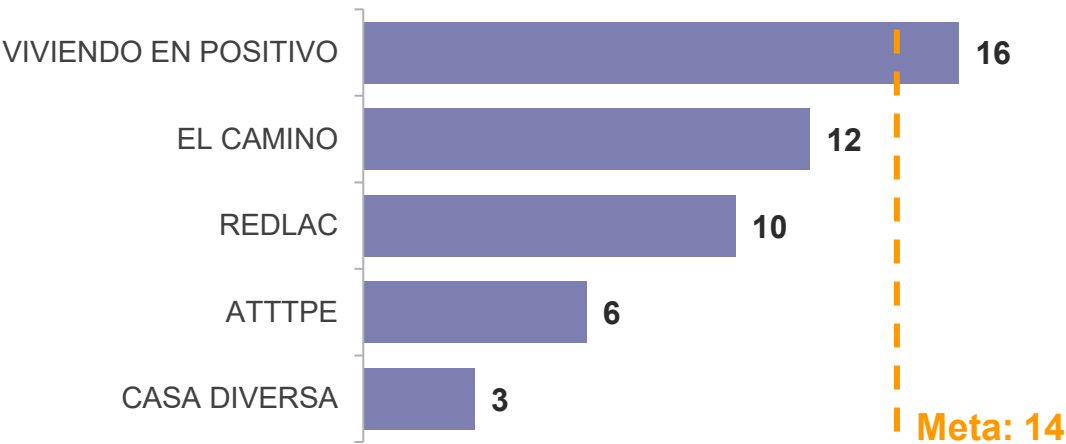
IVD3: Personas que reciben TAR

Desempeño por OBC

Organizaciones que iniciaron sus actividades en marzo 2026



Organizaciones que iniciaron sus actividades en abril 2026



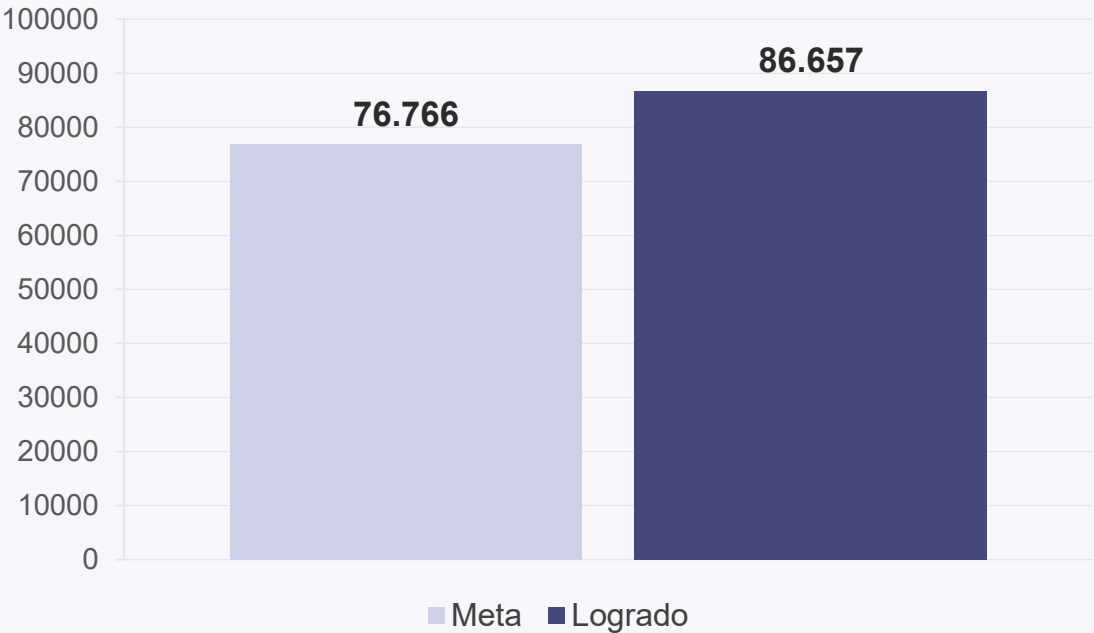
Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a junio 2026.

COMPONENTE TB

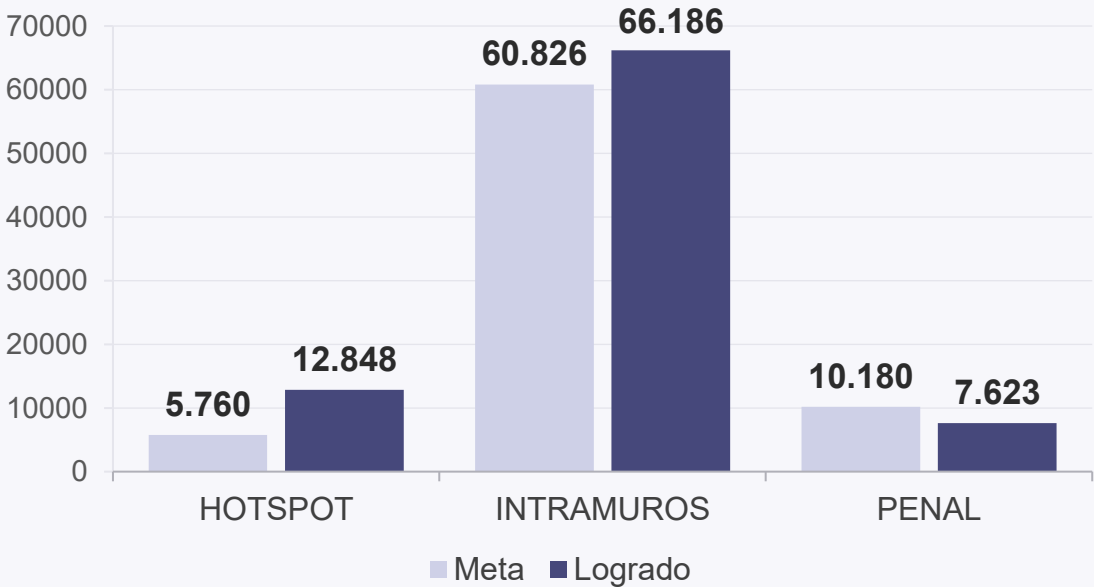
IVD4:Tamizaje para TB con IA

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
N° de personas tamizadas para TB mediante radiología con inteligencia artificial (IVD4)	Nacional	76,766	86,657	112.9%

Meta Semestral vs Ejecución Semestral

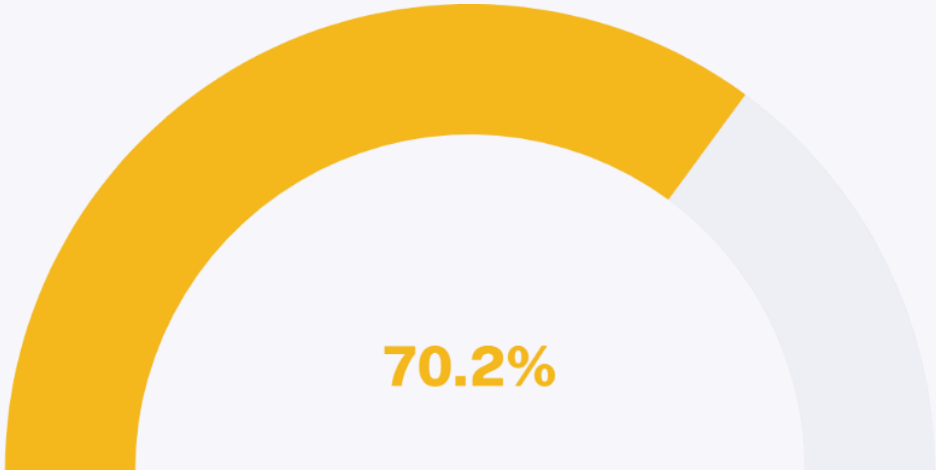


Ejecución semestral por tipo de intervención



IVD5: Tasa de éxito en TB-RR/TB-MDR

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
Tasa de éxito de tratamiento en TB-RR/TB-MDR (DRTB-9)	Nacional	70%	70.2%	100.2%



Curado - tratamiento completo = 898

Cohorte de TB-RR/TB-MDR 2024 = 1,280

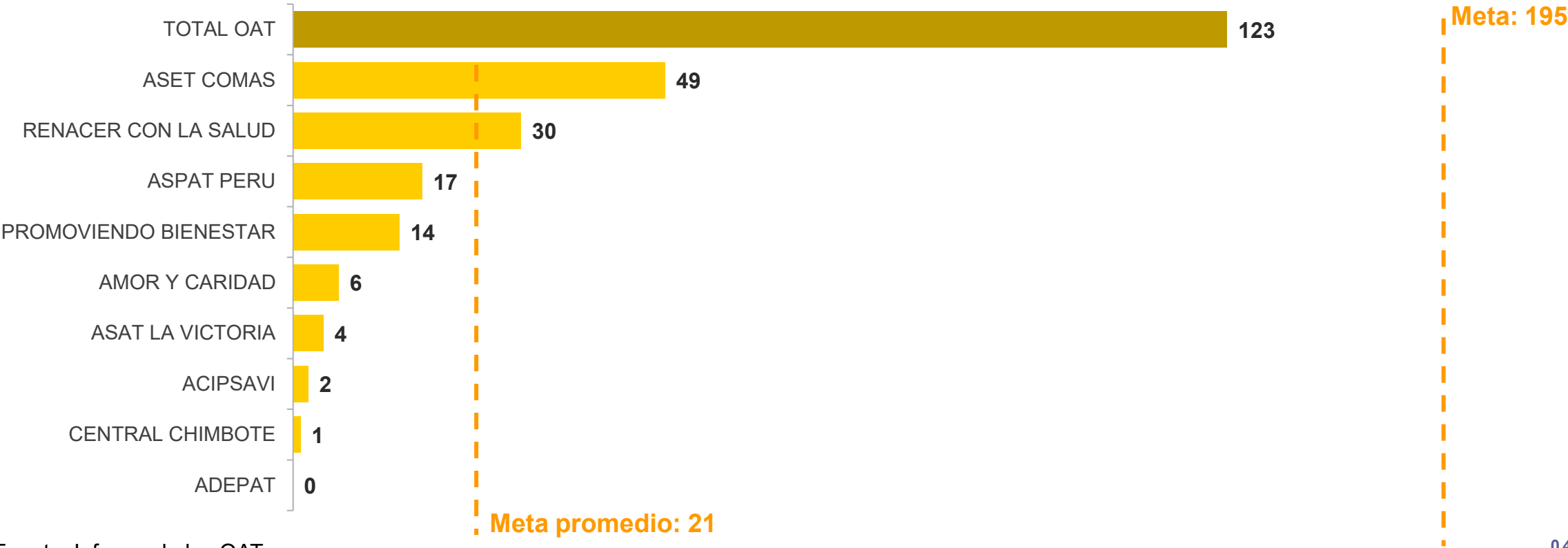
$$70.2 \% = \frac{898}{1,280}$$

Tasa de éxito

Paquete de servicios comunitario: Consejería par

Nombre del Indicador	Ámbito	Meta	Logro	% de avance
Vigilancia comunitaria para mejora de la adherencia al tratamiento (PAT enrolados a consejería par)	Comunitario	195	123	63.1%

Logro alcanzado por Organización Comunitaria (OAT)



Cuadro resumen

Comp.	Indicador	Ámbito	Meta	Logrado	% Avance
VIH	Vinculados a PrEP (KP-6) (IVD1)	Nacional	6,971	6,921	99.30%
VIH	Vinculados a PrEP (KP-6) (IVD1)	Comunitario	304	338	111.2%
VIH	Tamizaje en población clave (HTS-3) (IVD2)	Nacional	77,796	79,123	101.7%
VIH	Tamizaje en población clave (HTS-3) (IVD2)	Comunitario	3,350	3,871	115.6%
VIH	% de personas en TAR entre los PVV (TCS-1.1) (IVD3) - Nuevos casos	Nacional	4,035	4,694	116.3%
VIH	Vinculaciones TAR de los comunitarios (TCS-1.1)	Comunitario	262*	205	78.2%
TB	Tamizados con radiología + IA (IVD4)	Nacional	76,766	86,657	112.9%
TB	Tasa de éxito de tratamiento TB-RR/MDR (DRTB-9)	Nacional	70.00%	70.20%	100.3%
TB	Acompañamiento · Vigilancia comunitaria (IVD5)	Comunitario	195	123	63.1%

* Vinculaciones TAR de los comunitarios: la meta indicada es el número de personas reactivas en intervención comunitaria durante el primer semestre



COMPONENTE FINANCIERO

Ejecución Semestral por Módulo de Intervención

Módulo	Presupuesto	Ejecutado	Compromisos	Saldo	% Ejec.
INSUMOS (Módulos 1-8)	\$ 2,588,001	\$ 239,703	\$ 1,123,772	\$ 1,224,526	52.70%
PPR IVD1: Paquete de prevención del VIH para las poblaciones vulnerables (PrEP)	\$ 925,535	\$ 250,129	\$ 143,783	\$ 531,623	42.60%
PPR IVD2: Servicios diferenciados de diagnostico del VIH	\$ 1,594,997	\$ 520,162	\$ 234,707	\$ 840,128	47.30%
PPR IVD3: Tratamiento antirretroviral para las personas que viven con el VIH	\$ 1,307,382	\$ 417,901	\$ 206,320	\$ 683,161	47.70%
PPR IVD4: Diagnostico de TB mediante radiologia con inteligencia artificial (IA)	\$ 1,789,359	\$ 513,928	\$ 602,752	\$ 672,679	62.40%
PPR IVD5: Tratamiento y atencion de los pacientes con TB-RR y/o TB-DR	\$ 799,153	\$ 206,304	\$ 84,126	\$ 508,724	36.30%
TOTAL	\$ 9,004,427	\$ 2,148,128	\$ 2,395,460	\$ 4,460,840	50.50%

¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

ACTIVIDADES NO SANITARIAS



Setiembre 2026

Actividades No Sanitarias - TB



ACTIVIDADES	CONSULTOR	FECHA DE INICIO
MLC LIMA Y REGIONES	ASPAT PERU	08-Set-26
ACCIONES DE SOSTENIBILIDAD	Reprogramado	2027

Actividades No Sanitarias - VIH

ACTIVIDADES	CONSULTOR	FECHA DE INICIO
MLC LIMA Y CALLAO	PENDIENTE	
MLC REGIONES	DISAM	17-Set-26
ACCIONES DE INCIDENCIA	REDLAC	25-Set-26
ASISTENTE TECNICO Y ADMINISTRATIVO	JULIO C CRUZ	23-Set-26

MLC Lima y Callao

Situación actual:

Se ha verificado que la OBC CAMBIO Y ACCIÓN seleccionada no cuenta con una junta directiva vigente debidamente registrada, por lo que, a la fecha, no cuenta con representación legal para la suscripción del contrato.

Alternativas de solución:

Ante la imposibilidad de suscribir el contrato con la OBC seleccionada debido a que no cuenta actualmente con una junta directiva vigente y actualizada, se plantean las siguientes alternativas de solución:

1. Reprogramar la actividad no sanitaria MLC Lima y Callao para el año 2027, trasladando su ejecución al año siguiente año.
2. Iniciar el proceso de convocatoria durante el año 2026 y continuar con las etapas correspondientes en el año 2027, de acuerdo con los plazos y procedimientos establecidos. Según el siguiente cronograma.

Cronograma

FASE DEL PROCESO	FECHAS
Convocatoria	28 de setiembre del 2026 Invitación a organizaciones para la postulación
Recepción de consultas	Del 28 de setiembre al 30 de setiembre del 2026 Correo electrónico: licitaciones_ses@pih.org . Indicar en Asunto: FONDO CONCURSABLE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES EN MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD (MLC) EN VIH EN EL ÁMBITO DE LIMA Y CALLAO
Absolución de consultas	01 de octubre del 2026
Presentación de expedientes de postulación	28 de setiembre del 2026 al 15 octubre del 2026 licitaciones_ses@pih.org Indicar en el asunto: SELECCIÓN DE ORGANIZACIÓN PARA FONDO CONCURSABLE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES EN MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD (MLC) EN VIH EN EL ÁMBITO DE LIMA Y CALLAO
Fecha de Evaluación	20 de octubre del 2026
Fecha de Entrevistas	22 de octubre del 2026
Resultados finales	23 de octubre del 2026. Mediante correo electrónico licitaciones_ses@pih.org de SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERÚ