

ACTA DE REUNION DE SECRETARÍA EJECUTIVA 04-2026

FECHA: 18 de agosto de 2026 **HORA:** 15:15 horas

CIUDAD: Lima, CENEX TB

MODALIDAD: Híbrida.

Participantes:

Nombre y apellidos	Sector que representa	Presencial	Zoom	Derecho a voto
Dra. María Quiroz	Viceministerio de Salud Pública		X	X
Dr. Carlos Benites	DPVIH	X		X
Lic. Álvaro García	DPVIH	X		
Dr. Wilfredo Solís	DPCTB	X		X
Lic. Valentina Lavado	MINEDU	X		X
Lic. María Moreno Rivera	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. Angela Villón Bustamante	Representante TS		X	
Sr. Manuel Siccha Chipana	Representante Gay		X	X
Sra. Luz Estrada	Representante OAT		X	X
Lic. Patricia Bracamonte	ONUSIDA		X	

Total:

8 miembros asistentes - modalidad presencial

6 miembros asistentes - plataforma Zoom

INVITADOS

Lic. Cecilia Bernabé Chávez - Equipo Técnico DPCTB - Virtual.

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. Para reuniones programadas de presentación de informes, resultados o similares, los responsables de dicha presentación deberán remitir la misma a la Secretaría Técnica con no menos de 72 horas (3 días útiles) previos a la fecha programada de presentación de la información solicitada con la finalidad que la misma sea compartida oportunamente a los diversos representantes de la Secretaría Ejecutiva y/o Asamblea General.
2. El RP SES juntamente con la Secretaría Técnica remitirán correo al Fondo Mundial solicitando se agilice la revisión de los términos de referencia de las actividades comunitarias no sanitarias.

AGENDA DE LA REUNION – MARTES 18 DE AGOSTO DE 2026

1. Presentación de resultados desagregados de las actividades ejecutadas por cada OBC y OAT, en el marco de la implementación del Proyecto TB/VIH 2026-2028 al primer semestre de 2026, a cargo del RP – Socios en Salud.
2. Presentación del informe financiero del Proyecto TB/VIH 2026-2028 al primer semestre de 2026, desagregado por línea de ejecución y según grado de ejecución (ejecutado, comprometido y devengado), a cargo del RP – Socios en Salud.
3. Informe de avances de las actividades comunitarias no sanitarias, a cargo del RP – Socios en Salud.
4. Otros informes.

DESARROLLO DE LA REUNION

Esta fue la quinta 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 obtenidos por cada OBC y OAT, los resultados financieros desagregados por cada IVD y sus principales líneas de intervención y los avances de las actividades comunitarias no sanitarias.

1. Presentación de Avances de la Participación Comunitaria. Enero – junio 2026

1.1. Avance de participación comunitaria - Componente VIH

La reunión comenzó con la presentación a cargo de la Lic. Karim Llaro, miembro del Receptor Principal, quien presentó de manera general y desagregado el resultado de las actividades realizadas por cada una de las Organizaciones de Bases Comunitarias (OBC) vinculados a los IVD 1 (Vinculación a PrEP), 2 (Tamizaje VIH) y 3 (Vinculación a TAR) al primer semestre (enero - junio 2026) del Proyecto TB/VIH 2026 - 2028.

Señaló que las actividades comunitarias están a cargo de 18 OBC, distribuidas en 10 regiones, con inicio de actividades entre marzo (13) y abril (5) del presente año.

Respecto de los resultados obtenidos:

IVD 1: Se vincularon a PrEP 432 usuarios/as, superando la meta (304) propuesta, lo que representa un avance de 142.1%, siendo la meta anual 1,718 usuarios/as vinculados a PrEP.

IVD 2: durante el periodo evaluado se superó la meta establecida (3750) para tamizaje, habiéndose tamizado a 3871 usuarios (115.6%), siendo la meta anual 11,040 tamizajes.

IVD 3: Se vincularon a TAR 193 PVV, alcanzándose el 60.9% de la meta programada (317), siendo la meta anual 586 PVV vinculados a TAR.

Asimismo, se presentaron las cifras de cada IVD desagregadas por cada OBC.

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

Julia Campos señaló que sería conveniente que los resultados de tamizajes por OBC contuviera la información de cuántos de ellos fueron vinculados a TAR o PrEP, para facilitar un mejor análisis y poder tener una mayor certeza de los avances y oportunidades de mejora por cada OBC.

Patricia Bracamonte, solicitó se aclare los porcentajes mostrados respecto de los avances al primer semestre y acumulado anual, teniendo en cuenta que los resultados según semestre mostraban porcentajes que superaban la meta programada, pero al contrastarla con la meta anual, estos caían por debajo del 50%, ante ello, Álvaro García de la DPVIH manifestó que la programación de metas había estimado que debido a los procesos administrativos para que las 18 OBC iniciaran actividades desde enero de 2026 serían complicados, por lo que las metas se programaron de la siguiente manera: 10% primer trimestre, seguido de 30% para el segundo, tercer y cuarto trimestre, por lo que las cifras presentadas de sobrecumplimiento representaban avances sobre el 40% de meta programada para el periodo enero – junio de 2026, dándose por levantada la observación con la explicación realizada.

Javier Llamaza solicitó se expliquen las barreras identificadas, las mismas que se absolvieron a cargo del Equipo de Gestión (DPVIH – SES):

- **Horarios de establecimientos de salud:** Se implementó un directorio actualizado para coordinar citas con disponibilidad confirmada.
- **Aprendizaje organizacional:** Las OBC requirieron tiempo para desarrollar guiones de convencimiento sobre beneficios de PrEP y TAR.
- **Coordinación con EESS:** Se designaron personas facilitadoras para acompañar a los usuarios entre OBC y servicios de salud.

Debe resaltarse que el Dr. Benites manifestó que aun cuando la articulación entre las OBC y los EESS resultó un reto, el mismo se ha logrado superar, lográndose la operativización del trabajo articulado entre EESS y OBC.

Ante las respuestas dadas, Javier LLamoza manifestó que las intervenciones realizadas deberían sistematizarse, coincidiendo con la posición de la DPVIH.

A su turno Yrene Aquino preguntó sobre la adquisición de la unidad móvil PrEP y su operatividad, siendo que la DPVIH informó que la unidad móvil ya se adquirió y se encuentra en proceso de adecuación, debiendo ser entregada en octubre de 2026 para iniciar actividades en noviembre o diciembre del presente año, y que su trabajo sería en base a una programación mensual o trimestral por cada DIRIS de Lima, estando en propuesta incorporar a la DIRESA Callao en dicha programación.

1.2. Avance de participación comunitaria - Componente TB

La presentación estuvo a cargo de la Lic. Sara Perea, miembro del Receptor Principal, quien presentó de manera general y desagregado el resultado de las actividades realizadas por cada una de las Organizaciones de Afectados por Tuberculosis (OAT) vinculados a los IVD 4 (Diagnóstico con Radiografía con IA) y 5 (Tasa de éxito de tratamiento de TB-DR) al primer semestre (enero - junio 2026) del Proyecto TB/VIH 2026 - 2028.

Se presentaron los avances de las 9 OAT que se ubican en Loreto, Ucayali, La Libertad, Ancash, Lima y Callao.

Los resultados mostrados fueron:

- a. Búsqueda activa de TB intramuros: se alcanzó a 12,041 usuarios sobre una meta anual de 22,000, representando un avance de 54.7%.
- b. Tamizaje de TB en hotspots: se alcanzó a 1,721 usuarios sobre una meta anual de 2400, representando un avance de 71.7%.
- c. Consejería de pares: Se alcanzó una cobertura de 27.9% (123 / 440).
- d. Actualización de Clasificación Socioeconómica (CSE): Se alcanzó una cobertura de 3.7% (13 / 352)

Ante los resultados mostrados se pasó a la ronda de preguntas:

Yrene Aquino preguntó que se había hecho para mejorar los resultados, ante lo cual se precisó que las actividades de CSE iniciaron en mayo 2026 - no en febrero con las demás actividades – y que era una actividad secuencial, que solo puede ejecutarse tras el enrolamiento en consejería de pares y que requiere coordinación con las Unidades Locales de Empadronamiento (ULE) de municipalidades, con trámites de hasta 20 días: se precisó además que la CSE cubre al hogar completo y que existen problemas con DNI desactualizados de familiares lo que genera demoras adicionales.

Respecto de Consejería de Pares, se precisó que se han ampliado los criterios de inclusión: antes solo se incluía casos de TB RR o TB MDR, en primeros 15 días de tratamiento y ahora se incluyen otros esquemas de tratamiento antituberculosis.

Adicionalmente, se está evaluando la posibilidad de realizar una tercera convocatoria de OAT para ampliar el número de organizaciones participantes.

A su turno, Julia Campos solicitó un análisis más profundo de las diferencias de desempeño entre las OAT, y que se evalúe si las metas de CSE y consejería de pares deben ajustarse.

2. Ejecución Financiera desagregada por IVD

Verónica Acero, Administradora del Proyecto, presentó el avance financiero del proyecto al cierre del primer semestre 2026, sobre un presupuesto total de S/ 9 104 000.00, mostrando las cifras programadas, ejecutadas y comprometidas por cada IVD y por cada línea que contiene cada IVD.

En ese sentido se precisó que la ejecución global alcanza 50% entre lo ejecutado y lo comprometido, siendo el IVD 4 – Diagnóstico de TB el de mayor ejecución (62%) y el IVD 5 – Éxito de Tratamiento TB-DR el de menor ejecución (36%).

Verónica Acero aprovecho en aclarar algunos conceptos:

- **Ejecución devengada:** Gastos efectivamente pagados con comprobante de pago emitido y conformidad del servicio.
- **Comprometido:** Gastos con orden de compra u orden de servicio emitida, pero sin comprobante de pago aún. En el caso de la línea de insumos, se basa en cotizaciones realizadas a través de la plataforma Wambo.

A su turno, Julia Campos solicitó que para las próximas presentaciones se detalle el estado real de las compras realizadas y el estado de las programaciones pendientes de compra y pago, así como detallar los cuellos de botella presentados respecto de estos, las dificultades para implementar la estrategia comunicacional y el estado de los fondos concursables.

Asimismo, se solicitó que, para las próximas presentaciones, las mismas se remitan por lo menos tres (3) días útiles previos a su presentación.

Por su parte el Q.F. Llamaza solicitó que se haga un análisis más minucioso respecto de los gastos ejecutados y las coberturas alcanzadas, las mismas que son positivas, con la finalidad de analizar posibles ahorros y realizar una propuesta de inversión para mejorar los resultados obtenidos o direccionar los fondos ahorrados en otras actividades que sumen al impacto positivo del Proyecto.

Por otra parte, la Lic. Aida Solano, en representación del MINEDU, solicitó que se explique adecuadamente el porque se señala que no todo el presupuesto responde a los IVD, ante ello, Óscar Ramírez, precisó que todo el presupuesto está relacionado a los IVD en el nuevo formato de financiación, y que estos correspondían a la compra de insumos y honorarios del equipo clave del Proyecto. Asimismo, la Lic. Solano preguntó si el proyecto es auditado, ante lo que el RP señaló que el Proyecto es auditado de manera interna, así como externa por el Fondo Mundial.

3. Actividades comunitarias no sanitarias

La presentación estuvo a cargo del Sr. Óscar Ramírez, quien detalló los avances realizados para la operativización de las actividades comunitarias no sanitarias.

Se explicó que las actividades se ejecutarán mediante concurso bajo el modelo de pago por resultados y que las mismas se determinaron mediante reuniones realizadas desde mayo de 2026 y en las cuales participaron representantes de las DPVIH y DPCTB, comunitarios de las personas afectadas por tuberculosis, de las personas que viven con VIH, de las poblaciones vulnerables y el Vicepresidente y el Secretario Técnico de CONAMUSA.

Respecto de VIH, las actividades comunitarias no sanitarias se concursarán, siendo de la siguiente forma:

- a. Abogacía – Incidencia para la aprobación de la Ley de VIH: 1 organización.
- b. Monitoreo Liderado por la Comunidad: 2 organizaciones.
- c. Sostenibilidad / Fortalecimiento de OBC: Hasta S/ 40,000.00 por organización.

Respecto de TB, son las siguientes:

- d. Monitoreo Liderado por la Comunidad: Una (1) organización sombrilla, elegida y consensuada por todas las Organizaciones de Afectados por Tuberculosis (OAT).
- e. Sostenibilidad / Fortalecimiento de OBC: Hasta S/ 22,000.00 por organización.

Estado del proceso de consenso de Términos de Referencia (TdR):

- Mayo 2026: reunión con representantes del Receptor Principal y Unidad Técnica de CONAMUSA para conocimiento de la programación y presupuesto de actividades comunitarias no sanitarias de VIH y TB.
- Junio 2026: reunión con representantes de VIH y poblaciones vulnerables; dos reuniones con representantes de TB.
- Julio 2026: reunión con representantes de VIH y poblaciones vulnerables.
- Agosto 2026: TdR
- enviados al Fondo Mundial para retroalimentación (no requiere aprobación formal, pero el FM solicitó revisión dado que estas actividades no se definieron completamente en el diseño original de la subvención).

Composición del comité de selección, en consonancia con los acuerdos alcanzados en las reuniones precedentes:

- ✓ Un representante del Receptor Principal (RP - Socios En Salud).
- ✓ Un representante de la Dirección de VIH o TB, según corresponda.
- ✓ Un representante de población vulnerable **sin conflicto de interés** (no puede postular ni tener vínculo con organizaciones postulantes).
- ✓ Un representante de CONAMUSA como veedor.

Ante lo expuesto, Luz Estrada expresó su preocupación ante el riesgo de no ejecución de las actividades programadas, lo que podría afectar las actividades del segundo año, instándose al

equipo del RP a agilizar el inicio de las precitadas actividades, ante ello, la DPVIH a través del Dr. Carlos Benites expresó que de ser necesario una llamada al Fondo Mundial se contaba con su apoyo. Al respecto, se solicitó al RP y a la Secretaría Técnica que dirijan correo al Fondo Mundial solicitando se agilice la revisión de los TdR enviados.

Yrene Aquino expresó que existirían algunas contradicciones respecto de los puntos detallados, por lo que se le invitó a revisar el acta aprobada y compartida con los miembros presentes en las reuniones realizadas para revisión y acuerdos de las actividades comunitarias no sanitarias, a lo que se sumó la representante del MINEDU.

4. INFORMES UNIDAD TÉCNICA CONAMUSA

4.1. Comité para elección de representante de mujeres trans

Se informó que el comité de elección de representantes de mujeres trans de 3 miembros quedó conformado en la última semana de agosto 2026, tras la búsqueda de una tercera integrante que reemplazó al tercer representante que debió renunciar por motivos personales.

4.2 Convenio de financiamiento CONAMUSA a cargo de Socios en Salud

El convenio aún no ha sido suscrito, afectando el financiamiento de actividades operativas, de monitoreo y contratación de recursos humanos de CONAMUSA. Se explicó que debido al cambio de autoridades del Ministerio de Salud la suscripción del convenio se vio afectado.

Se informó que se han realizado las gestiones con las nuevas autoridades, habiendo conversado con asesoras del Viceministerio de Salud Pública y de la Secretaria General, habiéndonos informado que entre el 18 y 19 de agosto se firmarían los documentos: Espécimen de firmas (firmas autorizadas) y Convenio de Financiamiento.

Asimismo, se informó que, de dilatarse más la firma, el Fondo Mundial ha autorizado la presentación de un documento de aval firmado por todos los representantes de la Secretaría Ejecutiva para suscribir el convenio con Socios en Salud.

4.3 Inconsistencias normativas: Reglamento 2015 vs. Manual de Operaciones 2021

Ante la consulta expuesta por Róger Revollar sobre la ausencia de representación de una ONG relacionada a TB y la participación como miembros titulares de ambas representantes de ONG relacionadas a VIH, se explicó que al haberse revisado el Manual de Operaciones y Funciones (2023) y contrastado con el Reglamento (2015), se ha observado que aun siendo de menor rango jerárquico se han hallado algunos vacíos que deben corregirse y que desde la Secretaría Técnica se enviará un análisis comparativo respecto de las representaciones y su participación con voz y voto en la Secretaría Ejecutiva para su revisión y observaciones o conformidad.

Siendo las 18:30 horas del 18 de agosto 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



AVANCE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA.

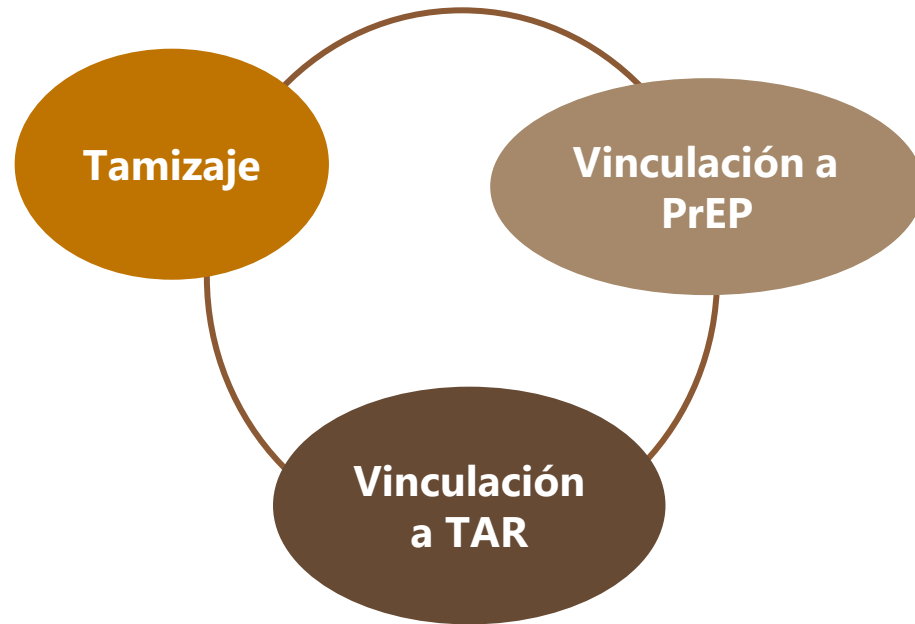
Componente VIH

Lima, agosto de 2026

CONTENIDO

1. Ámbito y servicios comunitarios
2. Organizaciones comunitarias participantes
3. Avance de la participación comunitaria a junio 2026

1. Ámbito y servicios comunitarios



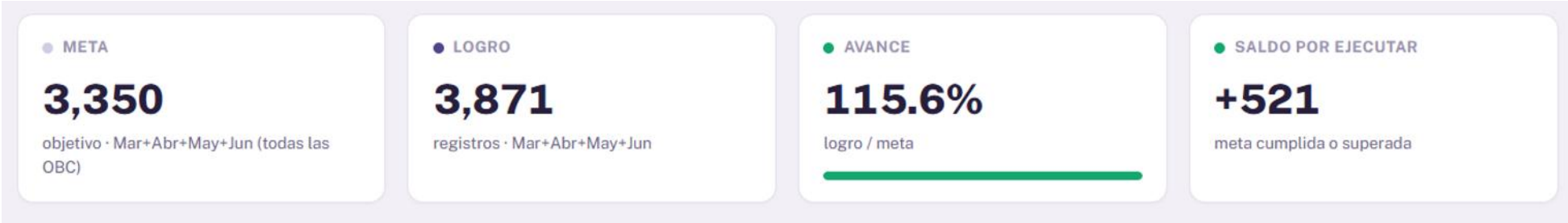
 Zonas de intervención de las OBC - Componente VIH

2. Organizaciones de base comunitaria

Región	OBC participante	Inicio de actividades
Lima	VOLUNTADES LIMA NORTE	Marzo 2026
	CAMBIO Y ACCIÓN	Marzo 2026
	ATTTPE	Abril 2026
	CONSEMPAR	Marzo 2026
	EL CAMINO	ABRIL 2026
	REDTRASEX	Marzo 2026
	CASA DIVERSA	Abril 2026
	REDLAC	Abril 2026
Callao	LAZOS SOLIDARIOS	Marzo 2026
San Martín	DISAM	Marzo 2026
La Libertad	INADIS	Marzo 2026
Piura	BRENDA ALAYO	Marzo 2026
	HOSSANA	Marzo 2026
Loreto	CHERL	Marzo 2026
Ica	DESPERTAR ICA	Marzo 2026
Tumbes	POR NOSOTRAS PARA NOSOTRAS	Marzo 2026
Junín	DIVERSIDAD WANKA	Marzo 2026
Lambayeque	VIVIENDO EN POSITIVO	Abril 2026

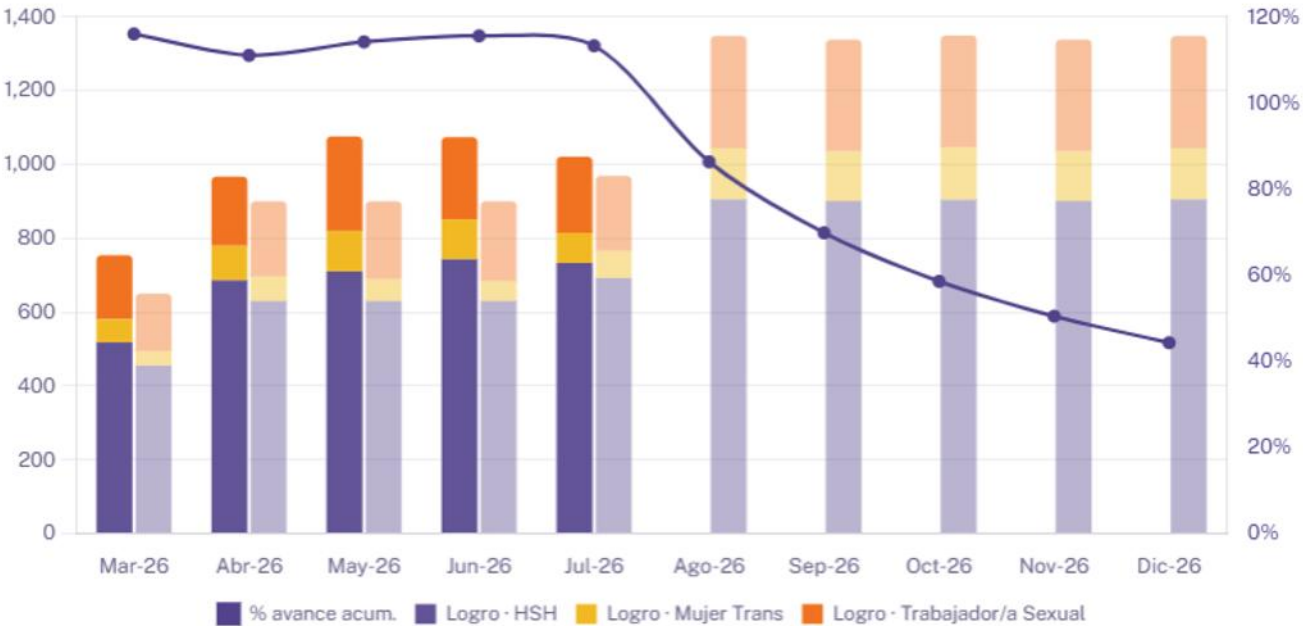
3. Avance de la participación comunitaria

Meta programada a junio del 2026 vs ejecución: Tamizaje



Logro vs. meta por mes

Mar-Dic 2026 · filtro: Mar+Abr+May+Jun



Comparar grupos poblacionales

[clic en una fila para segmentar](#)



Meta programada a junio del 2026 vs ejecución: Vinculación a PreP

META

304

objetivo · Mar+Abr+May+Jun (todas las OBC)

LOGRO

432

acumulado oficial (no depende de los meses)

AVANCE

142.1%

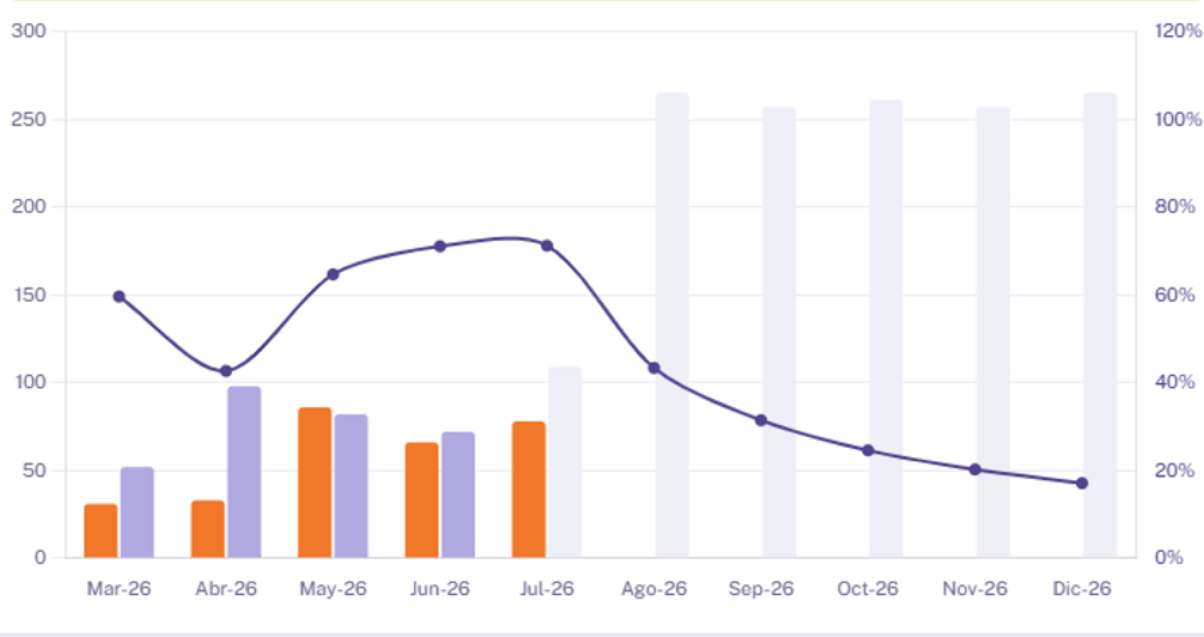
logro / meta

SALDO POR EJECUTAR

+128

meta cumplida o superada

Logro vs. meta por mes

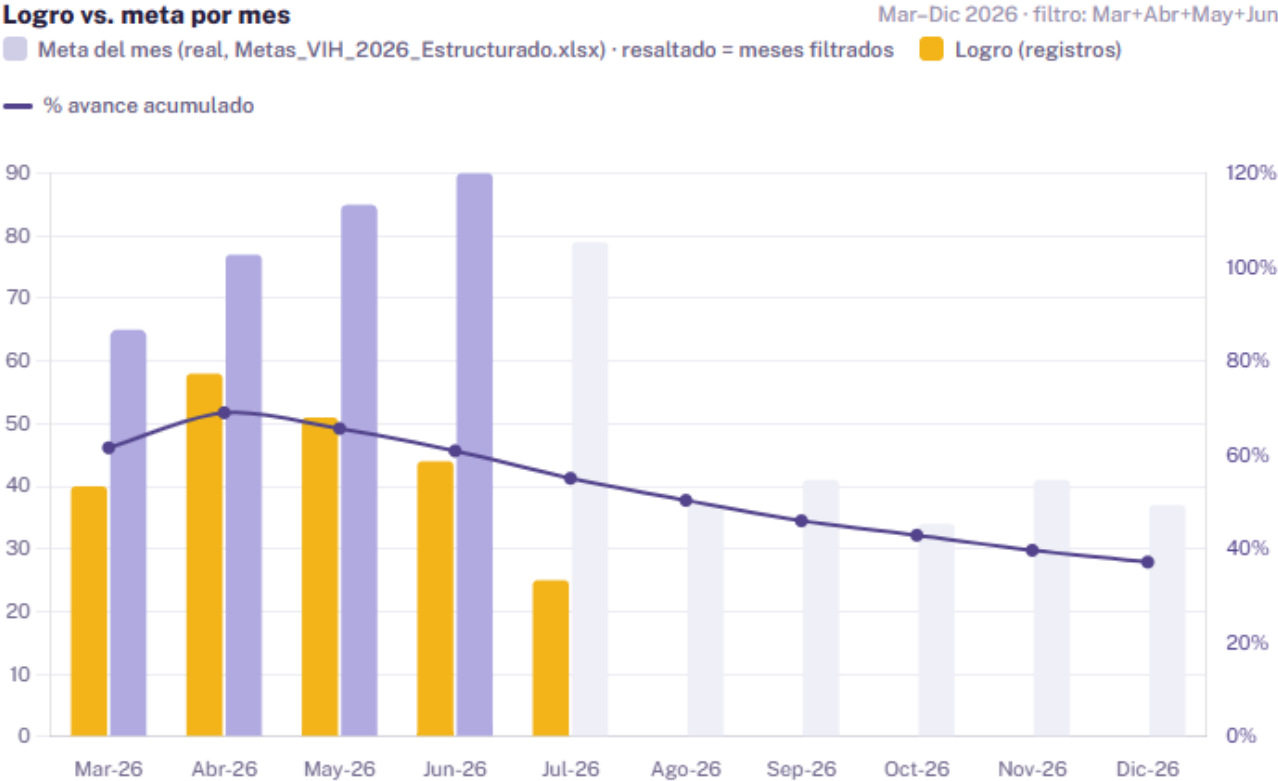
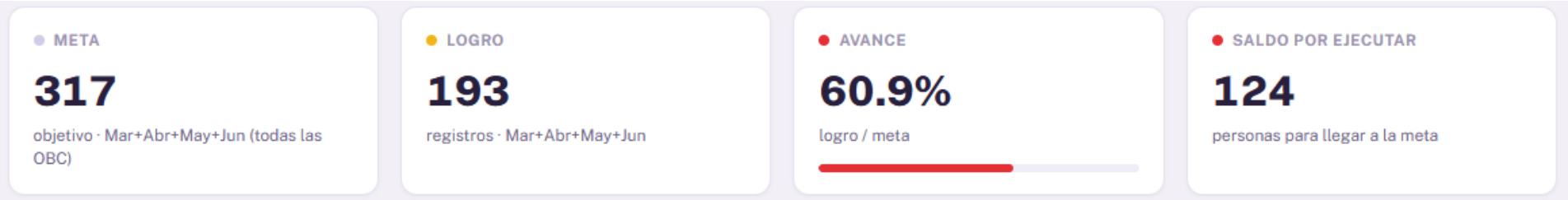


Comparar grupos poblacionales

clic en una fila para segmentar

HSH		328 / 268 · 122.4%
Mujer Trans		51 / 18 · 283.3%
Trabajador/a Sexual		53 / 18 · 294.4%

Meta programada a junio del 2026 vs ejecución: Vinculación a TAR



Avance en la meta anual 2026 (corte a junio)

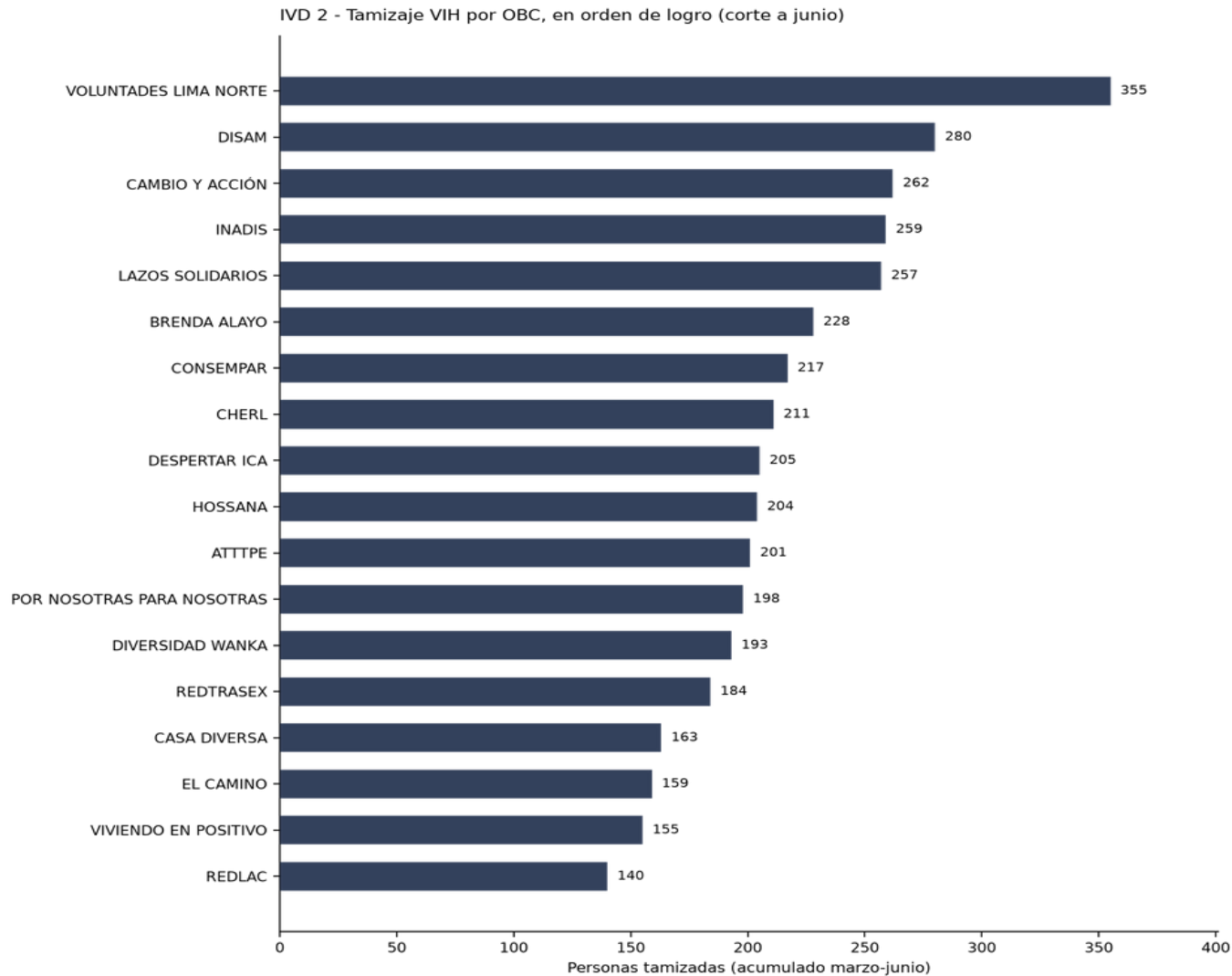
RESUMEN EJECUTIVO

Tamizaje VIH (IVD2)	META 11,040	LOGRO 3,871	AVANCE 	35.1%
PrEP (IVD1)	META 1,718	LOGRO 432	AVANCE 	25.1%
Vinculación TAR (IVD3)	META 586	LOGRO 193	AVANCE 	32.9%

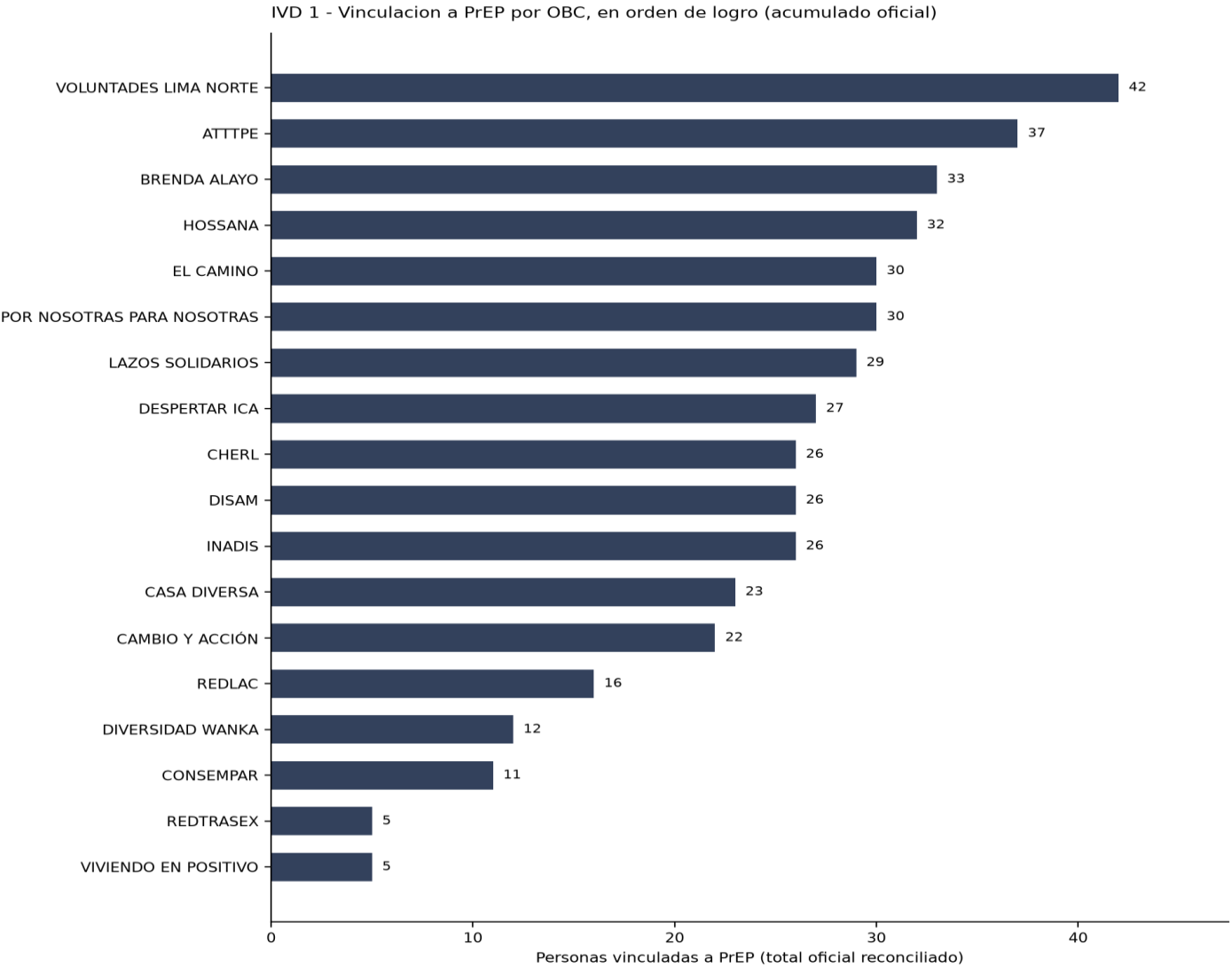
REPORTE POR OBC

Avance Periodo: Marzo a Junio 26

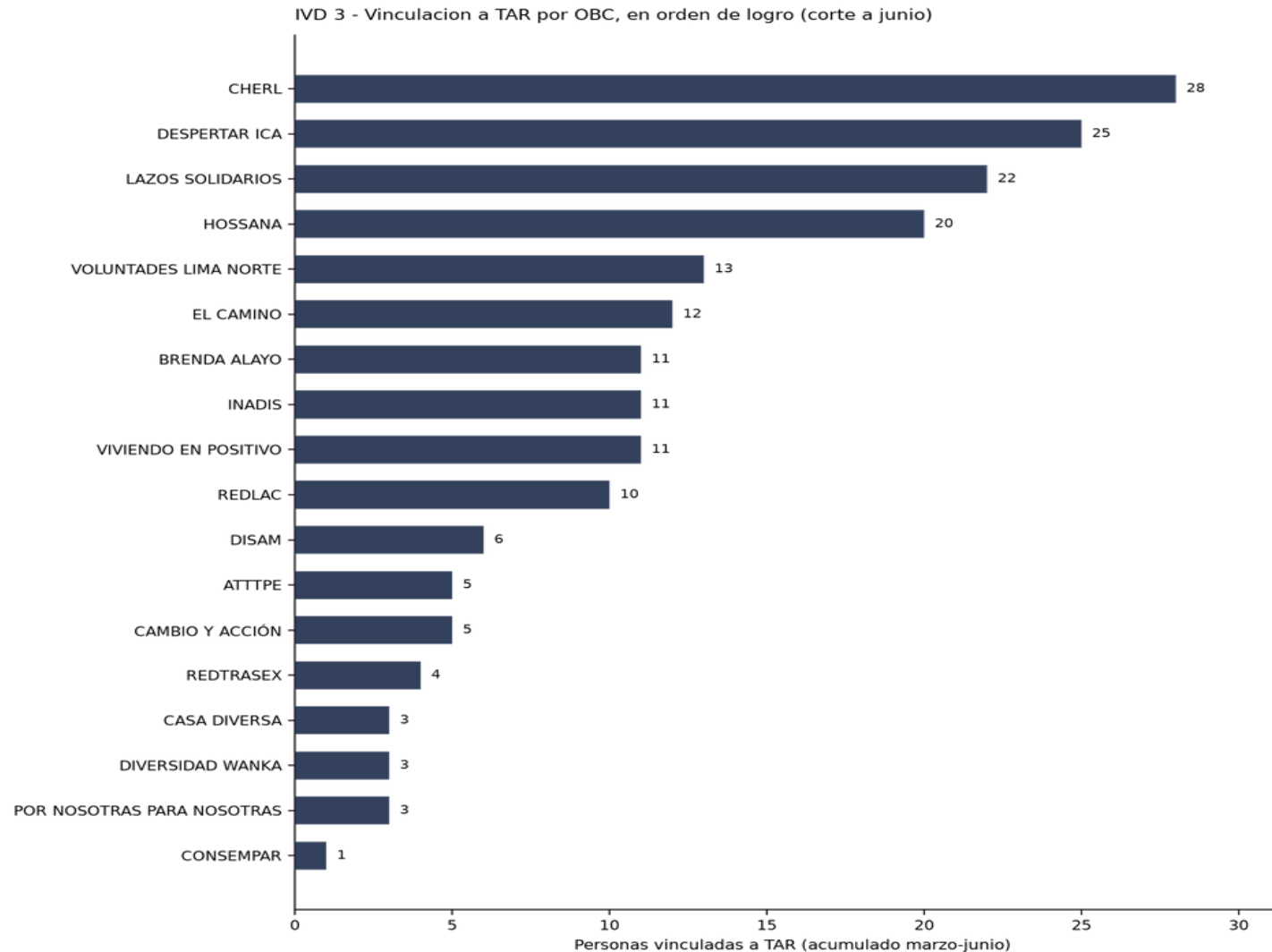
AVANCE POR OBC — TAMIZADOS VIH (Mar-26 a Jun-26)



AVANCE POR OBC — VINCULADOS A PREP (Mar-26 a Jun-26)



AVANCE OBC — VINCULADOS A TAR (Mar-26 a Jun-26)



¡Muchas Gracias!

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



AVANCE DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

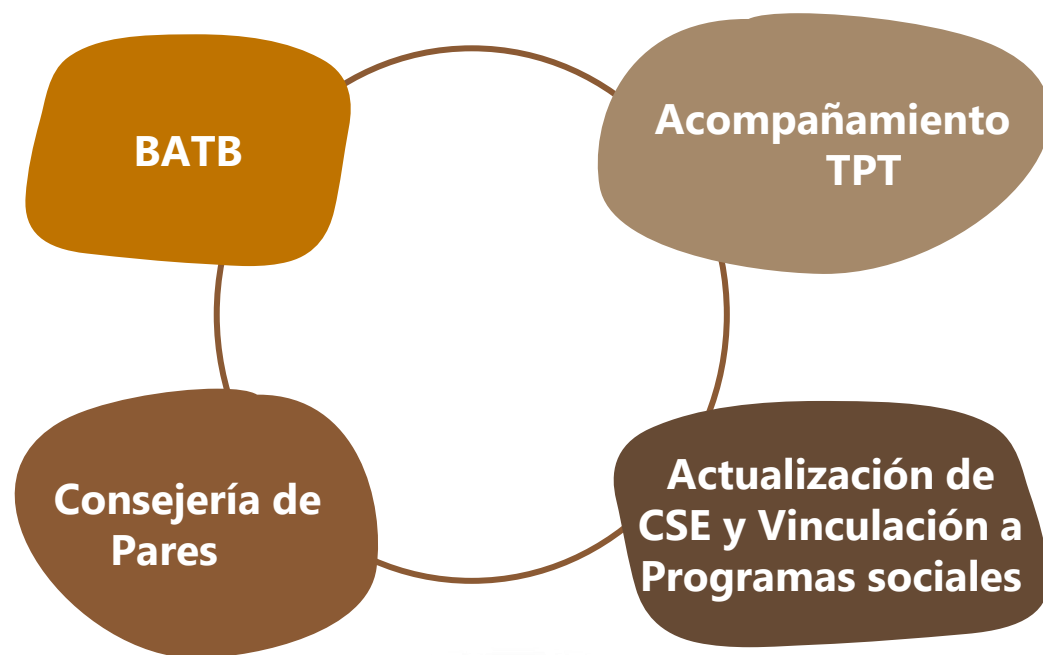
Componente TB

Lima, 18 agosto de 2026

CONTENIDO

1. Ámbito y servicios comunitarios
2. Organizaciones comunitarias participantes
3. Avance de la participación comunitaria a junio 2026

1. Ámbito y servicios comunitarios



2. Organizaciones comunitarias participantes

Región	OAT participantes	Inicio de actividades
Lima y Callao	ASPAT PERÚ	Febrero 2026*
	ASET COMAS	Febrero 2026*
	PROMOVIENDO BIENESTAR	Febrero 2026*
	RENACER CON LA SALUD	Abril 2026
	ASAT LA VICTORIA	Mayo 2026
La Libertad	ACIPSAVI TB	Febrero 2026*
Ucayali	AMOR Y CARIDAD	Febrero 2026**
Ancash	CENTRAL CHIMBOTE	Abril 2026
Loreto	ADEPAT LORETO	Mayo 2026



* Inicio solo de hotspot, el resto de actividades (consejería de pares y BAT intramuro) iniciaron en el mes siguiente.

** Según contrato, pero el inicio real fue en mayo.

3. Avance de la participación comunitaria

Avance consolidado por estrategia — meta 2026 (corte a junio 2026)

RESUMEN EJECUTIVO

Intramuros	META 22,000	LOGRO 12,041	AVANCE 	54.7%
Hotspot	META 2,400	LOGRO 1,721	AVANCE 	71.7%
Consejería de Pares	META 440	LOGRO 123	AVANCE 	27.9%
Actualización CSE	META 352	LOGRO 13	AVANCE 	3.7%

Logro: BAT en intramural

META TOTAL

22,000

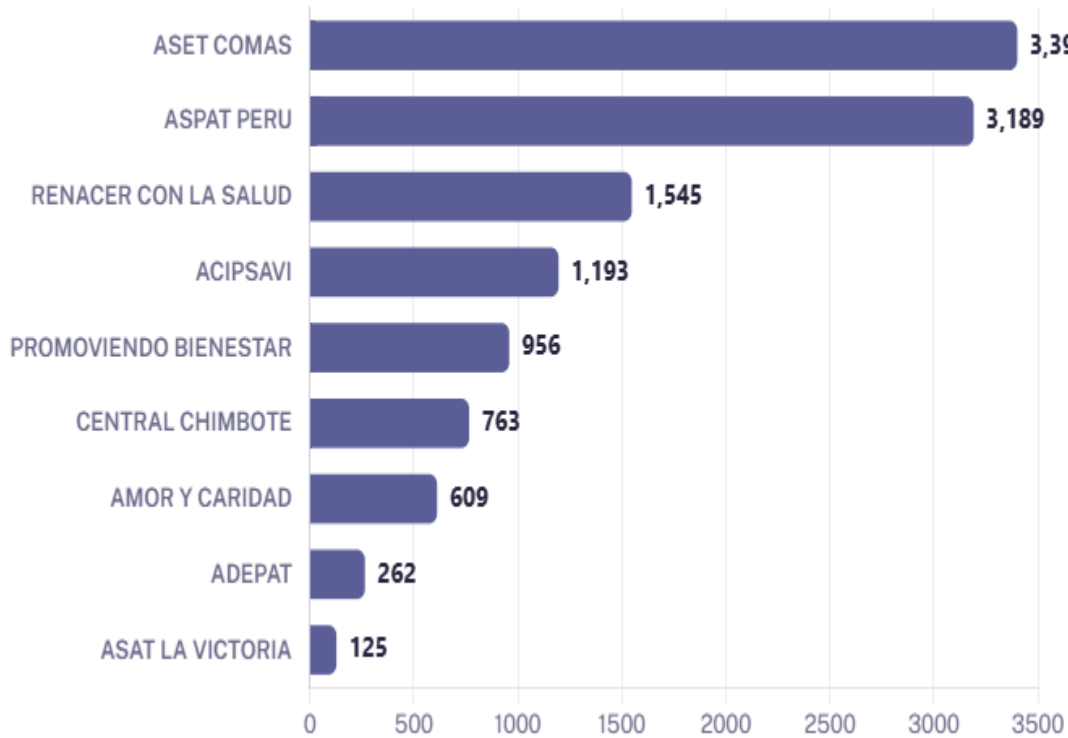
LOGRO TOTAL

12,041

AVANCE GENERAL

54.7%

Logro alcanzado por Organización Comunitaria (OAT)



Logro: BAT en HOTSPOT

META TOTAL

2,400

LOGRO TOTAL

1,721

AVANCE GENERAL

71.7%

LECTURA

En las intervenciones hotspot la participación comunitaria es colaborativa. Se estimó que, la contribución de las OAT representa el 21% de tamizados, superando la meta inicialmente planificada de 200 tamizados por evento (1,200 en total).



Logro: Consejería de pares

META TOTAL

440

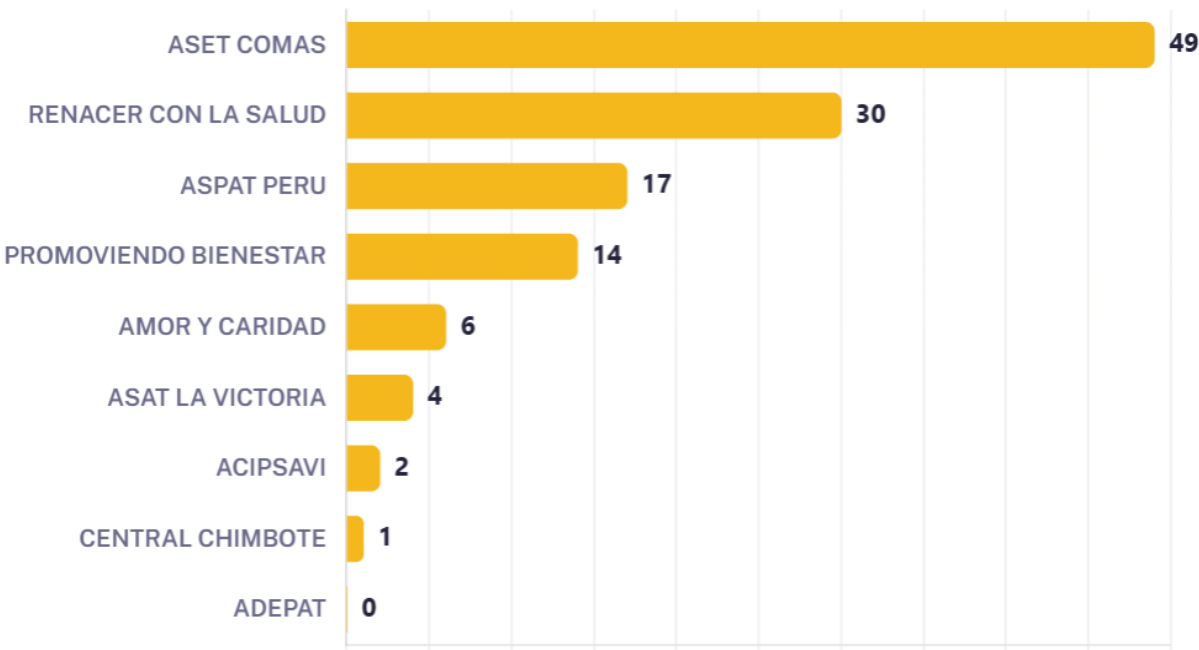
LOGRO TOTAL

123

AVANCE GENERAL

27.9%

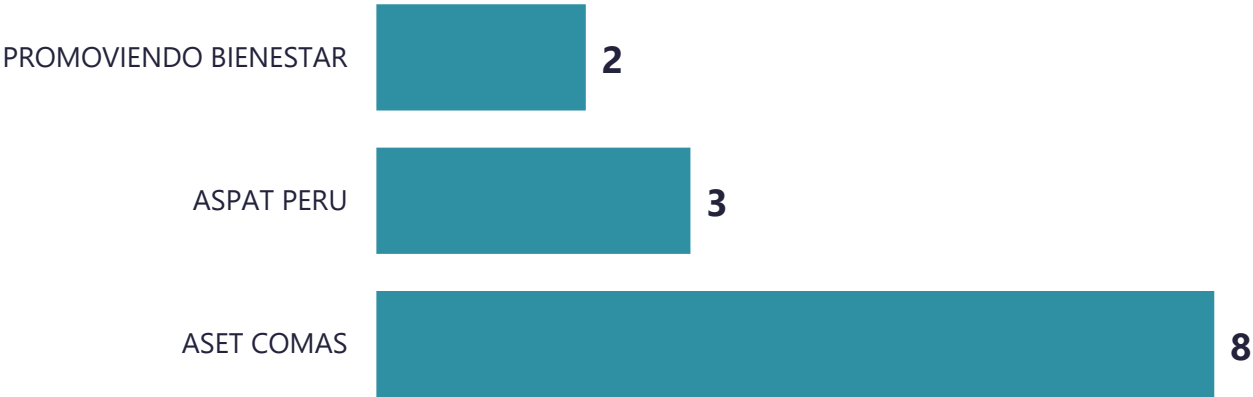
Logro alcanzado por Organización Comunitaria (OAT)



Logro: Actualización de la clasificación socioeconómica



Logro alcanzado por Organización Comunitaria (OAT)



Fuente: Informes de actividades OAT



Adicionalmente se cuenta con 5 PAT en proceso de actualización en ULE.
Nota: A partir del mes de junio, se amplia criterios de inclusión.

The background features a complex geometric pattern. On the left, there are concentric circles made of small, light-brown squares, creating a ripple effect. To the right, these squares are scattered and elongated, appearing to radiate outwards. A solid horizontal line is positioned near the top of the image. The overall color palette is warm, with shades of yellow, orange, and light brown.

¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

Reducir la Carga del VIH y la Tuberculosis en Perú Garantizando el Acceso a Servicios Sanitarios Integrales de Calidad y Oportunos 2026 – 2028



Avance de Ejecución Presupuestal 2026

Enero — Junio 2026

Ejecución Financiera

Avance de Ejecución Financiera · 2026

PPR IVD1–IVD5 · Enero – Junio 2026

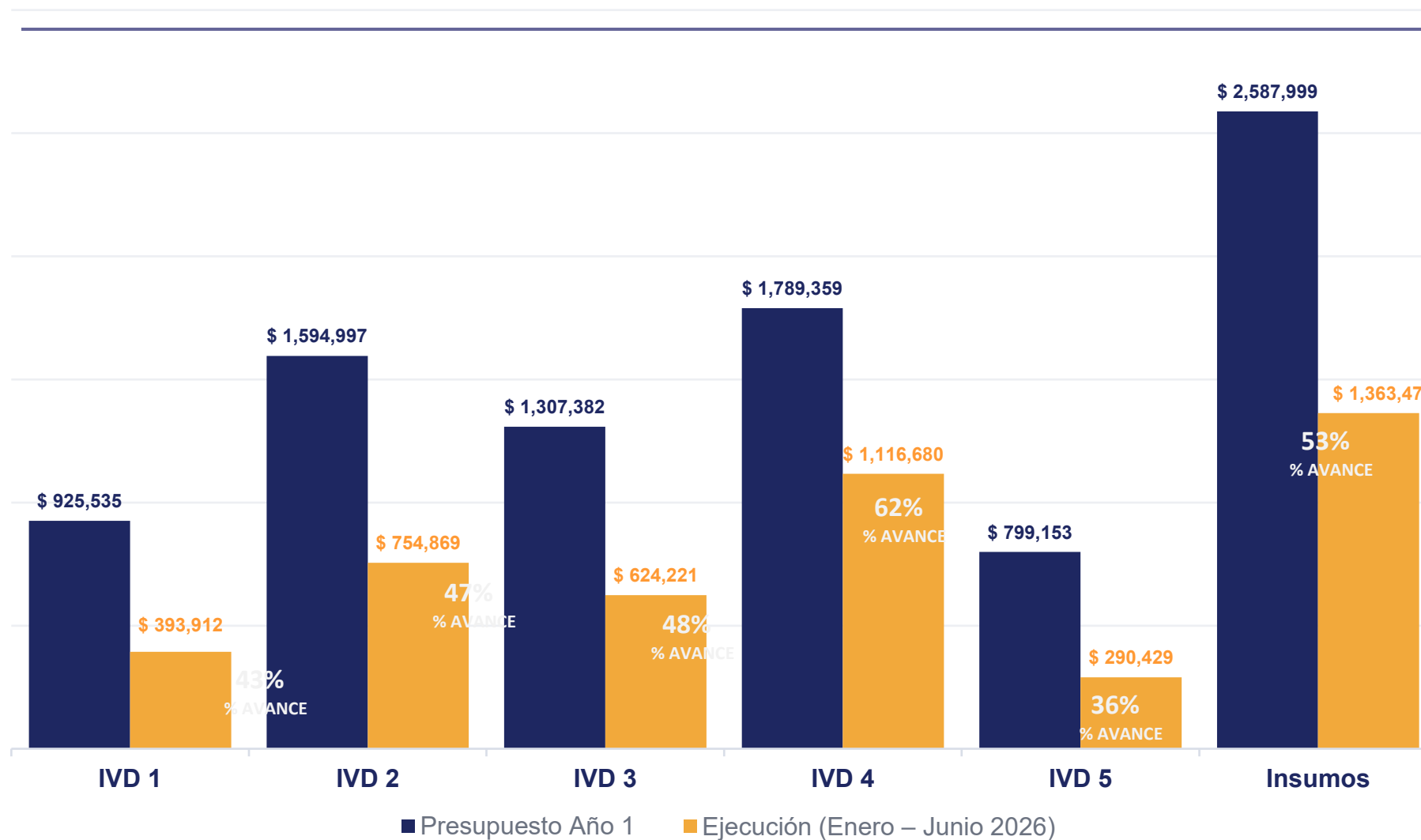
Presupuesto 2026 \$ 9,004,427	Ejecución Junio 2026 \$ 4,543,587	% Avance 50%	Saldo. Año 1 \$4,460,840
--	--	-------------------------------	---

IVD	Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	Comprometido	TOTAL EJECUCIÓN	% Avance Año 1	Saldo Año 1
IVD 1	PrEP – Profilaxis Pre-Exposición al VIH	\$925,535	\$250,129	\$143,783	\$393,912	43%	\$531,623
IVD 2	Tamizados – Pruebas de VIH en Población Clave	\$1,594,997	\$520,162	\$234,707	\$754,869	47%	\$840,128
IVD 3	TAR	\$1,307,382	\$417,901	\$206,320	\$624,221	48%	\$683,161
IVD 4	TB Diagnóstico – Tamizados con RX + IA	\$1,789,359	\$513,928	\$602,752	\$1,116,680	62%	\$672,678
IVD 5	TB Tratamiento – Tasa de Éxito TB-RR/DR	\$799,153	\$206,304	\$84,126	\$290,429	36%	\$508,724
-	Insumos	\$2,587,999	\$239,703	\$1,123,772	\$1,363,475	53%	\$1,224,525
TOTAL		\$9,004,427	\$2,148,128	\$2,395,460	\$4,543,587	50%	\$4,460,840

Nota: la ejecución de la línea de insumos obedece al registro de las cotizaciones Wambo y GDF en proceso de aprobación en las plataformas . Fuente: Reporte Ejecución Presupuestal Junio 2026

Ejecución Presupuestal Anual — IVD e Insumos

Año 1 · Presupuesto anual vs. Ejecución acumulada Enero – Junio 2026



\$ 9,004,427

Presupuesto total
anual

\$ 4,543,587

Ejecución acumulada
(Enero – Junio 2026)

50.5%

% Avance
vs. presupuesto anual

\$ 4,460,840

Saldo presupuestal
(presupuesto – ejecución)

PRESUPUESTO DE INSUMOS

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	/Comprometido/	TOTAL Ejecuc.	% Avance
COMPONENTE TB	\$1,230,669	\$0	\$910,697	\$910,697	74%
Diagnóstico, tratamiento y atención de la TB. - Equipos Qure, Truelab (11 nuevos EESS); Renovación de Garantías GeneXpert 11, Qure 8+28 y Truelab 33, CAD 4TB 14.; Implementación estrategia Life Plus / NPOC	\$1,187,976	\$0	\$910,697	\$910,697	77%
Poblaciones clave y vulnerables – TB/TB-DR Rifapentina 150 mg e Isoniacida 100 mg	\$42,693	\$0	\$0	\$0	0%
COMPONENTE VIH	\$825,020	\$250	\$167,979	\$168,229	20%
Tamizaje, realización de pruebas y diagnóstico - Cartuchos Xpert para tratamiento niños 1k; Renovación de Garantías GeneXpert 12	\$77,905	\$0	\$33,752	\$33,752	43%
Paquete de prevención Comunitaria HSH, MT y TS - Autotest Ora Quick 15k, Autotest Sangre 15k y PR Cuádruples 14k	\$197,855	\$0	\$0	\$0	0%
Tratamiento, atención y apoyo. - Pruebas de diagnóstico temprano de infecciones oportunistas (Criptococosis, CD4 y TB Lam); Extensión de garantía GeneXpert 19+25 ;	\$549,260	\$250	\$134,227	\$134,477	24%
GESTIÓN DE PROGRAMA TB- VIH - RP	\$532,311	\$239,454	\$45,096	\$284,549	53%
TOTAL	\$2,587,999	\$173,894	\$1,085,757	\$1,259,652	49%

Nota: la ejecución de la línea de insumos obedece al registro de las cotizaciones Wambo y GDF en proceso de aprobación en las plataformas . Fuente: Reporte Ejecución Presupuestal Junio 2026

IVD1: Paquete de prevención del VIH para las poblaciones vulnerables (PrEP)

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	/Comprometido/	TOTAL Ejecuc.	% Avance
Paquete de prevención del VIH, para las poblaciones vulnerables (Prep) en HSH, MT y TS	\$925,535	\$250,129	\$143,783	\$393,912	43%
Implementar la PrEP en poblaciones en riesgo del VIH. - Equipo de Salud, para el Fortalecimiento de la expansión de la PrEP; monitores regionales	\$582,182.31	\$140,293.69	\$108,844.58	\$249,138.27	43%
Optimización de las brigadas itinerantes en población clave, para la entrega del paquete preventivo y promoción de la PrEP - Profesional de Salud y Educadores pares – BMU	\$167,578.36	\$65,898.47	\$27,847.90	\$93,746.37	56%
Implementación de la Telesalud para brindar los servicios de la PrEP y TAR a nivel nacional. - Telesalud: Estrategia Medica -consultor, Maletín, Implementación.	\$86,766.29	\$0.00	\$0.00	\$0.00	0%
Fortalecimiento de la expansión de la PrEP comunitaria Extramural en HSH, MT y TS - Vinculación	\$25,308.11	\$6,150.87	\$7,090.49	\$13,241.36	52%
Implementación de la Oferta Móvil de la PrEP para HSH, MT y TS: “Móvil PrEP” implementación, - Vehículo, acondicionamiento, implementación y equipo de salud: Médico, enfermera, obstetra, Educador Par, Conductor.	\$63,700.25	\$37,765.70	\$0.00	\$37,765.70	59%
TOTAL	\$925,535	\$250,109	\$143,783	\$393,892	43%

IVD2: Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	/Comprometido/	TOTAL Ejecuc.	% Avance
Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH, para las poblaciones vulnerables en HSH, MT y TS	\$1,135,724	\$310,116	\$179,113	\$489,229	43%
Diagnostico en EESS del PNA para HSH, MT y TS - Equipo de Salud para el diagnostico;	\$210,409.44	\$50,156.47	\$37,914.86	\$88,071.33	42%
Optimización de las brigadas itinerantes para población clave (PC) - Profesional de Salud y Educadores pares – BMU	\$482,207.21	\$158,125.63	\$66,151.60	\$224,277.23	47%
Fortalecimiento del tamizaje, aporte comunitario Extramural en HSH, MT y TS	\$269,158.32	\$65,400.07	\$75,046.90	\$140,446.97	52%
Reuniones macrorregionales; metodología de aprendizaje basado en problemas (ABP) para mejorar los servicios implementados. - 6 Macrorregionales	\$46,047.86	\$36,433.57	\$0.00	\$36,433.57	79%
Desarrollo de una estrategia comunicacional; promoción de la prevención combinada, con énfasis en la PrEP dirigida a poblaciones HSH, MT y TS; - Equipo de Salud: Médico, enfermera, obstetra, Educador Par, Conductor.	\$127,901.52	\$0.00	\$0.00	\$0.00	0%
Paquete de prevención para otras poblaciones vulnerables	\$459,273	\$210,046	\$55,594	\$265,640	58%
Intervención integral en población indígena - BMA - Equipo de salud de la BMA (4), Diálogos interculturales	\$459,272.86	\$210,046.46	\$55,593.86	\$265,640.32	58%
TOTAL	\$1,594,997	\$520,162	\$234,707	\$754,869	47%

IVD3: Tratamiento antirretroviral para las personas que viven con el VIH

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	Comprometido	TOTAL Ejecuc.	% Avance
Coinfección - prevención - Entrenar a personal de salud del primer nivel de atención y hospitales - Fortalecimiento de laboratorios a regiones amazónicas priorizadas - Transferencia tecnológica	\$128,993	\$33,335	\$11,669	\$45,004	35%
Tratamiento, atención y apoyo - Fortalecimiento de la descentralización de los servicios de atención integral: enfermero, consejero Par - Introducción de nuevos esquemas de tratamiento antirretroviral para niños, mejoramiento de infraestructura, - Vinculación a TARV - Comunitarios - Diagnóstico y gestión de enfermedades avanzadas en adultos	\$544,602	\$103,216	\$81,376	\$184,592	34%
Fortalecimiento de los sistemas comunitarios y Sistemas de financiamiento de la salud - Fondos Concursables	\$54,324	\$0	\$0	\$0	0%
Sistemas de monitoreo y evaluación - Actualizar el sistema de información de desarrollo e implementación de los módulos SIHCE. - Equipamiento informático para para el desarrollo de modulos de VIH - Evaluación Nacional, supervisión.	\$354,891	\$192,802	\$101,540	\$294,342	83%
Gestión de programas - Coordinación de intervenciones comunitarias, supervisión equipo RP	\$224,572	\$88,549	\$11,735	\$100,284	45%
TOTAL	\$1,307,382	\$417,901	\$206,320	\$624,221	48%

IVD4: TB Diagnóstico – Tamizados con RX + IA

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	Comprometido	TOTAL Ejecuc.	% Avance
Detección de casos y diagnóstico de la TB y Asegurar la operatividad de los equipos - Implementación de EESS con Rayos X, impresora, equipos 11, personal técnico; acondicionamiento. - Mantenimiento a equipos médicos y no médicos 47k	\$602,625	\$52,169	\$396,528	\$448,696	74%
Busqueda activa con el algoritmo de radiología digital IA HOT SPOT - Brigadas en BAT Médico, Enfermera, Radiologo y Chofer Camper 12	\$87,586	\$37,880	\$9,767	\$47,646	54%
Elaboración de plan comunicacional, concientización en TB y capacitación a personal de salud Rx y Lab. - Plan comunicacional, cuñas, rotafolio; - Talleres regionales sur y norte	\$109,922	\$13,191	\$6,606	\$19,797	18%
Participación comunitaria en las actividades de la Busqueda Activa de TB	\$138,740	\$27,978	\$59,976	\$87,955	63%
BAT IA en Penales - Equipo BAT Médico, enfermera, radiologo3	\$123,979	\$59,306	\$15,083	\$74,389	60%
BAT IA Intramuro - Equipo BAT Lima y Callao + 11 equipos BAT - Implementación de 11 equipos BAT	\$496,662	\$220,543	\$54,389	\$274,932	55%
Personal asistencial para atención de pacientes con problemas respiratorios - Equipo salud, monitores para BAT	\$229,846	\$102,862	\$60,403	\$163,265	71%
TOTAL	\$1,789,359	\$513,928	\$602,752	\$1,116,680	62%

IVD5: TB Tratamiento – Tasa de Éxito TB-RR/DR

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	Comprometido	TOTAL Ejecuc.	% Avance
Poblaciones clave y vulnerables – Niños y adolescentes TB/TB-DR - Intervención en TPT Niños; formación a PS	\$55,901	\$28,119	\$14,325	\$42,445	76%
Tratamiento, atención y apoyo en TB-DR - Reforzamiento de la vigilancia, monitoreo, atención esquemas orales acortados para TB RR/MDR QF - Equipamiento para vigilancia farmacoresistencia con Diseño de módulo de capacitación - Vigilancia comunitaria para mejora a la adherencia al tratamiento: Consejería, SIHFO, accesos a programa social	\$164,846	\$28,371	\$23,921	\$52,293	32%
Fortalecimiento de los sistemas comunitarios de TB y Sistemas de financiamiento de la salud - Fondos concursables	\$49,304	\$0	\$0	\$0	0%
Sistemas de monitoreo y evaluación - Actualizar el sistema de información de TB (SIG-TB) - Equipamiento informático para interoperatividad - Evaluación Nacional, supervisión y comité luz verde	\$350,516	\$67,364	\$32,943	\$100,307	29%
Gestión de programas - Coordinación de intervenciones comunitarias, supervisión equipo RP	\$178,586	\$82,449	\$12,936	\$95,385	53%
TOTAL	\$799,153	\$206,304	\$84,126	\$290,429	36%

The background features a complex geometric pattern. On the left, there are concentric circles made of small, overlapping squares in shades of yellow and orange. To the right, these squares are scattered and elongated, creating a sense of motion or expansion. A thin horizontal line is positioned near the top of the image.

GRACIAS

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

Actividades Comunitarias – No Sanitarias

Lima, agosto de 2026

PRESUPUESTO

Componente	Actividades Programadas	Año 1	Año 2	Año 3	Total	IVD
VIH	Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad	7,920.66	7,920.66	7,920.66	23,761.97	IVD3
VIH	Monitoreo dirigido por la comunidad VIH	23,903.09	23,903.09	23,903.09	71,709.27	IVD3
VIH	Contratación Social de VIH	22,500.00	-	227,776.00	250,276.00	IVD3
TB	Monitoreo dirigido por la comunidad TB	16,469.74	16,469.74	16,469.74	49,409.23	IVD5
TB	Contratación social de TB	32,834.45	27,112.60	20,334.45	80,281.51	IVD5

Fondo Concursable para la Implementación de Actividades de Incidencia en VIH

Objetivo:

Seleccionar una organización con experiencia en VIH e incidencia política para implementar acciones orientadas a contribuir al proceso de aprobación de la Ley de VIH, mediante estrategias de cabildeo, articulación con actores clave, comunicación estratégica y seguimiento del proceso legislativo.

Presupuesto:

S/ 26,000.00.

Fondo Concursable para la Implementación de Actividades en Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en VIH

Objetivo:

Seleccionar a dos organizaciones con experiencia en VIH para implementar actividades de MLC orientadas al recojo, sistematización, análisis y presentación de información relacionada con la disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de prevención y atención del VIH en el Perú.

Presupuesto:

S/. 54,400.00 en total para el fondo concursable.

Fondo Concursable para el Fortalecimiento de Organizaciones Comunitarias en VIH

Objetivo:

Seleccionar organizaciones comunitarias vinculadas al trabajo en VIH para el financiamiento e implementación de iniciativas orientadas al fortalecimiento de su sostenibilidad institucional, comunitaria, operativa y financiera, contribuyendo a consolidar su participación en la respuesta nacional frente al VIH en el Perú.

Presupuesto:

Hasta S/ 40,000.00 por organización.

Contratación de una Organización para la Implementación del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en TB

Objetivo:

Contratar una organización con experiencia en TB, que actúe como Organización Sombrilla, para implementar actividades de MLC orientadas al recojo, sistematización, análisis y presentación de información sobre la disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de prevención y atención de la TB en el Perú.

Presupuesto:

S/ 54,400.00.

Fondo Concursable para el Fortalecimiento de la Sostenibilidad de Organizaciones Comunitarias en TB

Objetivo:

Seleccionar organizaciones comunitarias vinculadas al trabajo en TB para el financiamiento e implementación de iniciativas orientadas al fortalecimiento de su sostenibilidad institucional, comunitaria, operativa y financiera, contribuyendo a consolidar su participación en la respuesta nacional frente a la TB en el Perú.

Presupuesto:

Hasta S/ 22,000.00 por organización.

¡Muchas Gracias!

Yo, MARIA DE JESUS MORENO RIVERA; identificada con DNI N.º 08672675 como representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.



Firmado digitalmente por MORENO
RIVERA Maria De Jesus FAU
20336951527 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.09.2026 11:27:09 -05:00

Firma

Sector al que representa: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alternativo): Representante de Titular

Fecha: 2/09/2026

Yo, ROGER SAUD REVOLLAR DELGADO ; identificada con DNI N.º 09080363 como Vicepresidente, representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.



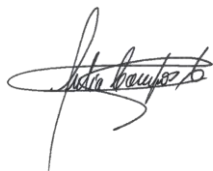
Firma

Sector al que representa: PVV

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alternativo): TITULAR

Fecha: 20 Setiembre 2026

Yo, Julia Campos Guevara ; identificada con DNI N.º 08205807 como representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.



ONGS VIH

TITULAR CONAMUSA

Fecha: 02 SET 2026

Yo, Javier Llamaza Jacinto; identificada con DNI N.º 22080358 como representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.



Firma Javier Llamaza Jacinto

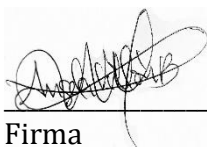
Sector al que representa: Titular ONGs VIH

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alternativo):

Fecha: 03/09/2026

Yo, Angela Leonor Villón Buatamane; identificada con DNI N.º 08319407 como

representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.



Firma

Sector al que representa: TS

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alternativo):

Fecha: 04/09/2026

Yo, Manuel Siccha ; identificada con DNI N.º 46381565 como representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.

Firma



Sector al que representa:

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alternó): Titular

Fecha: 31/08/2026

www.minsa.gob.pe

Jesús María Lima 11, Perú

T: (511) 315- 6600

Yo, Álvaro Alonso García Córdova; identificado con DNI N.º 07748741, como representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.

Firma



Sector al que representa: DPVIH - MINSA

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alterno): Alterno

Fecha: 18 de agosto de 2026

Yo, VALENTINA ESPERANZA LAVADO FERNANDEZ; identificada con DNI N.º 08387808 como representante de la Secretaría Ejecutiva CONAMUSA, declaro haber leído el Acta de Secretaría Ejecutiva realizada el martes 18 de agosto del 2026 y estar conforme con lo que en ella se expresa.

Firma



Firmado digitalmente por:
LAVADO FERNANDEZ
Valentina Esperanza FAU 20131370998
hard
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 02/09/2026 12:31:58-0500

Sector al que representa: MINEDU

Cargo dentro de la CONAMUSA (Titular/Alternativo): TITULAR

Fecha: 02-09-2026