ACTA DE REUNION DE SECRETARÍA EJECUTIVA 06-2026

FECHA: 22 de octubre de 2026 **HORA:** 15:00 horas
CIUDAD: Lima, CENEX TB
MODALIDAD: Híbrida.

Participantes:

Nombre y apellidos	Sector que representa	Presencial	Zoom	Derecho a voto
Dra. Milagritos Araujo	DVMSP	X		X
Dr. Carlos Benites	DPVIH	X		X
Dr. Cecilia Bernabé	DPCTB	X		X
Lic. Mary Moreno	MIMPV		X	X
Q.F. Javier Llamoza	ONG VIH (titular)	X		X
Lic. Patricia Bracamonte	Coop. Técnica - ONUSIDA		X	
Sra. Yrene Aquiño Capcha	Representante PVV	X		X
Sr. Roger Revollar Delgado	Representante PVV - Vicepresidente	X		X
Sra. Alejandra Fang	Representante MT	X		X
Sr. Manuel Siccha Chipana	Representante Gay		X	
Sra. Luz Estrada	Representante OAT		X	X
Sr. Juan Reátegui	Representante Pob. Indígena		X	

Total:
7 miembros asistentes - modalidad presencial
5 miembros asistentes - plataforma Zoom

INVITADOS

Lic. Álvaro García - Equipo técnico DPVIH
Lic. Emilio Olórtegui - Equipo técnico DPVIH
Dr. Robert Arana Narváez - Equipo técnico DPCTB
Lic. Karla Guerra - Equipo técnico DPCTB
Lic. Edith Verónica Acero Arocutipa - RP Socios en Salud - Presencial.
Lic. Karim Llaro - RP Socios en Salud - Presencial

UT CONAMUSA

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

ACUERDOS Y CONCLUSIONES

1. Socios en Salud se comprometió a presentar en futuras convocatorias los avances mensuales del Proyecto a través del Dashboard del Proyecto TB/VIH 2026-2028.
2. La DPCTB se comprometió a presentar en futuras convocatorias los resultados nacionales por IVD totales y desagregados mensuales por OBC y por regiones, adicional a lo que ya presentan.
3. SES remitirá la lista actualizada de bienes por transferir.
4. Se remitirá correo al Fondo Mundial desde la CONAMUSA, sobre la posibilidad de extender el periodo de ejecución, debido al retraso en el desembolso de fondos.
5. Se remitirá, junto con el acta de la presente Secretaría Ejecutiva el Acuerdo de Financiamiento suscrito.
6. Se convocará a los representantes de las comunidades para dar a conocer el presupuesto aprobado para la realización de sus actividades entre noviembre de 2026 y marzo de 2027.

AGENDA DE LA REUNION – MARTES 18 DE AGOSTO DE 2026

1. Presentación de Dashboard para monitoreo estratégico del Proyecto TB/VIH 2026-2028, a Avances del Proyecto TB/VIH 2026-2028 al tercer trimestre 2026, desagregado por Indicadores Vinculados al Desembolso (IVD): Nacionales y por OBC y OAT, a cargo del Equipo de Gestión del Proyecto.
2. Informe de avance de transferencia de activos a GERESA/DIRESA/DIRIS, a cargo del RP - Socios en Salud.
3. Informe de suscripción de convenio entre el Fondo Mundial y Socios en Salud para el financiamiento de las actividades del MCP CONAMUSA - Secretario Técnico.
4. Informe Concurso Kimirina - INPACVIH: estado selección organización implementadora actividades innovadoras frente al VIH.
5. Informe sobre incorporación de nuevos representantes a CONAMUSA.

DESARROLLO DE LA REUNION

Esta fue la séptima reunión de la Secretaría Ejecutiva durante el presente año, durante la cual se presentaron los resultados programáticos y financieros al tercer semestre del 2026 del proyecto TB-VIH 2026-2028 para cada IVD a nivel nacional, el informe de avance de transferencia de activos, así como otros informes a cargo de la Secretaría Técnica.

1. **Presentación de Dashboard para monitoreo estratégico del Proyecto TB/VIH 2026-2028, a Avances del Proyecto TB/VIH 2026-2028 al tercer trimestre 2026, desagregado por Indicadores Vinculados al Desembolso (IVD): Nacionales y por OBC y OAT, a cargo del Equipo de Gestión del Proyecto.**

1.1. Resultados IVD al tercer trimestre - DPVIH

La reunión comenzó con la presentación a cargo del Lic. Álvaro García, miembro de la DPVIH, quien presentó los resultados de los IVD 1, 2 y 3 nacionales alcanzados y desagregados por tipo de población al tercer trimestre y los avances mensuales desagregado por OBC y OAT.

Sobre los resultados obtenidos:

IVD 2 (tamizaje): durante el periodo se alcanzó el 89.5% de la meta establecida (107 413 / 120 044), superándose el 90% de tamizaje entre las poblaciones HSH y TS y solo el 60.4% entre la población de MT. Adicionalmente se mostraron las cifras de tamizaje entre la población indígena, la cual fue 21 478, superando la meta de 17 250 tamizados (124,5%)

IVD 1 (PrEP): Se vincularon a PrEP 12 298 usuarios/as, lo que significó un alcance de 100.8% respecto de la meta propuesta. Los porcentajes alcanzados por tipo de población fueron: 81.6% en HSH (8532 / 10 463), 401.7% en TS (2382 / 593) y 52% en MT (593 / 1 143).

IVD 3 (TAR): Se vincularon a TAR 7 475 casos nuevos, alcanzando 105.9% de la meta esperada; en el consolidado anual se han vinculado a TAR a 114 769 PVV, lo que representa el 104.1% de la meta esperada, habiéndose notificado por primera vez una base de datos anonimizados de EsSalud La Libertad de 1 386 PVV en TAR.

Al respecto, el Lic. García manifestó que, debido a los resultados obtenidos, sobre todo entre la población de mujeres trans, se han implementado estrategias focalizadas para mejorar las coberturas obtenidas, entre ellas, la implementación de BMU específicas para mujeres trans, el asocio con nuevas OBC de mujeres trans, entre ellas, la OBC ATTTPE, la ampliación de horarios diferenciados en diversos establecimientos de salud para la atención de MT, el asocio con ONG para ampliar la cobertura geográfica, entre ellas, la ONG Epicentro

Sobre los IVD por OBC:

IVD 2 (tamizaje): Se alcanzó el 104.5% de la meta programada (7318 / 7005), de ellas 15 de 18 OBC superaron la meta programada (350 para las que iniciaron en marzo de 2026 y 300 para las que iniciaron en abril de 2026.

IVD 1 (PrEP): Se alcanzó 73.2% (684 / 935) de la meta programada, lo que significó que 11 de las 18 OBC superaran la meta programada.

IVD 3 (TAR): Se alcanzó 77.8% de la meta programada (336 / 432), siendo que solo 6 de 18 OBC superaron la meta programada.

Terminada la ponencia del Lic. García siguieron las preguntas:

Róger Revollar preguntó si los asegurados de EsSalud pueden ingresar a programas de PrEP, señalándose que si pueden ingresar a los programas de PrEP entregados por los establecimientos de salud públicos de las DIRIS/DIRESA/GERESA respectivas.

Alejandra Fang señaló que la implementación de BMU con participación de MT había dado resultados favorables previamente por lo que sugirió se realice ello, ante ello, el Lic. García manifestó que se ha implementado ello.

Yrene Aquino expresó su preocupación por la existencia de medicamentos, siendo que el Lic. García señaló que la disponibilidad de los medicamentos para TAR y PrEP están asegurados para el 2026 y 2027, precisando que el PrEP es para prevención y no para tratamiento de la infección por VIH, y por ello el número de personas que acceden a PrEP es fluctuante y de acuerdo con la necesidad de cada usuario/a.

Javier Llamoza agradeció el envío previo de las presentaciones, lo que permitió hacer un mejor análisis y compartir las mismas con otras ONG, sugiriendo realizar un evento en el cual se compartan las experiencias y actividades realizadas por las OBC para alcanzar los resultados que presentan, asimismo solicitó que las próximas presentaciones sean realizadas a través de un Dashboard, ante ello, la DPVIH manifestó que cuentan con Dashboard, pero que no tienen acceso al Dashboard de Socios en Salud, en ese sentido, Verónica Acero en representación de SES, manifestó que las siguientes presentaciones será mediante el Dashboard del Proyecto y con avances mensuales.

1.2. Resultados IVD al tercer trimestre - DPCTB

A continuación, el Dr. Robert Arana Narváez en representación de la DPCTB presentó los resultados obtenidos:

IVD 4 (Tamizaje con Rx con IA): Se alcanzaron a 145 560 personas tamizadas mediante radiología con IA, superándose la meta establecida de 124 310 , lo que representa un avance de 117.1%

Desagregado por lugar de tamizaje, intramuro (116.9%) y hotspot (209.3% superaron la meta programada, siendo que en penales se alcanzó el 85.3%, debido a que se debieron alcanzar acuerdos con las autoridades del INPE.

Respecto de los resultados por organización de afectados por tuberculosis (OAT), alcanzaron 121.4% (22 213 / 18 300).

IVD 5 (Éxito de tratamiento TB-RR y TB-MDR): De acuerdo con la Cohorte de 2024, a la que ingresaron 1280 personas, se obtuvo una tasa de éxito de 70.2% (898), habiendo sido la meta programada de 70%.

Este resultado es la sumatoria de los resultados de los esquemas de tratamiento inyectables (tasa de éxito: 53.3%) y tratamiento oral acortado (tasa de éxito: 85.5%).

Respecto de los resultados de las OAT, las actividades definidas para este IVD son consejería de pares, acceso a evaluación socioeconómica y vinculación a programas sociales, en ese sentido la sumatoria de las mismas fue 623, lo que representa 94.1% de la meta programada.

Seguidamente se hicieron las preguntas:

Yrene Aquino preguntó porque se toma como referencia la cohorte de 2024, a lo que el Dr. Arana respondió que el tratamiento para TB-RR y TB-MDR en el caso del esquema de tratamiento con inyectables dura entre 18 y 24 meses, por eso se toma como referencia la cohorte 2024, pero que además durante ese lapso, se ha incorporado a la norma técnica el esquema oral acortado, el mismo que dura 6 meses.

Javier Llamoza llamó la atención por el bajo porcentaje de éxito de los tratamientos con inyectables, ante ello el Dr. Arana manifestó que el porcentaje de pérdida de seguimiento bajo este esquema es alto, alrededor del 30%, debido a ello, Perú ha incorporado en su norma el esquema de tratamiento oral acortado, con una tasa de éxito mayor a 85%.

Luz Estrada solicitó que se presenten los resultados desglosados por regiones y mensualizados, ante ello la DPCTB señaló que las próximas presentaciones se realizarán de acuerdo con lo solicitado.

1.3. Ejecución financiera al tercer trimestre 2026 - Socios en Salud

Verónica Acero, Administradora del Proyecto del Receptor Principal presentó los avances de la ejecución financiera general y desagregada por IVD:

Se alcanzó una ejecución de 77% respecto del presupuesto anual ($ 6 929 938 / $ 9 004 427), observándose que los IVD 2 y 4 superaron el 80% de ejecución y que los IVD 3 y 5 estuvieron por debajo del 70% de ejecución.

Por IVD, la ejecución fue la siguiente:

IVD-1: total 75%, resaltando la baja ejecución de la actividad relacionada con Telesalud, donde la ejecución fue de 14%.

IVD-2: Total 82%, observándose una baja ejecución (10%) en la actividad de desarrollo de estrategia comunicacional.

IVD-3: Total 68%, siendo que la actividad ligada a fondos concursables se encuentra en 35% de ejecución.

IVD-4: Total 86%, observándose una baja ejecución (28%) en la actividad de desarrollo de estrategia comunicacional.

IVD-5: Total 58%, siendo que la actividad ligada a fondos concursables se encuentra en 27% de ejecución.

A continuación de la ponencia, se respondieron las preguntas de los diversos miembros relacionados a los bajos porcentajes de ejecución por cada IVD:

Yrene Aquino preguntó porque la baja ejecución del IVD-1 sobre telesalud, en ese sentido, el Lic. García comentó que se encuentra en proceso una consultoría que está sistematizando información relacionada a equipos de telecomunicación entregados a diversos establecimientos de salud con la finalidad de definir si se continua con la implementación de telesalud o en su defecto reprogramar dicho presupuesto como eficiencias.

De manera similar observó la baja ejecución de los planes comunicacionales del IVD 2 y 4, ante lo cual Verónica Acero respondió que la implementación de los planes de comunicación se realizará luego de sistematizar y evaluar los resultados de la implementación de la PrEP y del tamizaje con radiología con IA, respectivamente.

Sobre la baja ejecución relacionada a los IVD 3 y 5 sobre monitoreo liderado por la comunidad y fondos concursables, Verónica Acero manifestó que, en el caso del IVD-3, las actividades de MLC Lima y Callao se reprogramarán, al igual que las actividades de fondo concursable del IVD-5, ambas para el 2027.

2. **Informe de avance de transferencia de activos a GERESA/DIRESA/DIRIS, a cargo del RP - Socios en Salud.**

Seguidamente, Verónica Acero presentó los avances de la transferencia de equipos, en ese sentido, comunicó que se ha completado el inventario general de bienes y se ha recibido aprobación del Fondo Mundial para iniciar la transferencia de 1968 bienes distribuidos en 79 unidades ejecutoras, de los cuales ya se han transferido y cuentan con resolución 923 bienes (47%).

Respecto de los bienes adquiridos bajo el Proyecto C19RM y que forman parte del total previamente señalado, se contaban con 936 bienes, de los cuales se han transferido y cuentan con resolución 432 (46%).

Adicionalmente se informó que el plazo máximo de transferencia es el 30 de noviembre de 2026 y que cuentan con el apoyo continuo de las Direcciones Ejecutivas de VIH y TB para las acciones de incidencia sobre las Unidades Ejecutoras.

Ante lo expuesto, Yrene Aquino preguntó sobre la disposición final de bienes, tales como laptops, escritorios, sillas y similares, sobre ello, Verónica Acero manifestó que la transferencia de equipos de toda naturaleza se realiza de acuerdo con lo indicado por el Fondo Mundial; asimismo, que durante el presente proyecto no se han adquirido laptops ni bienes de escritorio, sin descartar que exista la posibilidad de que algunos muebles sean donados a las OBC u OAT, de acuerdo a su existencia y estado en el que se encuentren. Finalmente SES atendiendo la solicitud de Yrene Aquino, remitirá la lista actualizada de bienes por transferir.

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

Desde la Secretaría Técnica se informó que habiéndose suscrito en agosto de 2026 el Acuerdo de Financiamiento entre el Fondo Mundial y Socios en Salud, el 8 de octubre de 2026 a través de correo electrónico, el Fondo Mundial comunicó que se había realizado el desembolso, lo que fue comunicado a través de correo a los miembros de CONAMUSA. El acuerdo de financiamiento suscrito es para el periodo 1 de mayo de 2026 al 30 de abril de 2027.

Al respecto, se manifestó que se remitirá el Acuerdo de Financiamiento para conocimiento de todas las representaciones de CONAMUSA y para que los representantes de las comunidades inicien el proceso de planificación de sus actividades para los meses de noviembre de 2026 y marzo de 2027, fecha en que debe consolidarse la ejecución, adicionalmente, se convocará a los representantes de las comunidades para dar a conocer el presupuesto aprobado para la realización de sus actividades.

Ante ello, Alejandra Fang y otros representantes manifestaron su preocupación por el periodo que queda por ejecutar, solicitando que se realice la consulta ante el Fondo Mundial sobre la posibilidad de extender el periodo de ejecución.

Desde la Secretaría Técnica se propuso, debido a la no ejecución de presupuesto relacionado a reuniones, realizar un taller de capacitación e inducción sobre CONAMUSA y sus funciones, dirigido principalmente a las nuevas representaciones, tanto de los ministerios, como de la sociedad civil y comunidades, siendo observado ello y planteándose que las actividades de inducción se realicen desde la Secretaría Técnica sin incurrir en gastos.

Por otra parte, se comunicó que habiendo coordinado con SES, se reconocerán los gastos de movilidad y/o conectividad realizados para participar en las reuniones que se han convocado desde CONAMUSA, acordándose crear un grupo de WhatsApp para definir los montos por concepto de movilidad en caso de participación presencial y de conectividad en caso de participación virtual[1].

Sobre el financiamiento y conocedores que el Fondo Mundial ha solicitado que se inicie el proceso de transición y sostenibilidad de CONAMUSA, Yrene Aquino preguntó sobre las actividades que se realizarán para alcanzar la sostenibilidad, al respecto se informó que el POA y financiamiento aprobados contemplan la realización de una consultoría que abordará dicho aspecto y cuyo TDR será elaborado por el Fondo Mundial, ante ello, manifestó que las comunidades no estarían de acuerdo si como resultado de la consultoría se recomienda pasar al Consejo Nacional de Salud, por lo que se recomendó esperar el inicio y productos de la consultoría.

[1] Habiéndose creado el grupo de WhatsApp y habiendo participado 5 de los 7 miembros titulares de las comunidades, por mayoría simple (4 votos a favor), se acordó reconocer: S/ 20,00 por concepto de movilidades en caso de participación presencial y S/ 10,00 por concepto de conectividad en caso de particip
ción virtual.

4. **Informe Concurso Kimirina - INPACVIH: estado selección organización implementadora actividades innovadoras frente al VIH.**

Se informó que el 20 de octubre de 2026 se recibió correo electrónico de la Asociación INPACVIH, mediante el cual comunicaban que la **Asociación PROSA** fue seleccionada para continuar con el proceso de contratación e implementación de su propuesta comunitaria innovadora y que actualmente el Receptor Principal Kimirina se encuentra en revisión conjunta con el Fondo Mundial de los documentos técnicos que acompañarán el contrato, el mismo que se prevé sea suscrito entre octubre y noviembre de 2026, estando sujeto a la culminación de las revisiones y a los procedimientos correspondientes.

5. **Informe sobre incorporación de nuevos representantes a CONAMUSA.**

Se informó que como parte de la actualización de la representación ante CONAMUSA por el cambio de gobierno se emitieron cartas a los diversos ministerios, habiéndose actualizado a la fecha la representación de los Ministerios de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Mujeres y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Cultura, Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y recientemente el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, asimismo, desde mayo de 2026 a la fecha, se han renovado las representaciones de personas afectadas por TB, de ONG de VIH y recientemente de mujeres trans, por lo que se encuentra en proceso de actualización la página web de CONAMUSA en su ítem de Acreditaciones: https://conamusa.org.pe/acreditaciones/

Adicionalmente se informó que, ante la incorporación de nuevas representaciones, se ha remitido a cada representante que se ha incorporado desde mayo de 2026, una carpeta completa con los documentos de lectura y análisis obligatorio respecto de la constitución, funciones y obligaciones de CONAMUSA, entre ellos, el Documento sobre la creación de CONAMUSA, el Reglamento de CONAMUSA, el Manual de Operaciones de CONAMUSA, el Código de Ética, las Funciones del Punto Focal del Comité de Ética, el Lineamiento de Política de Prevención sobre Conflictos de Interés de CONAMUSA, el Manual de Monitoreo Estratégico de CONAMUSA y la Declaración de No Conflicto de Intereses, encontrándose pendiente este último de ser enviado por algunos miembros.

Siendo las 18:00 horas del 22 de octubre se dio por concluida la reunión.

PERÚ | Ministerio de Salud

Resultados IVD Trimestre III

2026

Reducir la carga de VIH y tuberculosis en el Perú garantizando el acceso a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad – Fondo Mundial



Dirección de Prevención de VIH, ITS y Hepatitis (DPVIH)

Indicadores Vinculados al Desembolso (IVD)

PERÚ | Ministerio de Salud

IVD3:

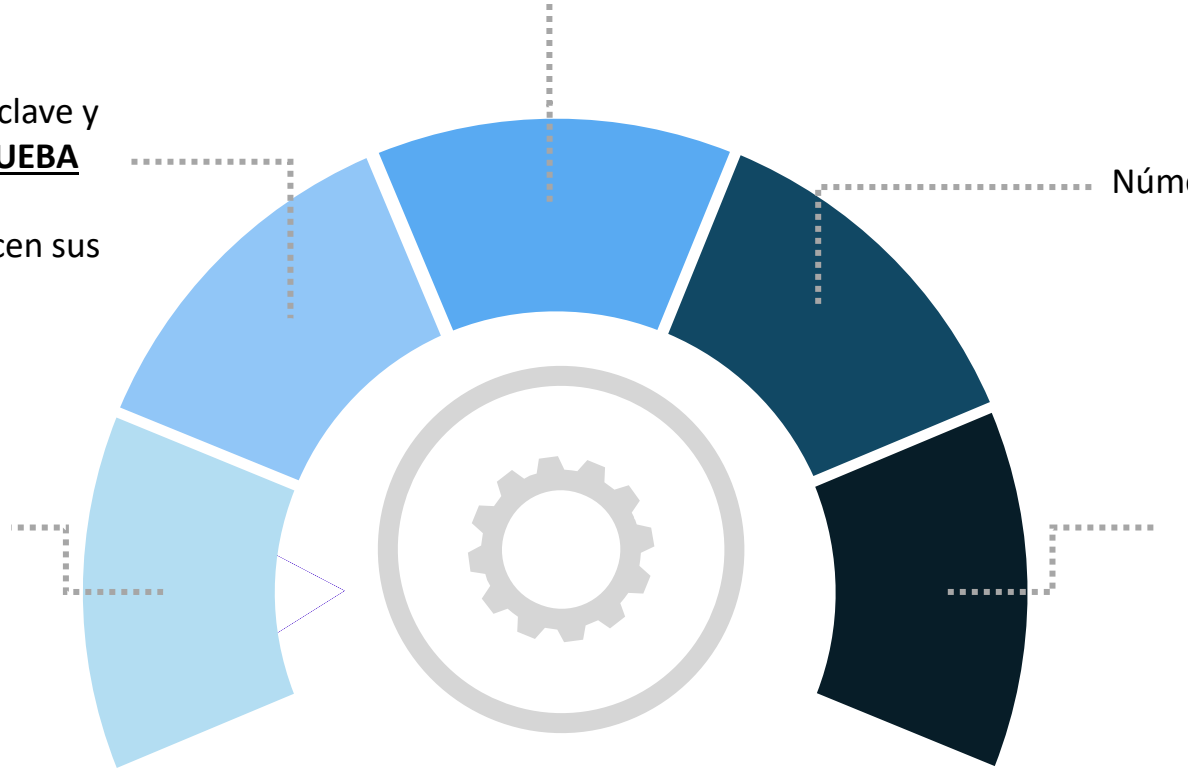
Número de personas que **RECIBEN TAR** entre todas las personas que viven con el VIH al final del período de reporte.

IVD1:

Número de personas de las poblaciones clave y vulnerable que se ha sometido a una **PRUEBA DE VIH** durante el período de reporte en programas específicos de PC y que conocen sus resultados.

IVD2:

Número de personas de las poblaciones clave que recibieron algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.



IVD4:

Número de **PERSONAS TAMIZADAS PARA TB** mediante radiología con inteligencia artificial (IA).

IVD5:

Porcentaje de **ÉXITO DE TRATAMIENTO** en pacientes con TB – RR y/o TB-MDR.

IVD 1-2-3: PERTENCEN A VIH
IVD 4-5: PERTENECEN A TB

PERÚ Ministerio de Salud

METAS 2026

INDICADORES VINCULADOS AL DESEMBOLSO (IVD)

	Tamizaje	PrEP	TAR
PrEP Móvil	2,572	1,743	103
Descentralización	17,149	5,228	2,572
BMU	85,746	1,743	3,430
OBC	10,804	1,046	972
	116,271	9,759	7,077
MINSA	55,220	7,668	3,011
	171,491	17,427	10,088

PERÚ Ministerio de Salud

METAS 2026 por Trimestre

ESTRATEGIAS	TAMIZAJE				PrEP				TAR			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
	10%	30%	30%	30%	10%	30%	30%	30%	10%	30%	30%	30%
BMU	8,575	34,299	60,023	85,748	174	697	1,220	1,743	343	1,372	2,401	3,430
Descentralización	1,715	6,860	12,005	17,150	523	2,091	3,659	5,227	257	1,029	1,801	2,573
OBC	1,080	4,321	7,562	10,803	105	419	733	1,047	97	389	681	973
PrEP Móvil	257	1,029	1,801	2,573	174	697	1,220	1,743	10	41	72	103
MINSA	5,522	22,088	38,654	55,220	767	3,067	5,367	7,667	301	1,204	2,108	3,011
TOTAL	17,149	68,596	120,043	171,491	1,743	6,971	12,199	17,427	1,009	4,035	7,062	10,088

TAMIZAJE VIH

Resultados Trimestre III (Enero-septiembre) – IVD Tamizaje

INDICADOR		RESULTADO TRIMESTRE III	META TRIMESTRE III	%
Número de **POBLACIÓN CLAVE** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen los resultados.	Global	**107,413**	**120,044**	**89.5**
Número de **HSH** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen los resultados.	HSH Tamizados	**77,263**	**83,924**	**92.1**
Número de **Mujeres Trans** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen resultados.	MT Tamizados	**5,019**	**8,311**	**60.4**
Número de **Trabajadoras Sexuales** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen resultados.	TS Tamizadas	**25,131**	**27,809**	**90.4**

Resultados Trimestre III (Enero-septiembre) – IVD Tamizaje

INDICADOR		RESULTADO TRIMESTRE III	META TRIMESTRE III	%
Número de **POBLACIÓN INDÍGENA** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen los resultados.	Población Indígena Tamizada	**21,478**	**17,250**	**124.5**







Resultados Trimestre III (Enero-septiembre) – IVD Tamizaje

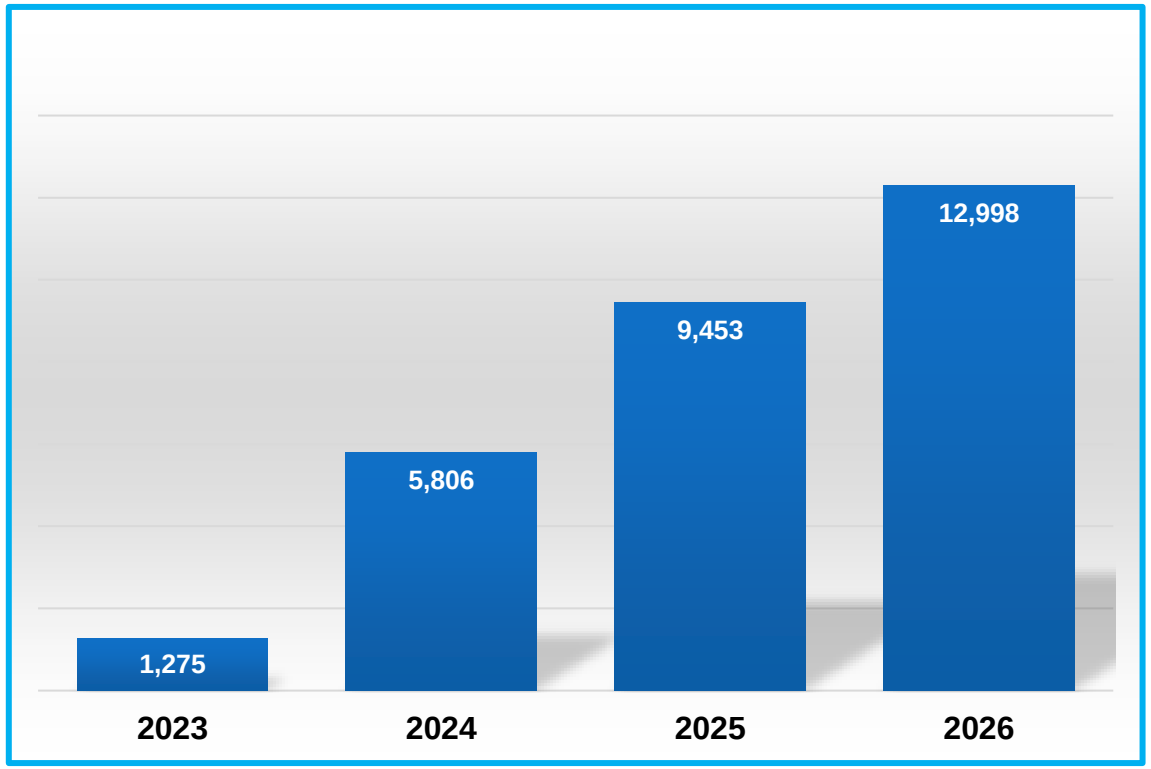
INDICADOR		RESULTADO TRIMESTRE III	META TRIMESTRE III	%
Número de **POBLACIÓN CLAVE** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen los resultados.	Población Clave Tamizada	**107,413**	**120,044**	**89.5**
Número de **POBLACIÓN INDÍGENA** que se ha sometido a **PRUEBAS DE VIH** durante el período de informe y conocen los resultados.	Población Indígena Tamizada	**21,478**	**17,250**	**124.5**
TOTAL **POBLACIÓN CLAVE** + **POBLACIÓN INDÍGENA**		**128,891**	**137,294**	**93.9**

PrEP

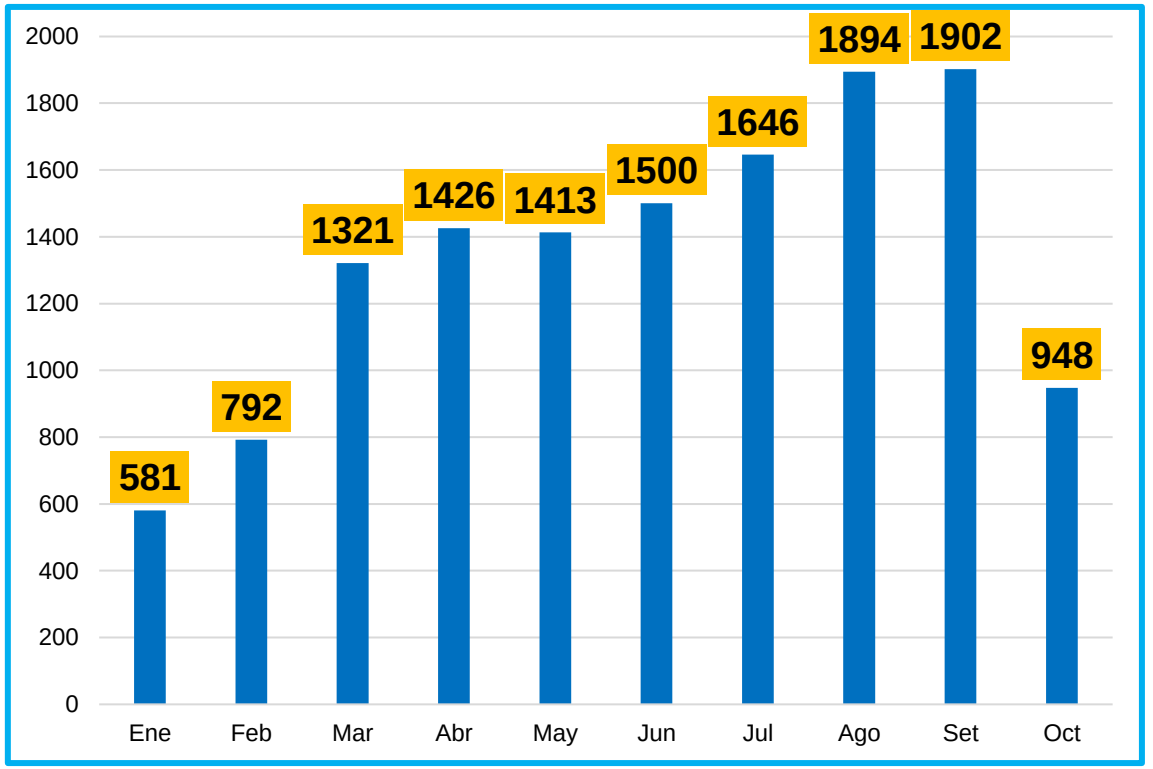
Resultados Trimestre III (Enero-septiembre) – IVD PrEP

INDICADOR		RESULTADO TRIMESTRE III	META TRIMESTRE III	%
Número de **POBLACIÓN CLAVE** que recibió algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.	Global	12,298	12,199	100.8%
Número de **HSH** que recibió algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.	HSH en PrEP	8,532	10,463	81.6%
Número de **Mujeres Trans** que recibió algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.	MT en PrEP	593	1,143	52.0%
Número de **Trabajadoras Sexuales** que recibió algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.	TS en PrEP	2,382	593	401.7%
Número de **Parejas Serodiscordantes** que recibió algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.	PSD en PrEP	791	Sin meta	

Evolución de la PrEP en Perú 2023-2026



Usuarios en PrEP 2023-2026



Vinculación PrEP mensual

Campañas en Organizaciones de Base Comunitarias

Se vienen realizando Campañas para inicio de PrEP en las Organizaciones de Base Comunitaria: 5

DPVIH
Coordinaciones y asistencia técnica

OBC
Convocatoria, local y tamizaje

DIRIS
Coordinación y selección del EESS

EESS
Tamizaje y dispensación de PrEP



OBC ATTTPE Lima Centro – CS Lince



ONG Epicentro – Lima Sur – CS G. Bernasconi



OBC Redtrasex – Lima Centro – CS Magdalena

TAR

Logros Trimestre III – IVD TAR

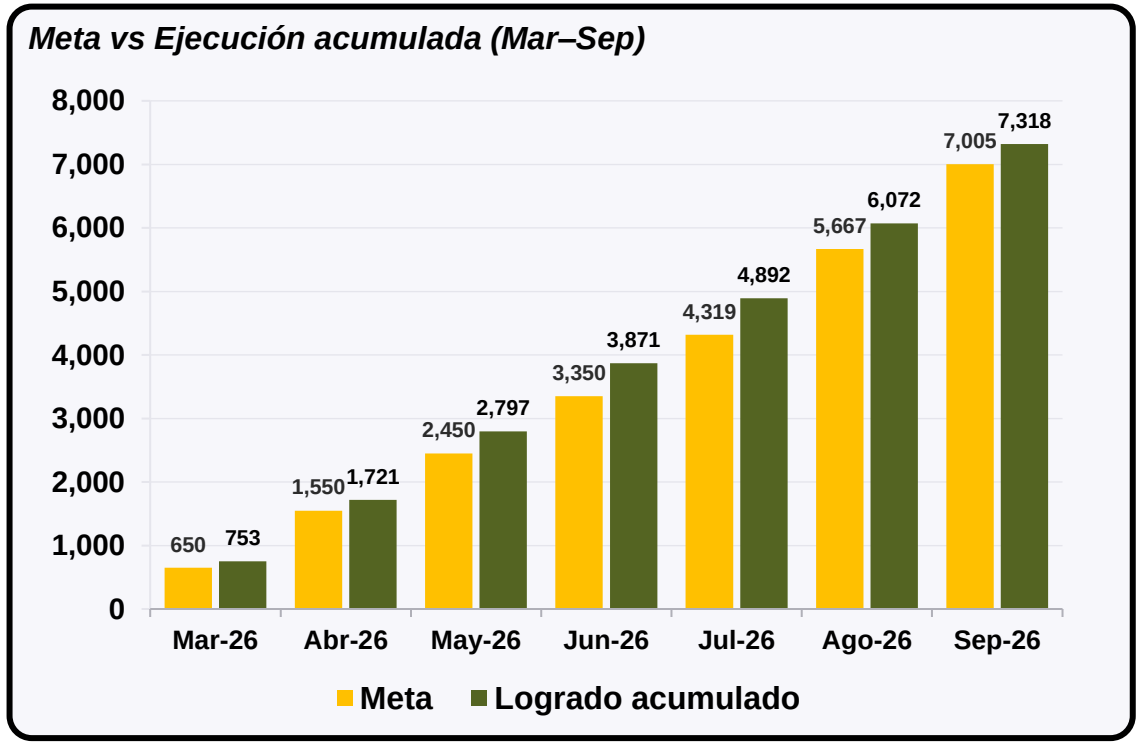
INDICADOR		RESULTADO TRIMESTRE III	META TRIMESTRE III	%
Número de personas que **RECIBEN TAR** entre todas las personas que viven con el VIH al final del período de reporte.	Global	**7,475**	**7,062**	**105.9%**

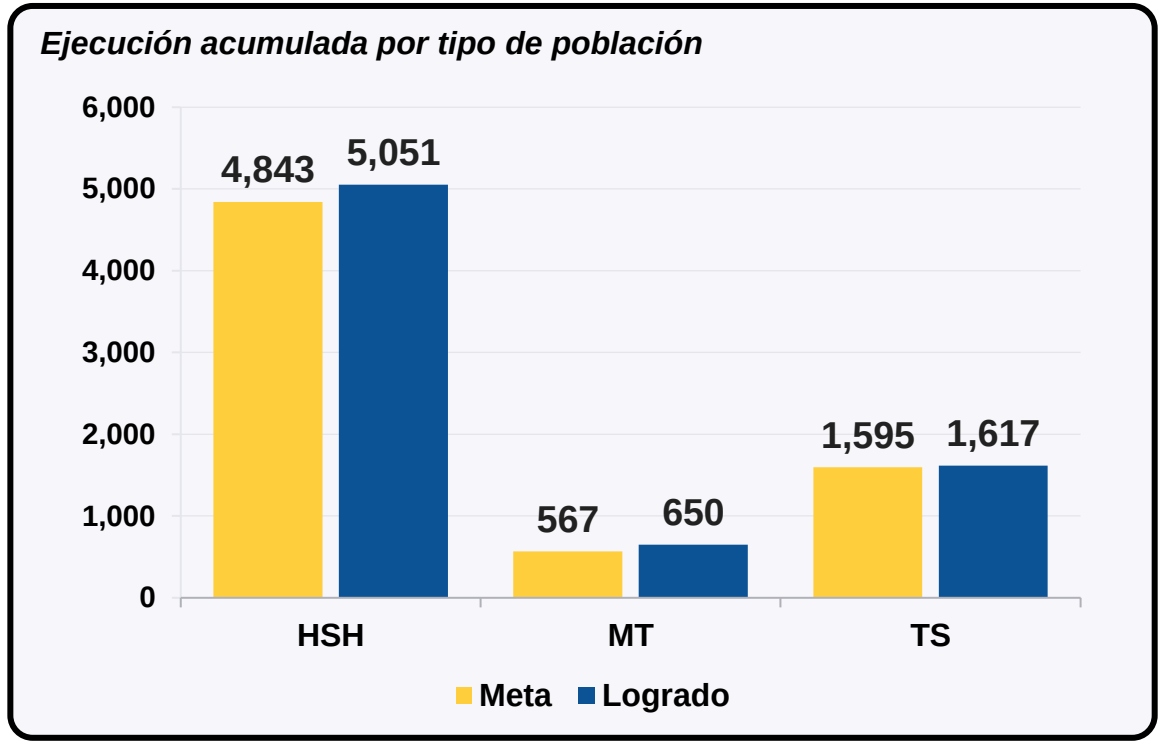
INDICADOR		RESULTADO TRIMESTRE III	META AÑO I	%
Número de personas que **RECIBEN TAR** entre todas las personas que viven con el VIH al final del período de reporte. **MINSA con Base de Datos**	Global	**97,481**	**110,149**	**104.1%**
Número de personas que **RECIBEN TAR** entre todas las personas que viven con el VIH al final del período de reporte. **ESSALUD con Bases de Datos**	Global	**1,386**		
Número de personas que **RECIBEN TAR** entre todas las personas que viven con el VIH al final del período de reporte. **ESSALUD sin Bases de Datos**	Global	**15,902**		
TOTAL MINSA + ESSALUD	Global	**114,769**		

COMUNITARIO

IVD Tamizaje – Meta Comunitaria

Nombre del Indicador	Meta	Logro	% de avance
N° de personas de poblaciones clave tamizadas para VIH que conocen sus resultados (IVD2)	7,005	7,318	104.5%

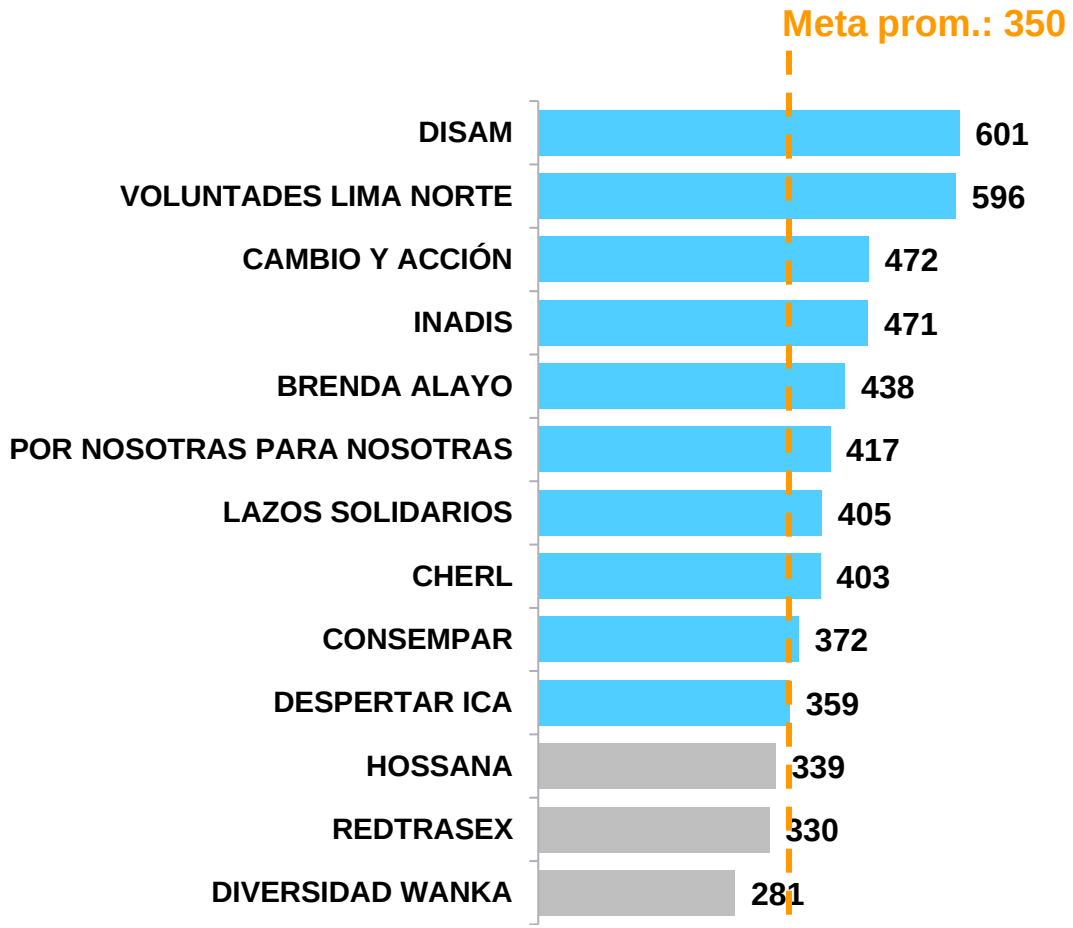




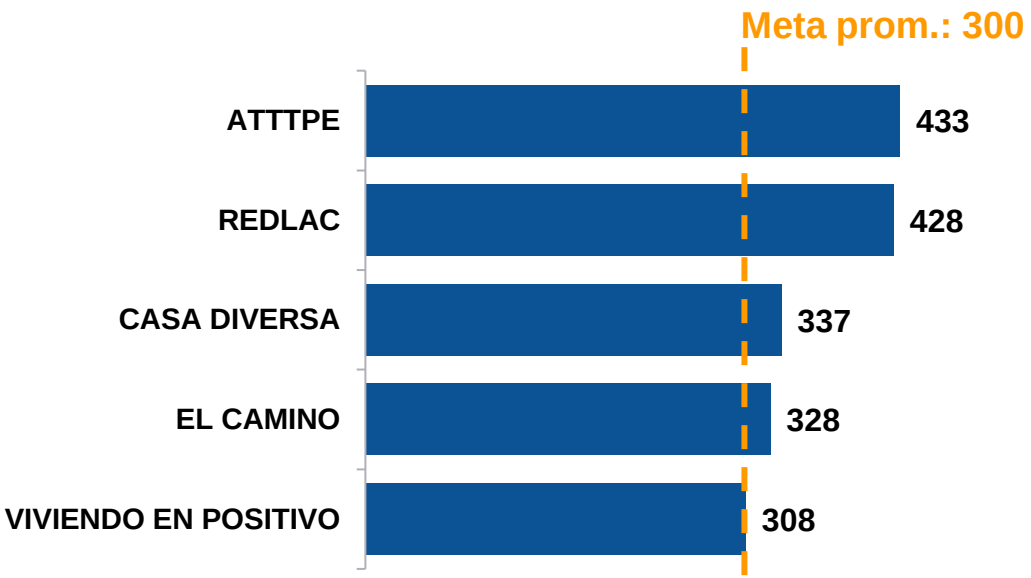
Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a septiembre 2026.

IVD Tamizaje – Desempeño por OBC

Organizaciones que iniciaron sus actividades en marzo 2026



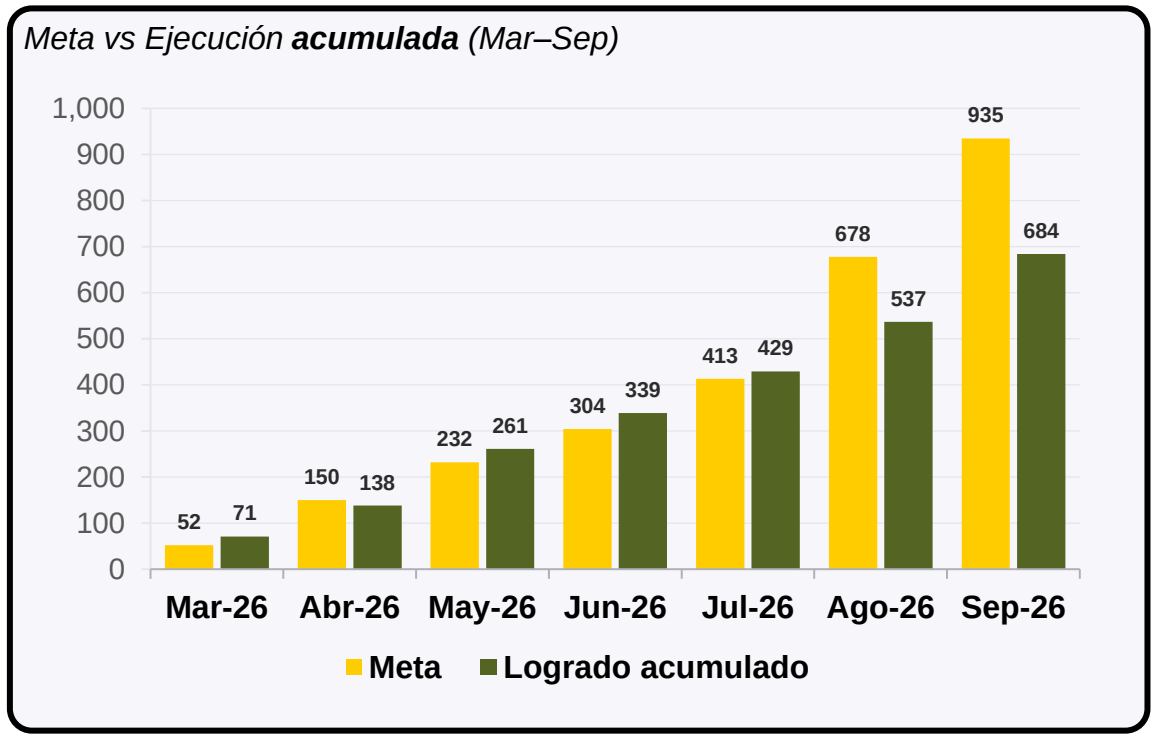
Organizaciones que iniciaron sus actividades en abril 2026

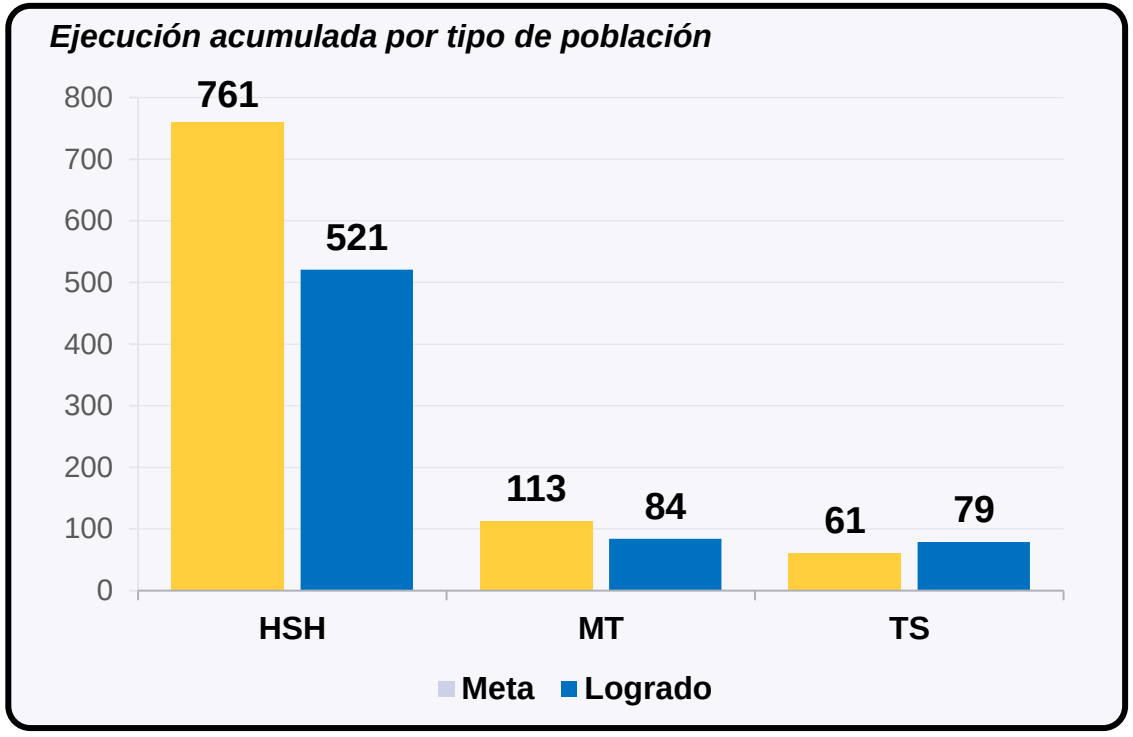


Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a septiembre 2026.

IVD Vinculación PrEP – Meta Comunitaria

Nombre del Indicador	Meta	Logro	% de avance
N° de personas de poblaciones vulnerables que recibieron algún producto PrEP al menos una vez (IVD1)	935	684	73.2%

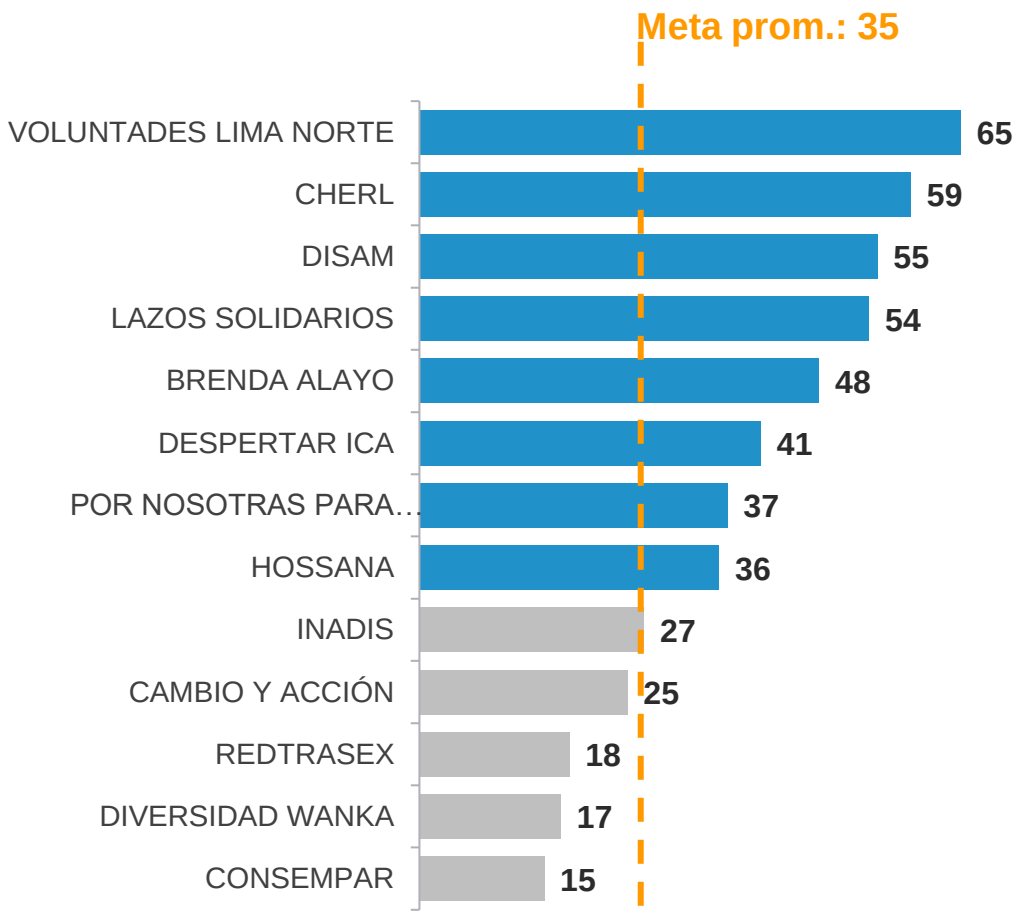




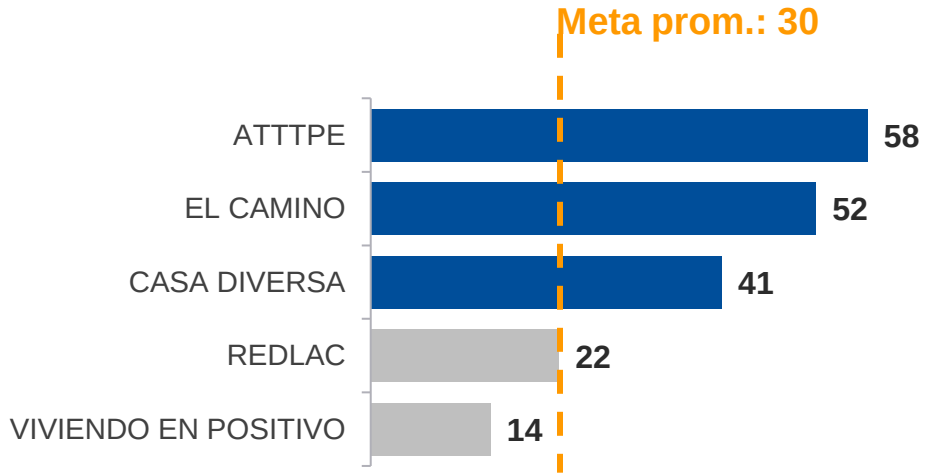
Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a septiembre 2026.

IVD Vinculación PrEP – Desempeño por OBC

Organizaciones que iniciaron sus actividades en marzo 2026



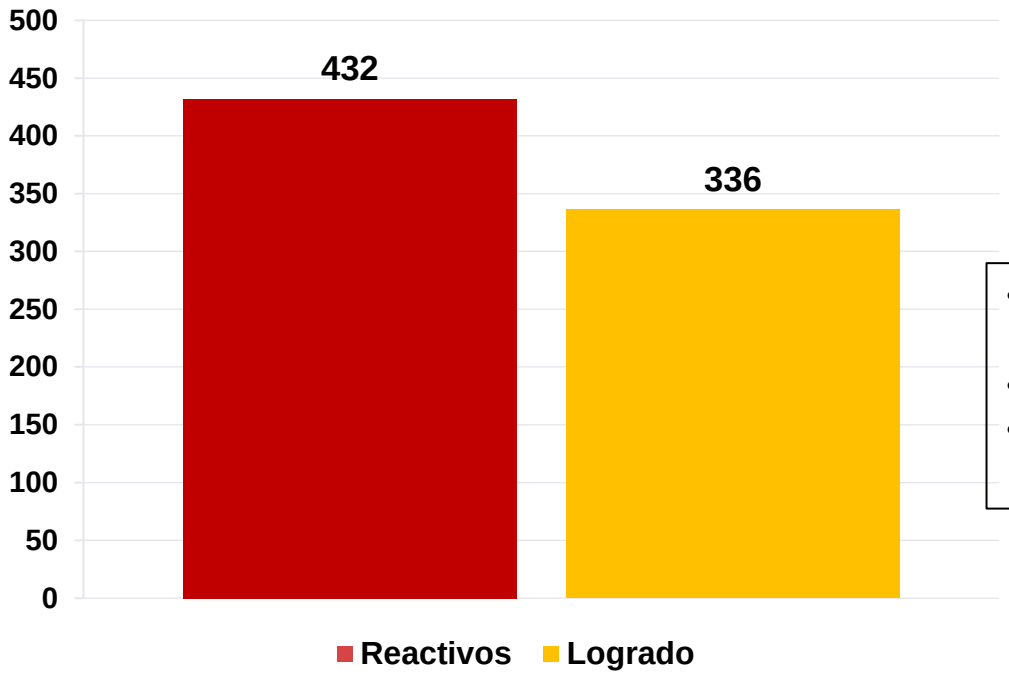
Organizaciones que iniciaron sus actividades en abril 2026



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

IVD3: Vinculación TAR – Meta Comunitaria

Nombre del Indicador	Reactivos	Vinculados	%
% de personas en TAR entre los PVV al cierre del periodo	432	336	77.8%

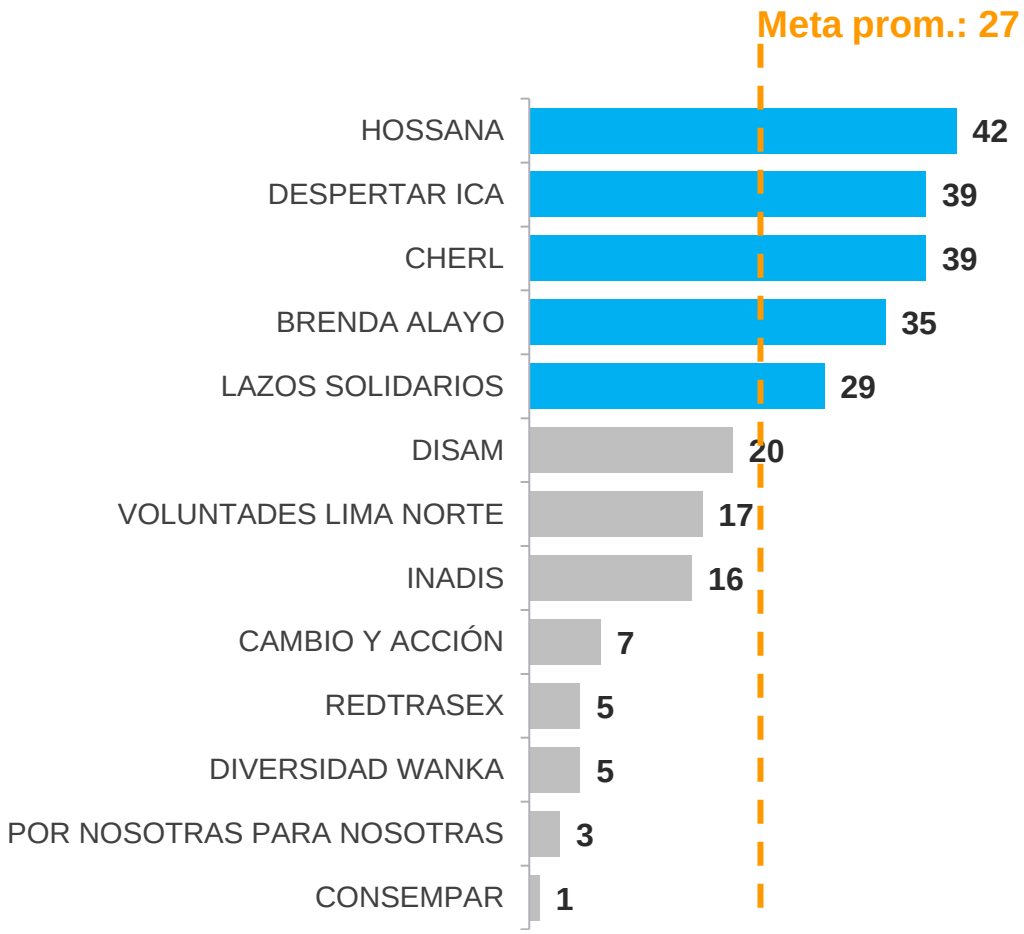


- 68 con diagnóstico previo (continuadores).
- 18 en proceso de vinculación.
- 10 no vinculados (pérdida del seguimiento).

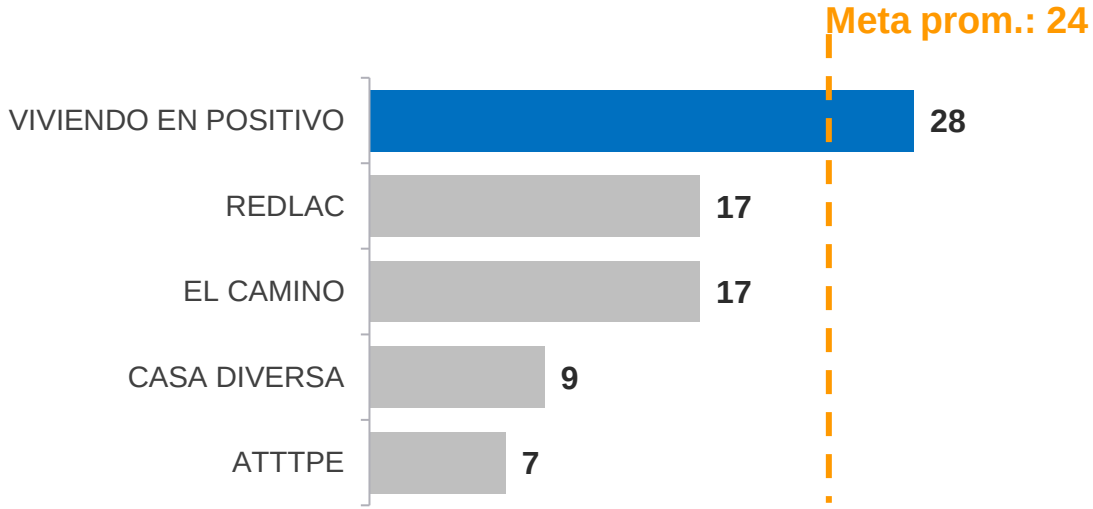
Fuente: Base de datos DPVIH- MINSA
Periodo: Enero a septiembre 2026.

IVD Vinculación 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 septiembre 2026.


LOREM IPSUM DOLOR
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipisicing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.
28%

GRACIAS.

PERÚ | Ministerio de Salud

Subvención TB/VIH 2026-2028: "Reducir la carga del VIH y la tuberculosis en el Perú garantizando el acceso a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad"

Avances al III Trimestre 2026 de la Subvención TB/VIH 2026 - 2028

Dra. Valentina Antonieta Alarcón Guizado
Directora ejecutiva
Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
Ministerio de Salud









Gobierno del Perú

#CombateLaTuberculosis TB PREVIENE DETECTA ACTÚA

INDICADORES VINCULADOS AL DESEMBOLSO

IVD3:

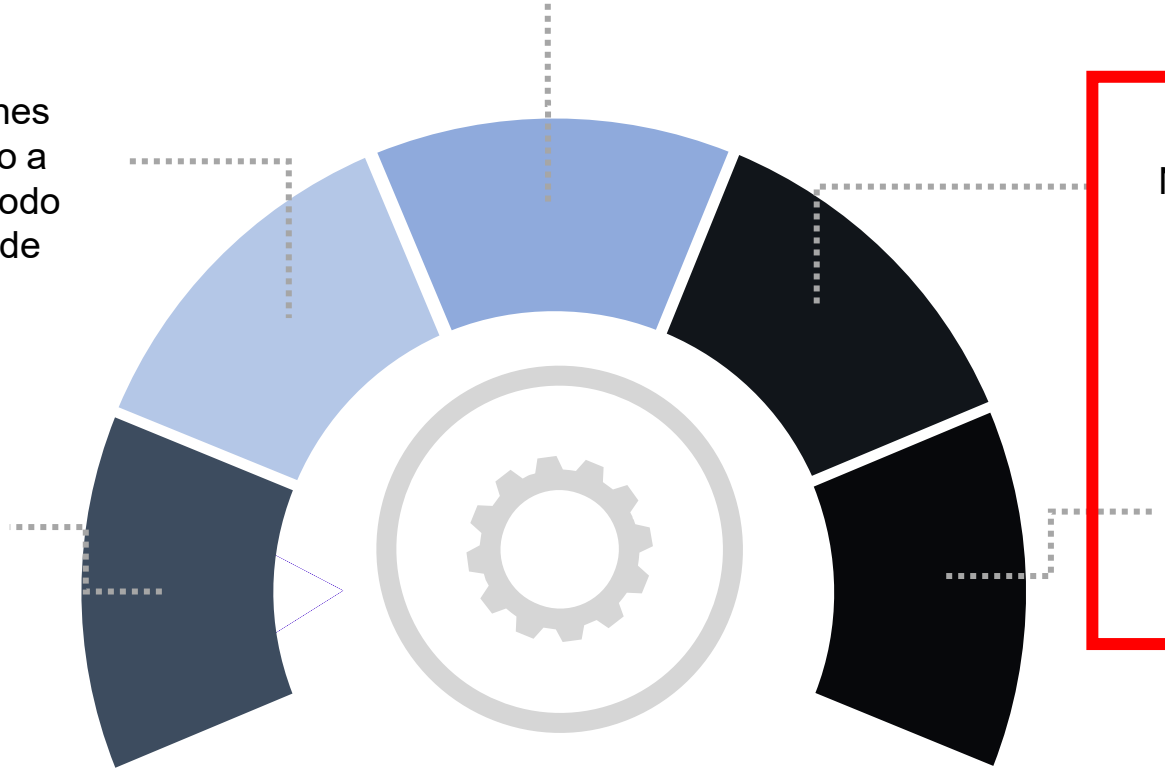
Número de personas que **RECIBEN TAR** entre todas las personas que viven con el VIH al final del período de reporte.

IVD2:

Número de personas de las poblaciones clave y vulnerable que se ha sometido a una **PRUEBA DE VIH** durante el período de reporte en programas específicos de PCV y que conocen sus resultados.

IVD1:

Número de personas de las poblaciones clave que recibieron algún **PRODUCTO PrEP** al menos una vez durante el período de reporte.



IVD4:

Número de **PERSONAS TAMIZADAS PARA TB** mediante radiología con inteligencia artificial (IA).

IVD5:

Porcentaje de **ÉXITO DE TRATAMIENTO** en pacientes con TB – RR y/o TB-MDR.

IVD 1-2-3: PERTENCEN A VIH
IVD 4-5: PERTENECEN A TB

IVD4: AVANCES AL III TRIMESTRE 2026 (ENE – SEP)

META ANUAL 2026
178,960
Personas a tamizar (IVD4)

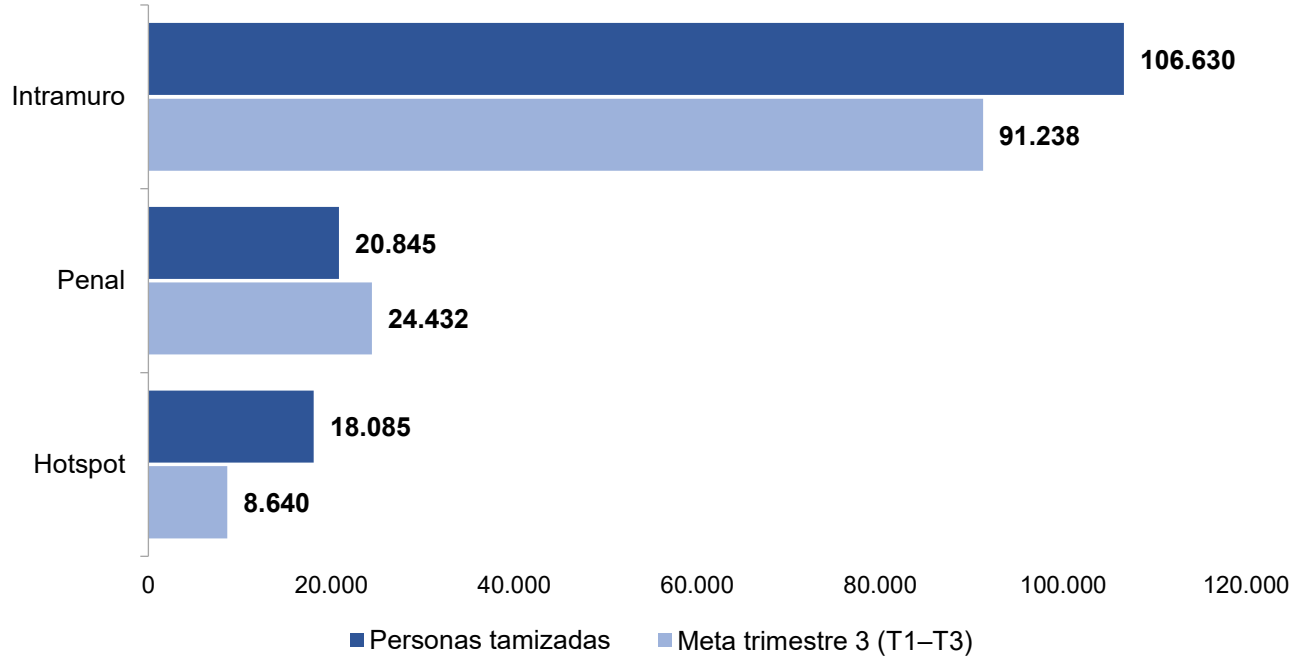
META ENE -SEP
124,310
Personas a tamizar (IVD4)

PERSONAS TAMIZADAS ENE–SEP
145,560
Personas tamizadas

AVANCE vs META PROGR. ENE-SEP
117.1%

AVANCE DE META ANUAL
81.3%
Faltan 33,400 personas

PERSONAS TAMIZADAS vs META ACUMULADA A SETIEMBRE, POR GRUPO

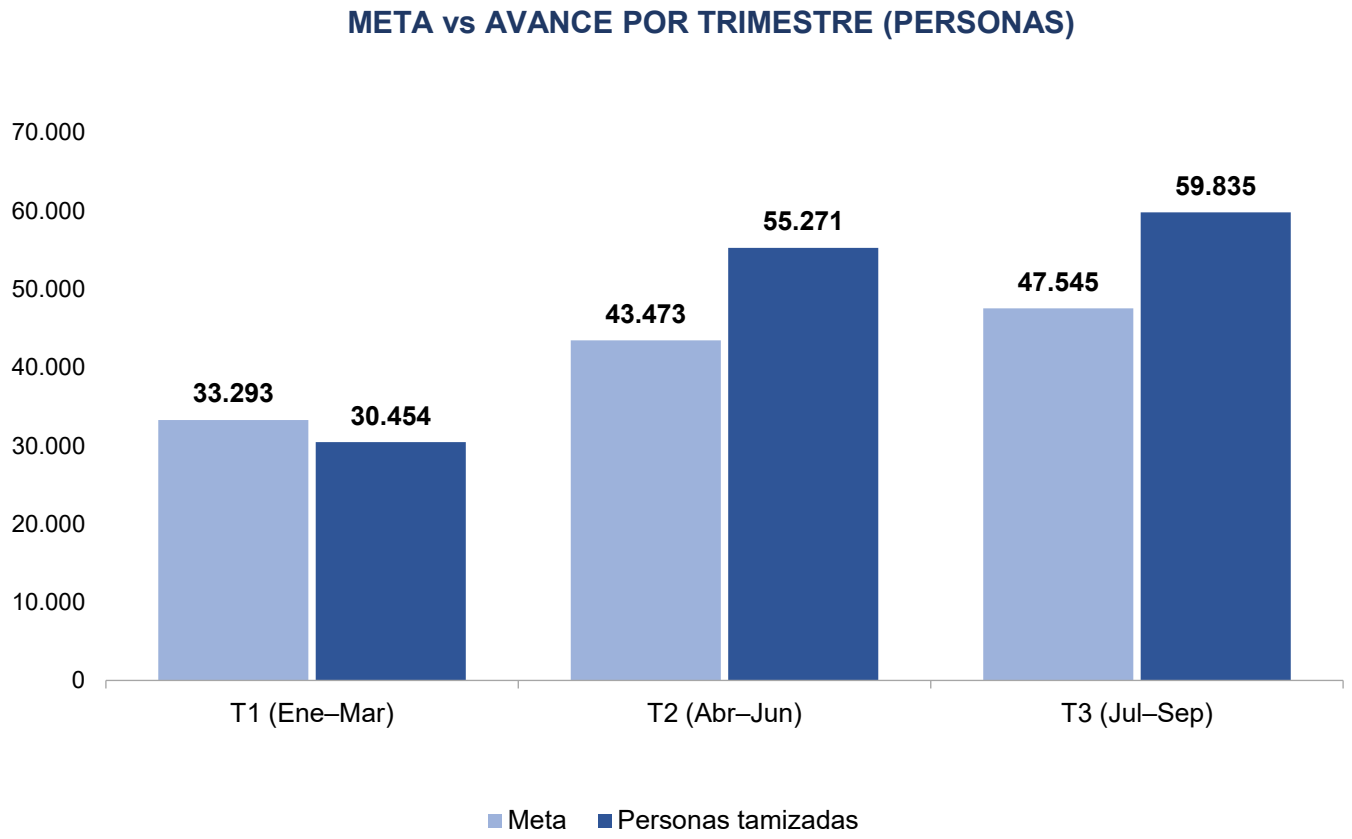


MENSAJES CLAVE

- Intramuro 116.9% y Hotspot 209.3% de su meta acumulada.
- Penal en 85.3%: es el grupo con brecha (3,587 personas).
- Positividad IA (resultado anormal): 9.5% de los tamizajes (13,828).
- Se cuenta a cada persona una sola vez
- T4: meta programada 54,650; para cerrar el año faltan 33,400 personas.

Fuente: bases BAT T1 (ene–mar), T2 (abr–jun), T3 (jul–sep) 2026; personas únicas. Metas: Metas DPCTB trimestrales (IVD4 País). Corte: 30/09/2026.

IVD4: AVANCE POR TRIMESTRE, GRUPO Y MES

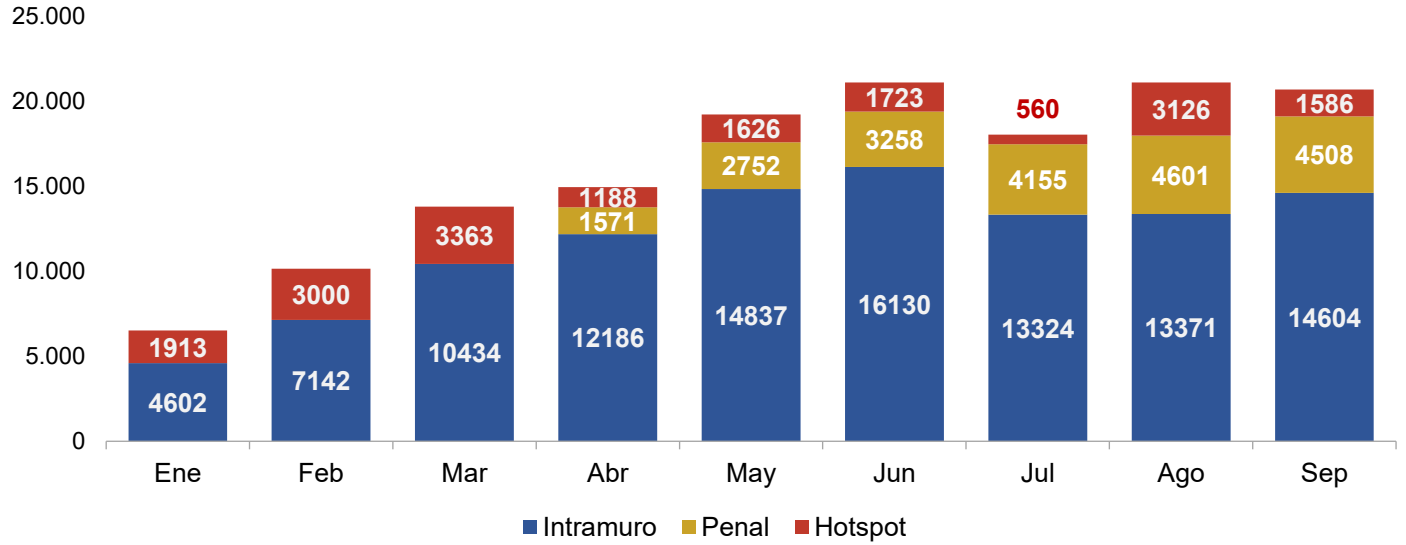


- **Primer Trimestre (T1) : 91.5%**
- **Segundo Trimestre (T2) : 127.1%**
- **Tercer Trimestre (T3) : 125.8%**

Promedio 16,173 personas/mes

IVD4: AVANCE POR GRUPO Y MES

PERSONAS TAMIZADAS POR MES Y GRUPO



Se superó la meta acumulada:

145, 560 personas tamizadas de enero a setiembre 2026

% Avance: 117 % con respecto a la meta anual

Grupo	T1 (Ene–Mar)			T2 (Abr–Jun)			T3 (Jul–Sep)			Acumulado T1–T3		
	Avance	Meta	%	Avance	Meta	%	Avance	Meta	%	Avance	Meta	%
Intramuro	22,178	30,413	72.9%	43,153	30,413	141.9%	41,299	30,413	135.8%	106,630	91,238	116.9%
Penal	0	Sin meta	—	7,581	10,180	74.5%	13,264	14,252	93.1%	20,845	24,432	85.3%
Hotspot	8,276	2,880	287.4%	4,537	2,880	157.5%	5,272	2,880	183.1%	18,085	8,640	209.3%
Total país	**30,454**	**33,293**	91.5%	**55,271**	**43,473**	127.1%	**59,835**	**47,545**	125.8%	**145,560**	**124,310**	117.1%

IVD4: PRODUCCIÓN DE COMUNITARIOS (OAT) POR ACTIVIDAD – ENE a SEP 2026

META ANUAL OAT 2026
24,400
Intramuro 22,000 · Hotspot 2,400

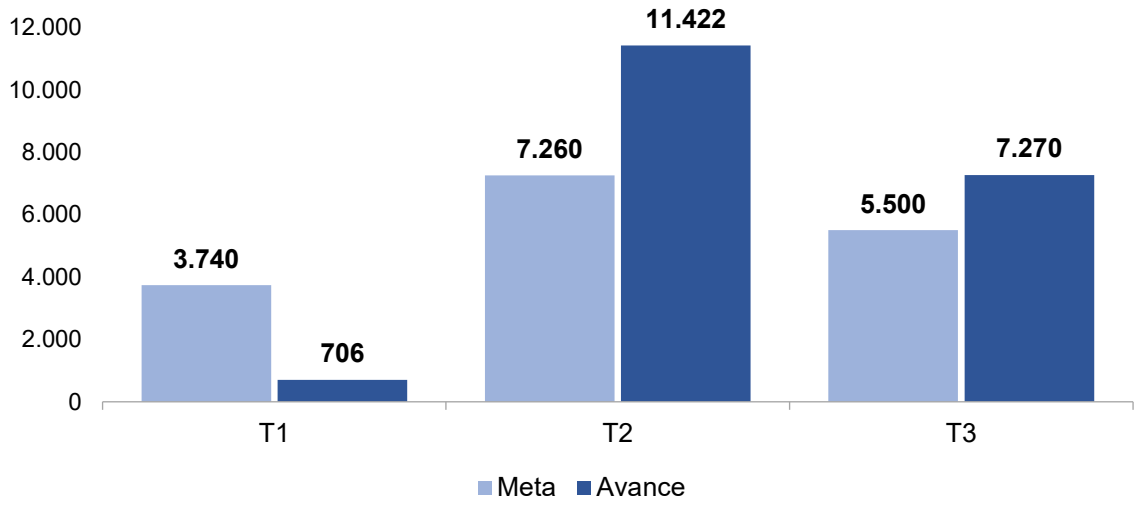
META ENE -SEP
18,300
Personas a tamizar (IVD4)

PERSONAS TAMIZADAS ENE–SEP
22,213
Intramuro 19,398 · Hotspot 2,815

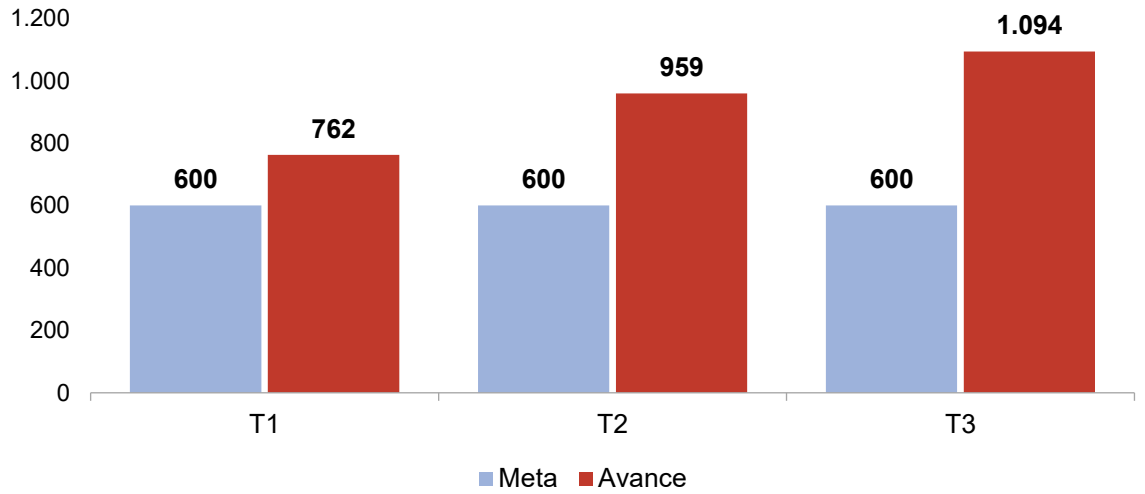
AVANCE OAT ENE–SEP
121.4%
Total: 22,213 (Intramuro 19,398 · Hotspot 2,815)

AVANCE DE META ANUAL
91.0%
Faltan 2,187 personas

ACTIVIDAD: INTRAMURO OAT – META vs AVANCE



ACTIVIDAD: HOTSPOT OAT – META vs AVANCE



- **Primer Trimestre (T1) : 33.8%**
- **Segundo Trimestre (T2) : 157.5%**
- **Tercer Trimestre (T3) : 137.1%**

IVD4: PRODUCCIÓN DE COMUNITARIOS (OAT) POR ACTIVIDAD – ENE a SEP 2026

Grupo	T1 (Ene–Mar)			T2 (Abr–Jun)			T3 (Jul–Sep)			Acumulado T1–T3		
	Avance	Meta	%	Avance	Meta	%	Avance	Meta	%	Avance	Meta	%
Intramuro	706	3740	18.9%	11,422	7,260	157.3%	7,270	5,500	132.2%	19,398	16,500	117.6%
Hotspot	762	600	127%	959	600	159.8%	1,094	600	182.3%	2,815	1,800	156.4%
Total país	**1468**	**4,340**	33.8%	**12,381**	**7,860**	157.5%	**8,364**	**6,100**	137.1%	**22,213**	**18,300**	121.4%

Se superó la meta acumulada:

18,300 personas tamizadas de enero a setiembre 2026

% Avance: 91.0 % con respecto a la meta anual

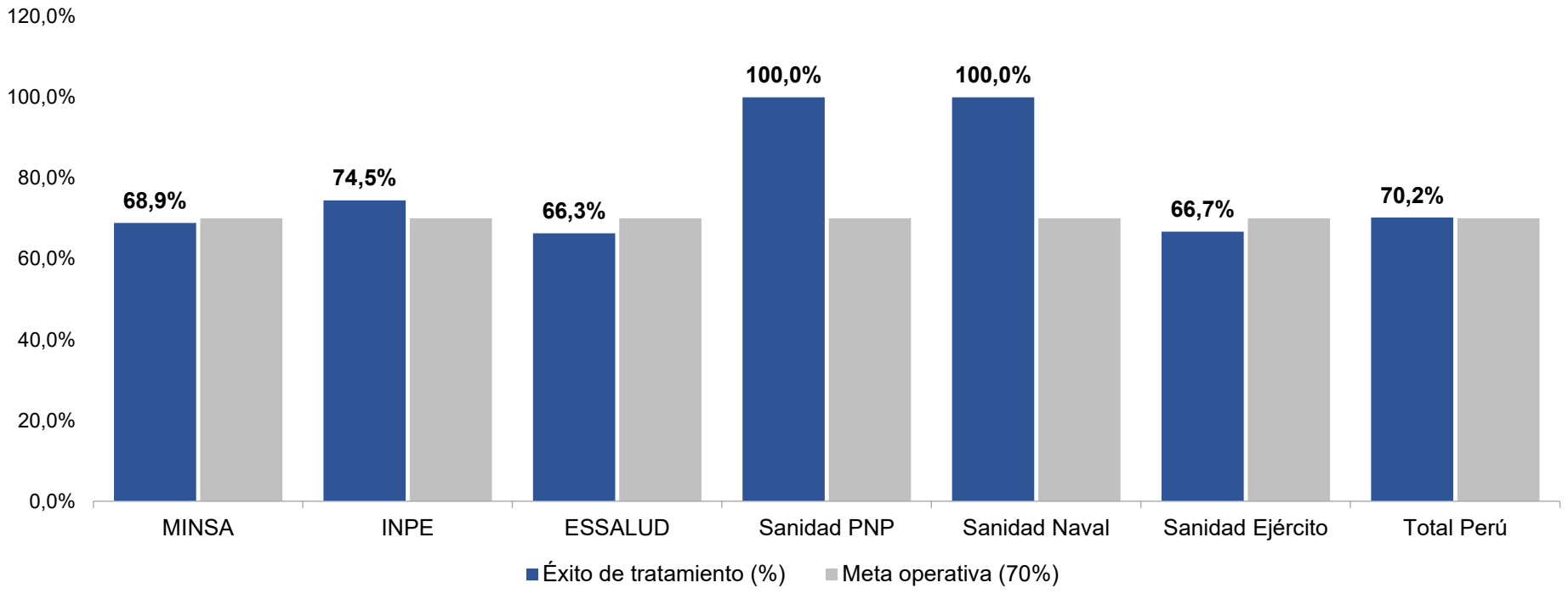
MENSAJES CLAVE

- Inicio de actividades en el mes de marzo 2026 con 4 OAT de las 10 programadas.
- Hotspot tercer trimestre: 1,094 personas tamizadas.
- Trabajo articulado entre brigadas de salud y organizaciones comunitarias en el segundo trimestre.

IVD5: ÉXITO DE TRATAMIENTO EN TB-RR Y/O TB-MDR – COHORTE 2024

COHORTE 2024	ÉXITO DE TRATAMIENTO	FALLECIDOS	PÉRDIDA EN EL SEGUIMIENTO
1,280	**70.2%**	**7.0%**	**17.8%**
Casos TB-RR/TB-MDR	Meta operativa: 70%	90 casos	228 casos · No evaluado 64 (5.0%)

% ÉXITO DE TRATAMIENTO POR INSTITUCIÓN vs META 70%



Éxito de tratamiento 70.2% (meta operativa 70%): 898 de 1,280 casos de la cohorte 2024

IVD5: ÉXITO DE TRATAMIENTO EN TB-RR Y/O TB-MDR – COHORTE 2024

RESULTADOS POR INSTITUCIÓN (preliminar)

Institución	Total	Éxito	%
MINSA	797	549	68.9%
INPE	274	204	74.5%
ESSALUD	187	124	66.3%
Sanidad PNP	15	15	100.0%
Sanidad Naval	4	4	100.0%
Sanidad Ejército	3	2	66.7%
Total Perú	1,280	898	70.2 %

RESULTADOS POR ESQUEMA (preliminar)

Esquema	Curado	Trat. completo	Éxito	Total
Esquema oral	479 (71.5%)	94 (14.0%)	573 (85.5%)	670
Inyectable (ECI)	199 (32.6%)	126 (20.7%)	325 (53.3%)	610
Total Perú	678 (53.0%)	220 (17.2%)	898 (70.2%)	1,280

IVD5: PRODUCCIÓN DE COMUNITARIOS (OAT) POR ACTIVIDAD – ENE a SEP 2026

META ANUAL 2026

827

Consejería 440 · SISFOH 352 · PAT social 35

AVANCE ENE–SEP

623

Consejería 433 · SISFOH 189 · PAT social 1

% DE META ANUAL

75.3%

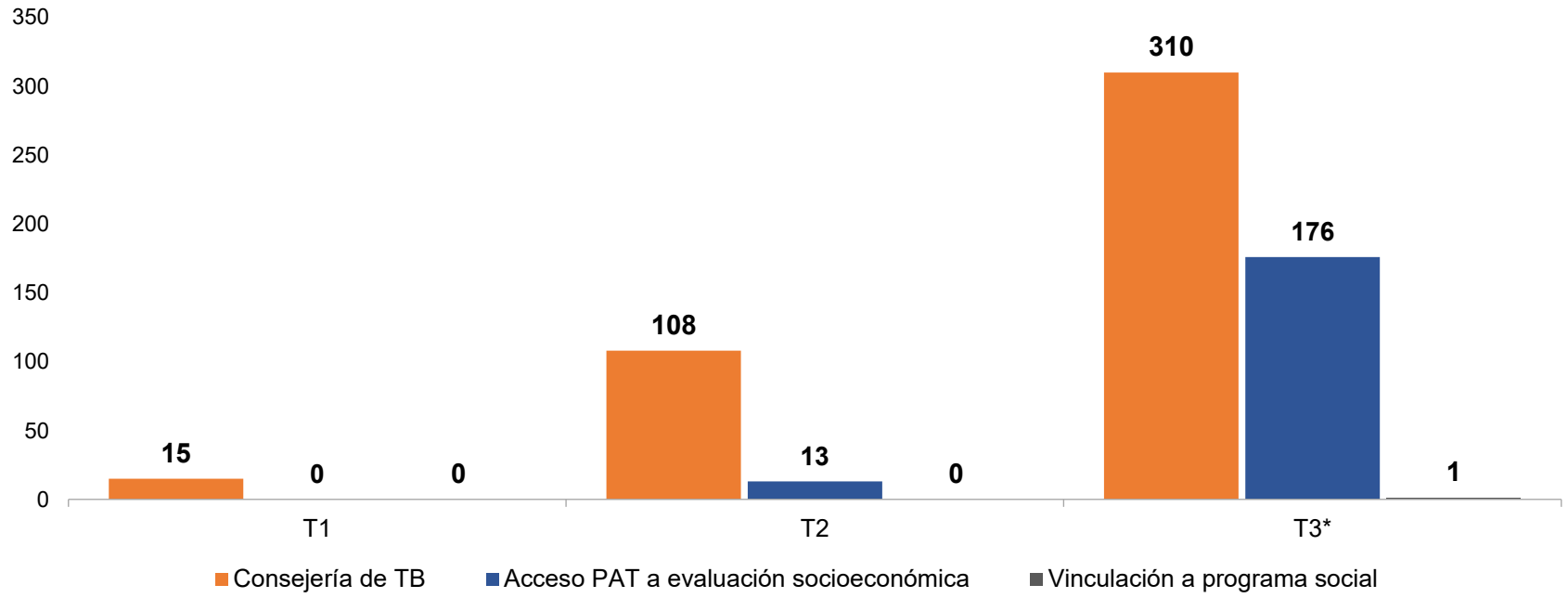
Actividades vs meta anual (827)

AVANCE T3 (JUL–SEP)

94.10%

Actividades vs meta Ene – Sep (662)

AVANCE POR TRIMESTRE Y ACTIVIDAD



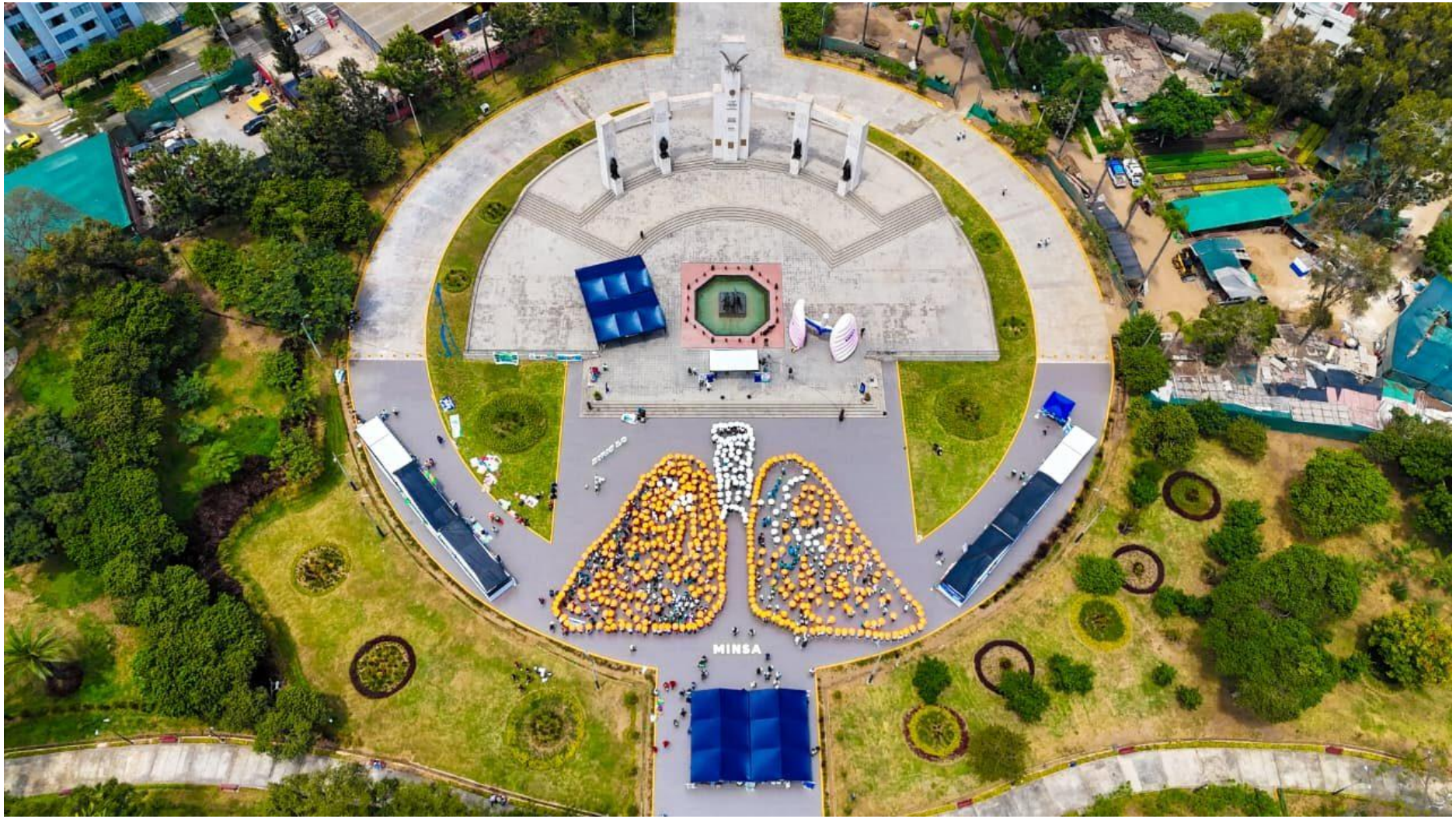
IVD5: PRODUCCIÓN DE COMUNITARIOS (OAT) POR ACTIVIDAD – ENE a SEP 2026

PRODUCCIÓN POR ACTIVIDAD PROGRAMADA

Actividad	Meta anual	Avance T1	Avance T2	Avance T3*	Avance Ene–Sep	% meta anual	Meta acumulada Ene - Sep	% meta acumulada
Consejería de TB	440	15	108	310	**433**	**98.4%**	352	**123.0%**
Acceso PAT a evaluación socioeconómica (SISFOH)	352	0	13	176	**189**	**53.7%**	282	**67.0%**
Incentivo por acceso a programa social	35	0	0	1	**1**	**2.9%**	28	**3.5%**
Total OAT IVD5	**827**	**15**	**121**	**487**	**623**	**75.3%**	**662**	**94.1%**

** T3 preliminar.*
Terapia preventiva: sin programación en 2026; inicia en 2027 (550 pacientes) y continúa en 2028 (880 pacientes).

BÚSQUEDA ACTIVA DE TB: LLEGANDO A LA COMUNIDAD



GRACIAS

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 — Setiembre 2026

Ejecución Financiera

PERÚ Ministerio de Salud

CONAMUSA
COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD

Socios En Salud
Partners In Health

Avance de Ejecución Financiera · 2026

PPR IVD1–IVD5 · Enero – Setiembre 2026

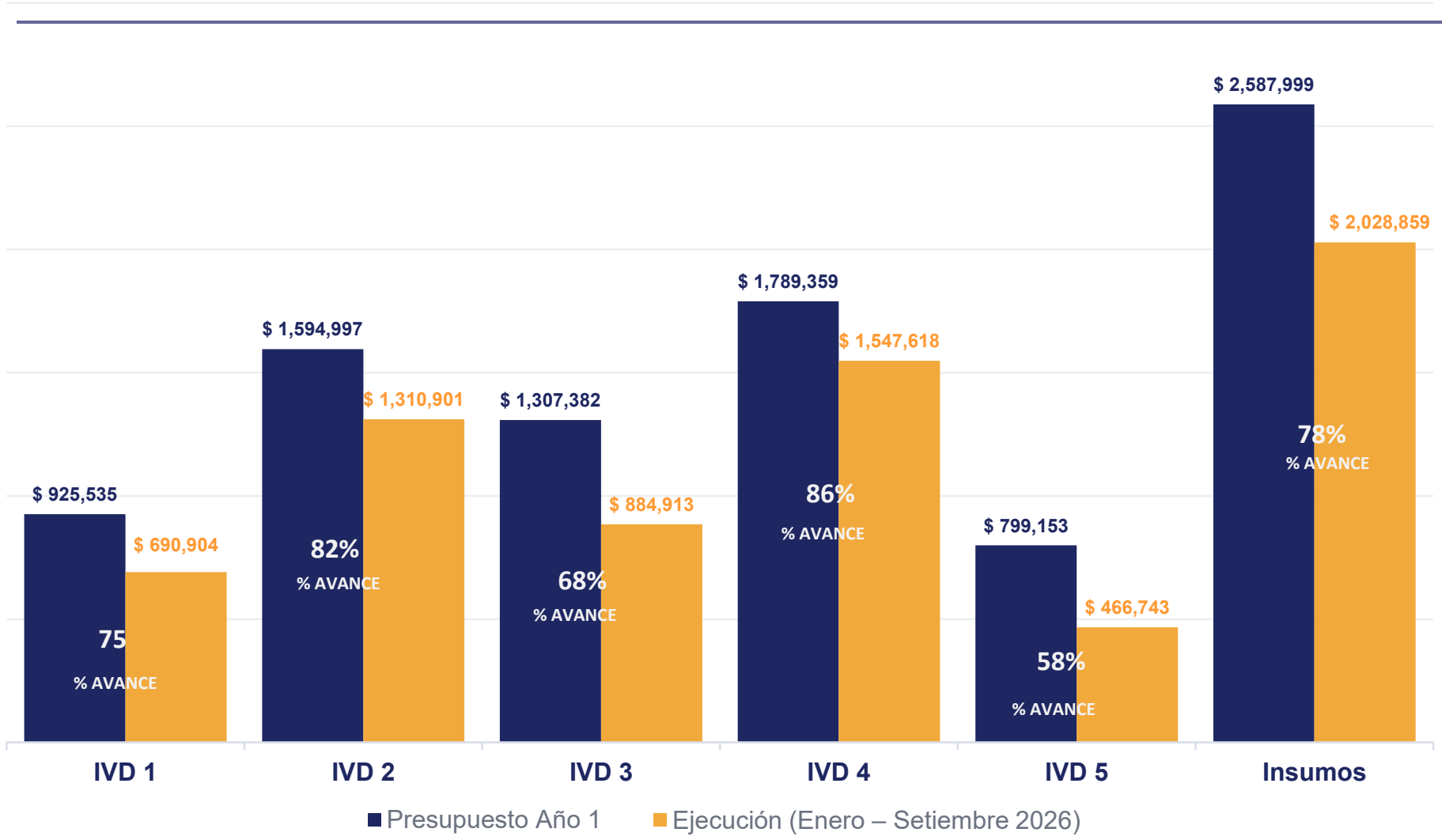
Presupuesto 2026	Ejecución Setiembre 2026	% Avance	Saldo. Año 1
$ 9,004,427	$ 6,929,938	77%	$2,074,888

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	$458,044	$232,860	$690,904	75%	$234,631
IVD 2	Tamizados – Pruebas de VIH en Población Clave	$1,594,997	$906,393	$404,508	$1,310,901	82%	$284,096
IVD 3	TAR	$1,307,382	$609,916	$274,997	$884,913	68%	$422,470
IVD 4	TB Diagnóstico – Tamizados con RX + IA	$1,789,359	$788,534	$759,084	$1,547,618	86%	$241,741
IVD 5	TB Tratamiento – Tasa de Éxito TB-RR/DR	$799,153	$348,533	$118,210	$466,743	58%	$332,411
-	Insumos	$2,587,999	$350,590	$1,678,269	$2,028,859	78%	$559,140
	TOTAL	$9,004,427	$3,462,010	$3,467,928	$6,929,938	77%	$2,074,488

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 – Setiembre 2026



$ 9,004,427
Presupuesto total anual

$ 6,929,938
Ejecución acumulada (Enero – Setiembre 2026)

77%
% Avance vs. presupuesto anual

$ 2,074,488
Saldo presupuestal (presupuesto − ejecución)

Fuente: Reporte de ejecución presupuestal anual, control interno del país. IVD = Indicador Verificable de Desempeño.

PRESUPUESTO DE INSUMOS

Avance de Ejecución Financiera · 2026

Descripción	Presupuesto Año 1	Ejecución /Devengado/	/Comprometido/	TOTAL Ejecuc.	% Avance
COMPONENTE TB	**$1,230,669**	**$88**	**$1,245,165**	**$1,245,254**	**101%**
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**	**$88**	**$1,245,165**	**$1,245,254**	**105%**
Poblaciones clave y vulnerables – TB/TB-DR Rifapentina 150 mg e Isoniacida 100 mg	**$42,693**	**$0**	**$0**	**$0**	**0%**
COMPONENTE VIH	**$825,020**	**$1,314**	**$400,784**	**$402,098**	**49%**
Tamizaje, realización de pruebas y diagnóstico - Cartuchos Xpert para tratamiento niños 1k; Renovación de Garantías GeneXpert 12	**$77,905**	**$0**	**$45,522**	**$45,522**	**58%**
Paquete de prevención Comunitaria HSH, MT y TS - Autotest Ora Quick 15k, Autotest Sangre 15k y PR Cuádruples 14k	**$197,855**	**$19**	**$74,856**	**$74,876**	**38%**
Tratamiento, atención y apoyo. - Pruebas de diagnóstico temprano de infecciones oportunistas (Criptococosis, CD4 y TB Lam); Extensión de garantía GeneXpert 19+25 ;	**$549,260**	**$1,294**	**$280,406**	**$281,700**	**51%**
GESTIÓN DE PROGRAMA TB- VIH - RP	**$532,311**	**$349,188**	**$32,320**	**$381,508**	**72%**
TOTAL	**$2,587,999**	**$350,590**	**$1,678,269**	**$2,028,859**	**78%**

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**	**$458,044**	**$232,860**	**$690,904**	**75%**
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**	**$285,562.83**	**$147,421.41**	**$432,984.24**	**74%**
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**	**$118,254.39**	**$47,836.90**	**$166,091.29**	**99%**
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**	**$2,075.92**	**$9,801.01**	**$11,876.93**	**14%**
Fortalecimiento de la expansión de la PrEP comunitaria Extramural en HSH, MT y TS - Vinculación	**$25,308.11**	**$13,942.24**	**$12,550.93**	**$26,493.17**	**105%**
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**	**$38,188.72**	**$15,249.63**	**$53,438.35**	**84%**
TOTAL	**$925,535**	**$458,024**	**$232,860**	**$690,884**	**75%**

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**	**$616,620**	**$281,280**	**$897,900**	**79%**
Diagnostico en EESS del PNA para HSH, MT y TS - Equipo de Salud para el diagnostico;	**$210,409.44**	**$103,611.12**	**$51,644.62**	**$155,255.74**	**74%**
Optimización de las brigadas itinerantes para población clave (PC) - Profesional de Salud y Educadores pares – BMU	**$482,207.21**	**$281,240.20**	**$89,152.26**	**$370,392.46**	**77%**
Fortalecimiento del tamizaje, aporte comunitario Extramural en HSH, MT y TS	**$269,158.32**	**$157,989.23**	**$132,771.54**	**$290,760.77**	**108%**
Reuniones macrorregionales; metodología de aprendizaje basado en problemas (ABP) para mejorar los servicios implementados. - 6 Macrorregionales	**$46,047.86**	**$68,282.16**	**$0.00**	**$68,282.16**	**148%**
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**	**$5,497.46**	**$7,711.52**	**$13,208.98**	**10%**
Paquete de prevención para otras poblaciones vulnerables	**$459,273**	**$289,773**	**$123,228**	**$413,001**	**90%**
Intervención integral en población indígena - BMA - Equipo de salud de la BMA (4), Diálogos interculturales	**$459,272.86**	**$289,772.96**	**$123,228.38**	**$413,001.34**	**90%**
TOTAL	**$1,594,997**	**$906,393**	**$404,508**	**$1,310,901**	**82%**

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	$41,299	$17,284	$58,583	45%
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	$189,918	$162,216	$352,133	65%
Fortalecimiento de los sistemas comunitarios y Sistemas de financiamiento de la salud - Fondos Concursables	$54,324	$81	$19,203	$19,283	35%
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	$238,689	$70,100	$308,788	87%
Gestión de programas - Coordinación de intervenciones comunitarias, supervisión equipo RP	$224,572	$139,930	$6,195	$146,125	65%
TOTAL	**$1,307,382**	**$609,916**	**$274,997**	**$884,913**	**68%**

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	$56,211	$402,886	$459,096	76%
Busqueda activa con el algoritmo de radiología digital IA HOT SPOT - Brigadas en BAT Médico, Enfermera, Radiologo y Chofer Camper 12	$87,586	$54,099	$18,625	$72,724	83%
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	$24,327	$6,663	$30,990	28%
Participación comunitaria en las actividades de la Busqueda Activa de TB	$138,740	$86,186	$55,325	$141,512	102%
BAT IA en Penales - Equipo BAT Médico, enferemera, radiologo3	$123,979	$89,413	$59,516	$148,929	120%
BAT IA Intramuro - Equipo BAT Lima y Callao + 11 equipos BAT - Implementación de 11 equipos BAT	$496,662	$325,890	$149,221	$475,111	96%
Personal asistencial para atención de pacientes con problemas respiratorios - Equipo salud, monitores para BAT	$229,846	$152,407	$66,848	$219,255	95%
TOTAL	**$1,789,359**	**$788,534**	**$759,084**	**$1,547,618**	**86%**

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	$40,523	$15,723	$56,246	101%
Tratamiento, atención y apoyo en TB-DR - Reforzamiento de la vigilancia, monitoreo, atención esquemas orales acortados para TB RR/MDR QF - Equipamiento para vigilancia farmacorresistencia con Diseño de módulo de capacitación - Vigilancia comunitaria para mejora a la adherencia al tratamiento: Consejería, SIHFO, accesos a programa social	$164,846	$47,645	$38,961	$86,606	53%
Fortalecimiento de los sistemas comunitarios de TB y Sistemas de financiamiento de la salud - Fondos concursables	$49,304	$0	$13,413	$13,413	27%
Sistemas de monitoreo y evaluación - Actualizar el sistema de información de TB (SIG-TB) - Equipamiento informático para interoperatibilidad - Evaluación Nacional, supervisión y comité luz verde	$350,516	$128,175	$36,569	$164,744	47%
Gestión de programas - Coordinación de intervenciones comunitarias, supervisión equipo RP	$178,586	$132,190	$13,544	$145,733	82%
TOTAL	**$799,153**	**$348,533**	**$118,210**	**$466,743**	**58%**

GRACIAS

AVANCE DE TRANSFERENCIA DE BIENES

22 Setiembre 2026

Unidades Ejecutoras	UE Con Resolución de Aceptación	UE Por Culminar (Área Legal)	UE En Proceso
79	40	12	27
100%	51%	15%	34%

NRO DE BIENES EN TRANSFERENCIA

BIENES CON RESOLUCIÓN	BIENES SIN RESOLUCIÓN	TOTAL
923	1045	1968
47%	53%	100%

*BIENES C19RM EN TRANSFERENCIA

BIENES CON RESOLUCIÓN	BIENES SIN RESOLUCIÓN	TOTAL
432	504	936
46%	54%	100%

(*) Bienes que forman parte del total, con priorización por financiamiento - C19RM

Gmail

David Chavarri <dochavarri@gmail.com>

MCP Perú: Desembolso Año 1 realizado

Jessica Hernandez Romero <Jessica.Hernandez@theglobalfund.org> 8 de octubre de 2026 a las 5:23
Para: David Chavarri <dochavarri@gmail.com>, Gisell Alva Preciado <galvapreciado@gmail.com>, MILAGROS NUÑOVERO IZAGUIRRE <mnunovero_ses@pih.org>
Cc: Emma Lattur <Emma.Lattur@theglobalfund.org>, Carmen Gonzalez <Carmen.Gonzalez@theglobalfund.org>, Rocio Angela Valverde Aliaga-2 <rvalverdealiaga@gmail.com>

Estimados colegas de la Secretaría del MCP Perú,

Me complace informarles que el desembolso correspondiente ha sido procesado desde el banco autorizado del Fondo Mundial a la cuenta bancaria proporcionada por el MCP.

Type of Disbursemen	Agreement Number	Disbursement Number	Payment Date	Funding Recipient	Currency	Amount in Agreement Currency
CCM Funding Disbursement	PER-CFUND-2609	Peru/PER-CFUND-2609/DISB-CFUND-PER-26001/Y1/2530/09 Sep 2026/Socios en Salud Sucursal Peru	6/10/2026	Socios en Salud sucursal Peru	USD	76000.00

Cuando el banco autorizado del Fondo Mundial haya completado sus procedimientos internos, el pago será enviado a través del sistema bancario internacional a la cuenta mencionada. El tiempo que esto tome depende de los procesos de los bancos involucrados. Los fondos se considerarán recibidos para el acuerdo mencionado anteriormente, a menos que el receptor de fondos informe lo contrario a CCM@theglobalfund.org dentro de los 30 días hábiles a partir de la fecha de esta notificación.

Por favor, tenga en cuenta que los fondos deben ser utilizados antes del final del Acuerdo de Financiamiento. Cualquier monto no gastado al final del mismo será deducido de la siguiente decisión de desembolso bajo el Acuerdo de Financiamiento o se solicitará su reembolso a la cuenta bancaria del Fondo Mundial.

Si no ha recibido el monto completo, por favor consulte con su banco sobre tarifas aplicadas e inclúyalas como un gasto en el respectivo informe anual.

Tenga en cuenta que el Secretariado del MCP debe compartir esta notificación de desembolso con todas las partes interesadas relevantes, incluidos los miembros del MCP y el Receptor de fondos, siguiendo los procedimientos de su país.

Finalmente, me gustaría agradecer la paciencia, flexibilidad y esfuerzo de todos los involucrados durante estos últimos meses. Como saben, la transición hacia el nuevo acuerdo requirió completar varias etapas y superar distintos desafíos administrativos, por lo que me alegra poder compartir finalmente esta actualización. Una vez que los fondos sean acreditados, agradezco que SES (@MILAGROS NUÑOVERO IZAGUIRRE) pueda avanzar con la regularización de las obligaciones salariales pendientes y apoyar la continuidad de las actividades previstas por CONAMUSA para este nuevo ciclo de financiamiento.

Sin otro particular.

Atentamente,

Jessica Hernandez (she/her)

Associate Specialist, CCM Hub Officer

CCM

Grant Management Division (GMD)

THE GLOBAL FUND

M: +41764715381

jessica.hernandez@theglobalfund.org

www.theglobalfund.org

Global Health Campus | Chemin du Pommier 40 | 1218 Grand-Saconnex | Geneva, Switzerland

Gmail

David Chavarri <dochavarri@gmail.com>

Actualización de los avances del proceso de contratación de la Asociación PROSA para la implementación de actividades comunitarias innovadoras frente al VIH

1 mensaje

ASOCIACION INPACVIH <inpacvih.sr.kfm@gmail.com> 20 de octubre de 2026 a las 17:27
Para: galvapreciado@gmail.com, dochavarri@gmail.com
Cc: Christian Acosta <cacosta@kimirina.org>, ASOCIACION INPACVIH <inpacvih.sr.kfm@gmail.com>, rjaramillo@kimirina.org, Carmen Pozo <cpozo@kimirina.org>, Fernando Chujutalli <Fernando.Chujutalli@gmail.com>, nati.arcondo@gmail.com, Elio Estupiñan <eliouigv@gmail.com>

Lima, 20 de octubre de 2026

CARTA Nº 026 – INPACVIH – SR PERÚ - 26

Señor
ROGER SAUD REVOLLAR DELGADO
Vicepresidencia de la CONAMUSA

Presente.–

Asunto: Actualización de los avances del proceso de contratación de la Asociación PROSA para la implementación de actividades comunitarias innovadoras frente al VIH

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en representación de la Asociación Información para Convivir con el VIH – INPACVIH, en su calidad de Subreceptor (SR) en el Perú, para expresarle un cordial saludo y, a la vez, informar sobre los avances del proceso de contratación de la Asociación PROSA para la implementación de actividades comunitarias innovadoras frente al VIH, en el marco de las subvenciones regionales del Fondo Mundial.

Al respecto, es importante recordar que, como resultado del proceso de evaluación de las propuestas presentadas por las organizaciones de base comunitaria (OBC) preseleccionadas por el Comité Nacional de Innovación (CNI), la Asociación PROSA obtuvo el mayor puntaje de evaluación, con **77 puntos sobre 100**. La evaluación comprendió aspectos programáticos, técnicos, administrativos y logísticos, y contó con el acompañamiento del SR Asociación INPACVIH en Perú.

Los resultados evidenciaron la consistencia general de la propuesta, la estructura de sus resultados, su viabilidad operativa y la correspondencia entre los recursos solicitados y los resultados previstos. En consecuencia, la **Asociación PROSA** fue seleccionada para continuar con el proceso de contratación e implementación de su propuesta comunitaria innovadora.

1. Estado actual del proceso de contratación

De acuerdo con la información proporcionada por el Receptor Principal (RP), Kimirina, actualmente se encuentran en revisión con el Fondo Mundial los principales documentos técnicos que acompañarán el contrato para la implementación de la propuesta de la Asociación PROSA. Estos documentos son:

- Marco de resultados.
- Plan de reforzamiento.
- Esquema de RBC.

- Ficha técnica de RBC.

La revisión de esta documentación constituye una etapa previa necesaria para avanzar en la formalización contractual y establecer las condiciones técnicas que sustentarán la implementación de las actividades comunitarias.

Asimismo, el RP Kimirina ha informado que el proceso comprende diez paquetes de propuestas de innovación recomendadas por los diferentes comités de los países participantes. Por este motivo, la revisión y tramitación se viene realizando de acuerdo con el orden establecido tras las revisiones iniciales.

2. Próximos pasos para la formalización contractual

Según la comunicación recibida del RP Kimirina, se estima que durante la semana del **26 de octubre de 2026** para adelante se remita a la Asociación INPACVIH el contrato correspondiente a la Asociación PROSA para su revisión previa, considerando que nuestra institución participará en la suscripción del instrumento contractual.

Una vez concluida la revisión por parte de la Asociación INPACVIH, corresponderá remitir el documento a la Asociación PROSA para su firma, conforme al procedimiento establecido. Posteriormente, se avanzará con las acciones necesarias para dar inicio a la implementación de las actividades comunitarias, de acuerdo con las condiciones contractuales aplicables.

Cabe precisar que la fecha indicada constituye una proyección comunicada por el RP Kimirina y está sujeta al avance de la revisión de los documentos técnicos y contractuales. Por tanto, la remisión del contrato a la Asociación INPACVIH no implica que la contratación se encuentre formalizada ni que exista una fecha definitiva de inicio de actividades.

3. Proyección de inicio y periodo de ejecución

Considerando el estado actual del proceso, se prevé continuar con las gestiones de formalización contractual durante octubre y noviembre de 2026, sujeto a la culminación de las revisiones y a los procedimientos correspondientes.

El periodo de ejecución de la propuesta se establecerá conforme al plazo aprobado y a las condiciones consignadas en el contrato, tomando como referencia la fecha efectiva de inicio que se determine formalmente.

4. Seguimiento y coordinación institucional

La Asociación INPACVIH continuará realizando el seguimiento y las coordinaciones pertinentes con el RP Kimirina para contribuir a la culminación de las gestiones pendientes, la revisión del contrato y la preparación de las condiciones necesarias para la implementación de la propuesta seleccionada.

Mediante la presente comunicación, la Asociación INPACVIH reafirma su compromiso con la transparencia, la adecuada gestión del proceso de selección y contratación, y el fortalecimiento de la participación de las organizaciones de base comunitaria en la respuesta al VIH en el Perú.

Sin otro particular, agradezco la atención brindada a la presente y hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima institucional.

Atentamente,

INPACVIH
Información para convivir con el VIH

FERNANDO CHUJUTALLI CÓRDOVA
Presidente Asociación INPACVIH
SR - PERÚ

Teléfono: +51 558-8320
Celular: 984221152 - 962366228
Email: fernando.chujutalli@gmail.com
Dirección: Pasaje Francisco García Calderón Nº 147-149 - Lima Cercado - Perú
Web: https://inpacvih.org/

CARTA Nº 026 – INPACVIH – SR PERÚ - 26.pdf
157K

THE GLOBAL FUND

CCM FUNDING AGREEMENT

General Information		Financials		
CCM/RCM:	CCM Peru	Envelope Breakdown	Max Year 1	$76,000.00
Agreement Number:	PER-CFUND-2609		Max Year 2	$0.00
Funding Recipient:	External Entity		Max Year 3	$0.00
Modification Number:		Summary	Agreement Amount	$76,000.00
Modification Date:			Co-funding required	$0.00
Agreement Start Date:	01-May-2026	**Agreement End Date:**	30-Apr-2029	

Country Coordinating Mechanism		Notices to the CCM	
Name	Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud	Name	Luis Williams Dyer Fernández
		Title	Ministro de Salud
Address	Avenida General Felipe Salaverry 801. Jesús María, Lima. Oficina Segundo Piso	Address	Avenida General Felipe Salaverry 801. Jesús María, Lima. Oficina Segundo Piso
Tel.	+5113156600	Tel.	+5116125200
Website	www.conamusa.org	Email	ldyer@minsa.gob.pe

Funding Recipient(if not CCM)		Notices to Funding Recipient(if not CCM)	
Name	Socios en Salud Sucursal Peru	Name	Leonid Lecca
		Title	Director General de Socios en Salud Sucursal Perú y representante legal
Address	Av. Javier Prado Este 492, San Isidro 15001, Perú	Address	Av. Javier Prado Este 492, San Isidro 15001, Perú
Tel.	+5116125200	Tel.	+5116125200
Website	www. sociosensalud.org.pe	Email	sesperu@pih.org

Name and address for notices to The Global Fund	
Name	David Ennis
Title	CCM Hub Manager
Address	The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. Global Health Campus. Chemin du Pomier 40. 1218 Grand-Saconnex, Switzerland
Tel.	00 41 58 791 1700

This agreement consists of the face sheet and :

- CCM Annual Costed Workplan
- Performance Framework
- Standard Terms and Conditions

Acknowledged by the CCM [Chair or Vice-Chair] and the Civil Society Representative

Date: 19/08/2026

Name : Luis Williams Dyer Fernández
Signatory Role : Chair
Title : Ministro de Salud

Date: 31/07/2026

Name : Roger Revollar Delgado
Signatory Role : Civil Society Representative
Title : Vicepresidente de CONAMUSA

Signed for the CCM Funding Recipient by its Authorized Representative

Socios En Salud

Date 31/07/2026

Name : Leonid Lecca García
Title : Director General en Socios en Salud Perú y Representante Legal

Signed by Global Fund by its Authorized Representatives

Date 08/28/2026

Name: David Ennis
Title: CCM Hub Manager

CCM Annual Costed Workplan and Budget – Year 1

Annual Budget Details

CCM/RCM	Agreement Number	Funding Year Start-Date	Funding Year End-Date	Amount Budgeted	
CCM Peru	PER-CFUND-2609	01-May-2026	30-Apr-2027	CCM Funding	$76,000.00
				Total	$76,000.00

CCM Secretariat Structure

	CCM Secretariat Staff Positions	Source Of Funds	Head Count-Planned
1	Executive Secretary / CCM	Global Fund CCM Funding	0.75
2	Admin Assistant	Global Fund CCM Funding	0.5
Total			1.25
Total Positions Supported by Global Fund CCM Funding :			1.25

Section 1. Fixed Costs and HR

No.	Source of funds	Area of responsibility	Cost grouping	Description	Budget
1	CCM Funding Agreement	Operations	Human Resources	CCM Secretariat Staff - Gross Salaries	$24,000.00
	Budget Description	Secretario/a Técnico/a por servicios no personales durante los 12 meses del año..			
2	CCM Funding Agreement	Operations	Human Resources	CCM Secretariat Staff - Gross Salaries	$8,400.00
	Budget Description	Servicios no personales por 12 meses con un tiempo de dedicación referencial de 24 horas semanales			
3	CCM Funding Agreement	Operations	Indirect and Overhead Costs	Other direct administration costs (including bank fees)	$3,040.00
	Budget Description	4% de gastos administrativos del Receptor de fondos.			
Total Fixed Costs and HR by funding source				CCM Funding	$35,440.00
				Total	$35,440.00

Section 2. Activities

No.	Source of funds	Area of responsibility	Cost grouping	Description	Budget
1	CCM Funding Agreement	Operations	Travel Related Costs	CCM General Assemblies	$1,220.00
	Budget Description	Se realizarán 6 asambleas y se estiman los costos de refrigerios de los participantes y movilidades de los miembros representantes comunitarios			
2	CCM Funding Agreement	Operations	Travel Related Costs	CCM Executive Committee Meetings	$1,928.00
	Budget Description	Se realizarán 12 secretarías ejecutivas. Se calcula costos de refrigerios y movilidades para los miembros representantes comunitarios. En caso las reuniones sean solo virtuales se realizará el pago por costo de conectividad a los representantes comunitarios.			
3	CCM Funding Agreement	Engagement	Travel Related Costs	Regular consultation meetings with CCM constituencies	$2,700.00
	Budget Description	Se realizarán 12 reuniones de información y retroalimentación de los representantes de las comunidades en sus regiones de domicilio. 2 por sector y se consideran refrigerios y movilidad local para los participantes de las respectivas comunidades. En cada reunión se espera 15 participantes. Costos por refrigerio es 5$ US y el costo por movilidad es 10$US			
4	CCM Funding Agreement	Engagement	Travel Related Costs	Regular consultation meetings with CCM constituencies	$7,400.00
	Budget Description	Se realizarán 12 reuniones de información y retroalimentación a sus sectores constituyentes de de regiones priorizadas. Se considera transporte aéreo, viáticos, refrigerios y movilidad de los participantes.			
5	CCM Funding Agreement	Oversight	Travel Related Costs	Site Visits	$4,200.00
	Budget Description	Se consideran 4 visitas de monitoreo de 3 personas por 2 noches de alojamiento.			
6	CCM Funding Agreement	Oversight	Travel Related Costs	Oversight Committee Meetings	$720.00
	Budget Description	Se realizarán 8 reuniones de monitoreo estratégico, 4 presenciales y 4 a distancia. Se abonará movilidades a los miembros comunitarios o se reconocerá un aporte por conectividad a los miembros comunitarios.			
7	CCM Funding Agreement	Operations	Communication Material and Publications	CCM Website Development & Maintenance	$1,132.00
	Budget Description	Se consideran los pagos de dominio , espacio en la red, seguro de la pagina web y la suscripción anual a la plataforma zoom			
8	CCM Funding Agreement	Positioning	Travel Related Costs	National Stakeholder Consultation	$860.00
	Budget Description	Se realizarán reuniones con las autoridades nacionales para tratar el tema de transición y sostenibilidad			
9	CCM Funding Agreement	Positioning	External Professional Services	International Consultant (Positioning Plan Implementation)	$20,000.00
	Budget Description	Se realizará una consultoría con periodos a distancia y presenciales			

10	CCM Funding Agreement	Operations	Communication Material and Publications	Printed Material	$400.00
	Budget Description	Tintas para la impresión de documentos			
Total Activities Budget by Funding Source				CCM Funding	$40,560.00
				Total	$40,560.00

Section 3. Sources of CCM Financing other than The Global Fund

No.	Source of funds	Area of responsibility	Cost grouping	Description	Budget
1	Ministerio de Salud	Operations	Indirect and Overhead Costs	Other office-running costs (electricity, telephone, gas)	$18,000.00
	Budget Description	Costo de mercado de alquilar una oficina y los servicios de electricidad, internet y otros servicios en el distrito donde funciona la oficina de la CONAMUSA.			
Total					$18,000.00

Marco de desempeño

Área	Objetivos de desempeño	Observaciones del umbral
Monitoreo Estratégico	Existe un Comité de Supervisión efectivo cuyos miembros y planes están alineados con las prioridades de las subvenciones del Fondo Mundial y con los procesos nacionales pertinentes (por ejemplo, revisiones de los programas nacionales y planificación nacional).	¿Cuenta su Mecanismo de Coordinación con un plan de monitoreo estratégico?
		¿Cuenta el Comité de Monitoreo Estratégico con competencias en: gestión financiera, experiencia en enfermedades específicas, gestión de adquisiciones y suministros o gestión de programas? (RE 3B)
		¿Cuenta el Comité de Monitoreo Estratégico con representantes de poblaciones clave y vulnerables o de personas que viven con las enfermedades? (RE 3B)
	El Comité de Supervisión utiliza de forma efectiva la información estratégica y los análisis, y respalda la toma de decisiones basadas en pruebas a lo largo del ciclo de vida de las subvenciones del Fondo Mundial.	¿Recoge el comité de monitoreo estratégico información estratégica de forma regular, incluso de los no ejecutores de las subvenciones mediante consultas y/o visitas sobre el terreno, para la toma de decisiones basada en datos? Esto puede incluir representantes de observatorios de seguimiento liderados por la comunidad (CLM por sus siglas en inglés), mecanismos de apoyo a la defensa de derechos humanos, etc… (ER3C).
	El Mecanismo de Coordinación colabora de forma efectiva con los RP para detectar y mitigar los riesgos, obstáculos y retos que se presentan en la ejecución de las subvenciones (adopta un enfoque de gestión de riesgos).	¿Se reúne regularmente el Comité de Monitoreo Estratégico con los RP para recopilar información y dialogar sobre los avances en la ejecución, los retos, los riesgos o la necesidad de revisar los programas? (RE 3D)
		¿Toma el Mecanismo de Coordinación (asamblea general) decisiones cuando se detectan problemas y dificultades? (RE 3E)
		¿Comparte el Mecanismo de Coordinación periódicamente los resultados del monitoreo estratégico con el Fondo Mundial y las partes interesadas en el país, y realiza un seguimiento de los mismos? (RE 3F)
	El Mecanismo de Coordinación respalda el cumplimiento de los compromisos de cofinanciamiento.	¿Discute el Mecanismo de Coordinación la situación de los compromisos de cofinanciamiento tanto internamente como con actores clave?
Participación	Los procesos de selección o elección de los sectores constituyentes del Mecanismo de Coordinación se rigen por principios de buena gobernanza (son transparentes, éticos y están bien documentados) y garantizan la calidad de la participación.	¿Están representados los grupos clave afectados y en mayor riesgo en el Mecanismo de Coordinación? (RE 4G) (RE 4H)
		¿Están los ministerios que participan en la lucha contra las tres enfermedades representados en el Mecanismo de Coordinación, en función del contexto epidemiológico del país?
		¿Cuenta el Mecanismo de Coordinación con una representación equilibrada en lo que respecta al género? (RE 4I)
		¿Están bien documentados los procesos de selección de los miembros del Mecanismo de Coordinación que representan a los sub-sectores de la sociedad civil? (RE 5J)
		¿Elige el Mecanismo de Coordinación al Presidente y al Vicepresidente entre diferentes sectores y siguiendo principios de buena gobernanza en lo que respecta al cambio periódico y la rotación de cargos directivos? (ER 5M)
	Los sectores constituyentes del Mecanismo de Coordinación participan y colaboran en los procesos del Fondo Mundial.	¿Ocupa el sector no estatal al menos el 40% de las sillas titulares del Mecanismo de Coordinación? (ER 5K)
		¿Participan activamente los miembros del sector no estatal en todos los comités clave (monitoreo estratégico, ejecutivo o ética)?
	Los miembros del Mecanismo de Coordinación (especialmente los de la sociedad civil) realizan actividades para solicitar aportaciones y realizar observaciones a sus sectores constituyentes con el fin de contribuir a la toma de decisiones sólidas.	¿Solicitan activamente los miembros del Mecanismo de Coordinación (especialmente los de la sociedad civil) opiniones de sus sectores constituyentes (p.ej., sobre asuntos como barreras para acceder a servicios) y comparten con ellos observaciones ? (RE 5L)
	Los representantes del Mecanismo de Coordinación (especialmente los de la sociedad civil) participan en los procesos del país sobre la respuesta nacional (p. ej., la planificación estratégica nacional, las revisiones, la priorización de los programas, y la planificación operativa de los asociados para el desarrollo).	¿Contribuye el Mecanismo de Coordinación a la elaboración del Plan Estratégico Nacional, incluido el fortalecimiento de los sistemas comunitarios?

Posicionamiento	El Mecanismo de Coordinación define proactivamente una visión de "posicionamiento estratégico" para garantizar la alineación y la integración con las estructuras nacionales u órganos de coordinación nacionales y los vínculos formales con las plataformas de asociados donantes	¿Conoce el Mecanismo de Coordinación el panorama de gobernanza sanitaria en el que opera?
		¿Cuenta el Mecanismo de Coordinación con un plan de posicionamiento?'
	El Mecanismo de Coordinación garantiza que todas las partes interesadas pertinentes (especialmente el Gobierno nacional) acepten la visión y la hagan suya.	¿En qué medida son sólidos los vínculos entre el Mecanismo de Coordinación y otras plataformas de gobernanza sanitaria?
	El Mecanismo de Coordinación alinea sus funciones y estructuras con la respuesta nacional para conseguir una mejor armonización de los sistemas, procesos y toma de decisiones con el fin de alcanzar una mayor repercusión y eficiencias.	¿En qué medida está el Mecanismo de Coordinación bien integrado en la gobernanza sanitaria del país o región?
	Los miembros de la sociedad civil y las comunidades están representados y participan proactivamente en los órganos y procesos de coordinación, gobernanza y toma de decisiones más allá del Mecanismo de Coordinación.	¿Se está institucionalizando la participación de la sociedad civil?
Operaciones	El Mecanismo de Coordinación se asegura de que se adopten procesos éticos de toma de decisiones y se integren en todas sus operaciones.	¿Cuenta el Mecanismo de Coordinación con procesos para garantizar la toma de decisiones éticas? (RE 6N, 6Q, 6R)
		¿Sigue el Mecanismo de Coordinación procedimientos para prevenir o mitigar los conflictos de interés (p.ej., en procesos clave como la selección del Receptor Principal (RP)? (RE 6O, 6P)
		¿Está el Mecanismo de Coordinación organizado para abordar/responder a conflictos de interés o problemas éticos?
	La Secretaría del Mecanismo de Coordinación proporciona un apoyo administrativo y estratégico efectivo al MCP y sus estructuras.	¿Proporciona la Secretaría información adecuada a los miembros del Mecanismo de Coordinación para que desempeñen sus funciones?
		¿Garantiza la dirección del MCP una gestión efectiva del desempeño de la Secretaría del Mecanismo de Coordinación?
		¿Garantiza la Secretaría una gestión efectiva de los recursos del Mecanismo de Coordinación?
	El Mecanismo de Coordinación cuenta con estructuras pertinentes y adecuadas, que operan de forma óptima y eficiente.	¿Están los miembros del Mecanismo de Coordinación preparados para asumir sus funciones?
		¿Revisa el Mecanismo de Coordinación periódicamente su estructura y los documentos de gobernanza asociados para garantizar su pertinencia? Es recomendable que se considere la posible asignación de sillas en cada ciclo a un grupo objetivo emergente o a un socio técnico.
	Las operaciones del Mecanismo de Coordinación se gestionan de forma eficaz.	¿Desempeña correctamente el Mecanismo de Coordinación sus funciones clave?

STANDARD TERMS AND CONDITIONS

1. Introduction

1.1 The Country Coordinating Mechanism or the Regional Coordinating Mechanism ("CCM") named in the face sheet of this CCM Funding Agreement (the "Agreement") is the CCM for the country (the "Host Country") specified in the face sheet of this Agreement. The CCM has responsibility for (a) submitting funding requests to the Global Fund; (b) selecting Principal Recipients for grants (except for grants operating under the Additional Safeguards Policy [1]); (c) overseeing grant making processes, grant implementation and grant closure process; (d) engaging with national stakeholders for robust national response coordination and results; and (e) ensuring the effective functioning of the CCM.

1.2 The CCM has applied to the Global Fund for funding to support certain fixed costs and other activities of the CCM. The Global Fund has agreed to provide the requested funding on the terms and subject to the conditions set out in this Agreement.

1.3 The CCM is (i) not a legally incorporated body with separate legal personality and does not have the authority to enter into legally binding agreements with third parties; or (ii) a legally incorporated body and is unable to implement this Agreement independently. Accordingly, the CCM has designated the organization named in the face sheet of this Agreement (the "CCM Funding Recipient") to be responsible for receiving and managing such funding on behalf of the CCM.

2. Parties and Purpose

2.1 This Agreement is between the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, an international financing institution duly formed as a non-profit foundation established under the laws of Switzerland (the "Global Fund"), and the CCM Funding Recipient (each a "Party" and together, the "Parties").

2.2 This Agreement sets out the terms upon which the Global Fund will make available funding up to the amount stated in the face sheet of this Agreement to support the activities of the CCM

3. Costed Workplan and Permitted Use

3.1 The Funds (as defined below) may only be used to finance activities of the CCM in accordance with the Costed Workplan and the Performance Framework respectively set out in the relevant annex of this Agreement. Changes to the Costed Workplan are subject to the prior written approval of the Global Fund. The CCM Funding Recipient shall ensure that all Funds are prudently managed and shall take all necessary action to ensure that Funds are used solely to pay for activities in accordance with the Costed Workplan and consistent with the terms of this Agreement. The CCM Funding Recipient shall use its reasonable efforts to ensure that such Funds are not used

[1] The ASP can be found in the Global Fund Operations Policy Manual.

to support or promote violence, to aid terrorists or terrorist-related activity, to conduct money-laundering activities or to fund organizations known to support terrorism or that are involved in money-laundering activities.

3.2 If the maximum amount of Funds provided under this Agreement exceeds USD 300,000 for any 36 month period occurring between the "Start Date" and the "End Date" (each as specified in the face sheet), each of the CCM Funding Recipient and the CCM acknowledge and understand that the Global Fund has entered into this Agreement in reliance on the representation by the CCM in its funding request that no less than 20% of any funding in excess of USD 300,000 will be provided to the CCM by sources other than the Global Fund to fund CCM activities during this period (the "Co-Funding Minimum"). Accordingly, if the amount of funding expected from other sources for a given CCM Funding Period (as defined below) is in fact or is anticipated to be, materially lower than the Co-Funding Minimum, the CCM Funding Recipient shall promptly notify, or cause the CCM to notify, the Global Fund. Other sources of financing encompass all domestic and foreign development assistance resources (including contributions from governments, loans from external sources or private creditors, debt relief proceeds, and private contributions such as from non-governmental organizations, faith-based organizations, other domestic partners, and user fees). For purposes of fulfilling the requirements of this section 3.2, funding from other sources will not be deemed acceptable to satisfy the Co-Funding Minimum unless such funding is used to cover eligible costs for CCM funding,

as described in the CCM Funding OPN [2] , as amended and updated from time to time and published on the Global Fund's website.

3.3 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient acknowledge and agree that all funds committed or disbursed by the Global Fund under all previous CCM funding agreement(s) with the CCM Funding Recipient with respect to the Host Country (including any interest earned on CCM funding disbursed by the Global Fund) (collectively, "Existing Funds") shall be treated as follows:

(a) all such Existing Funds that have been spent or committed by or on behalf of the CCM, or the CCM Funding Recipient, prior to the Start Date shall be subject to, and accounted for, under the terms and conditions of the existing CCM Funding Agreement(s) pursuant to which such funds were disbursed or generated;

(b) all such Existing Funds that have not been spent or committed as of the Start Date shall be subject to, and accounted for, under the terms and conditions of this Agreement; and

(c) the Performance Framework for this Agreement relates to the "Agreement Amount" indicated in the face sheet of this Agreement, which includes the aggregate amount of funding described in section 3.3(b) above (collectively, the "Funds").

3.4 The Performance Framework may set forth indicators to assess and measure the performance

[2] The Global Fund Operational Policy Manual

and functioning of the CCM. The Global Fund shall have the right to reduce Funds under this Agreement in the event of failure by the CCM to comply with the set indicator(s). The Global Fund reserves the right to reduce Funds by up to 30% of annual disbursement for non-compliance under each indicator. Such reduction may be cumulated in the event the CCM fails comply with more than one indicator and/or non-compliance continues beyond each annual period. Such reduction shall be, in all cases, subject to the settlement of all outstanding commitments as of the time such reduction is communicated to the CCM Funding Recipient. Notwithstanding the foregoing, upon request from the Global Fund, the Global Fund and the CCM Funding Recipient shall consult on staff-related commitments, including CCM Secretariat staff contracts.

4. Effective Date; CCM Funding Period

4.1 This Agreement shall become effective on the date of its signature by both the CCM Funding Recipient and the Global Fund, acting through their duly Authorized Representatives identified in the face sheet of the Agreement.

4.2 Unless otherwise agreed between the Global Fund, the CCM Funding Recipient and the CCM, the Agreement is signed with Costed Workplan and Performance Framework corresponding to the first 12 months of the CCM Funding Period. The submission and approval

of the Costed Workplan and Performance framework for any subsequent year will occur on a yearly basis.

4.3 The Global Fund is making the Funds available to the CCM through the CCM Funding Recipient for a period (the "CCM Funding Period") which starts on the Start Date indicated in the face sheet of this Agreement and ends on the End Date indicated in the face sheet of this Agreement. Upon expiration of this Agreement, the CCM may submit a request for continued funding to the Global Fund, which may be approved by the Global Fund in its sole discretion. A condition of such approval is the submission of all reports required by this Agreement, in form and substance satisfactory to the Global Fund.

4.4 The total amount that the Global Fund agrees to make available shall be committed by the Global Fund in tranches on an annual basis as shown in the face sheet of this Agreement. The amount of each such annual tranche shall be determined by the Global Fund at its sole discretion; provided, however, that (a) the first annual tranche shall be specified in, and deemed committed by the Global Fund upon, the signing of this Agreement, and (b) the amount of each subsequent annual tranche, once determined, shall be communicated by the Global Fund in due course through written notice to the CCM.

5. Representations and Covenants

5.1 The CCM Funding Recipient represents and covenants to the Global Fund that:

(a) it is a legal entity validly existing under the laws of the jurisdiction in which it was formed, it has the legal capacity to enter into this Agreement and this Agreement is enforceable against the CCM Funding Recipient in accordance with its terms;

(b) this Agreement has been, and any amendment to this Agreement will be, duly executed and delivered by it;

(c) it has all the necessary power and authority to enter into this Agreement and perform its obligations under this Agreement;

(d) its activities are, and will continue to be, operated in compliance with Host Country law and other applicable law;

(e) it and its representatives and agents shall not engage in any practice that is in violation of the Code of Conduct for Recipients, the Code of Conduct for Suppliers, and the Policy to Combat Fraud and Corruption;

(f) it shall take all appropriate and necessary actions to ensure that: (i) the CCM Secretariat staff comply with the Code of Conduct for Recipients, of which all the provisions are hereby incorporated by reference in their entirety as if they were fully set forth herein; and (ii) the Code of Conduct for Recipients is communicated to all CCM Secretariat staff and CCM members, including through incorporation by reference of the Code of Conduct for Recipients in agreements with CCM Secretariat staff;

(g) it shall take all appropriate and necessary actions to ensure that the Code of Ethical Conduct for Country Coordinating Mechanism Members is communicated to all CCM members, as amended from time to time;

(h) it shall take all appropriate and necessary actions to ensure that the Code of Conduct for Suppliers, as amended from time to time, shall be communicated to all bidders, suppliers, agents, intermediaries, consultants and contractors (the "Suppliers");

(i) it shall take all appropriate and necessary actions to comply with (i) the Global Fund Guidelines for Grant Budgeting (2023, as amended from time to time), and (ii) any other policies, procedures, regulations and guidelines, which the Global Fund may communicate in writing to the CCM Funding Recipient, from time to time;

(j) there are no claims, investigations or proceedings in progress or pending or threatened against it which, if determined adversely, would have a material adverse effect on its capacity to implement this Agreement; and

(k) no other funding is being provided to support CCM activities that duplicates the funding provided under this Agreement and the CCM will provide written notice to the Global Fund of any additional funding made available to the CCM that duplicates the funding provided under this Agreement. In addition, each of the CCM and the CCM Funding Recipient acknowledges that it is generally aware

that laws exist that prohibit the provision of resources and support to individuals and organizations associated with terrorism and that the European Union, the U.S. Government and the United Nations Security Council have published lists identifying individuals and organizations considered to be associated with terrorism.

5.2 The CCM represents and covenants to the Global Fund that:

(a) its activities are, and will continue to be, operated in compliance with Host Country law and other applicable law;

(b) it and its representatives and agents shall not engage in any practice that is in violation of the Code of Conduct for Recipients, the Code of Conduct for Suppliers, and the Policy to Combat Fraud and Corruption;

(c) it shall take all appropriate and necessary actions to ensure that the CCM Secretariat staff and CCM members comply with the Code of Conduct for Recipients, of which all the provisions are hereby incorporated by reference in their entirety as if they were fully set forth herein;

(d) it shall also take all appropriate and necessary actions to ensure that the Code of Conduct for Recipients is communicated to all CCM Secretariat staff and CCM members;

(e) it shall take all appropriate and necessary actions to ensure that it and/or CCM members comply with the Code of Ethical Conduct for Country Coordinating Mechanism Members , as amended from time to time;

(f) there are no claims, investigations or proceedings in progress or pending or threatened against the CCM which, if determined adversely, would have a material adverse effect on the capacity of the CCM Funding Recipient to implement this Agreement; and

(g) no other funding is being provided to support CCM activities that duplicates the funding provided under this Agreement and the CCM will provide written notice to the Global Fund of any additional funding made available to the CCM that duplicates the funding provided under this Agreement.

6. Local Fund Agent

6.1 The Global Fund may retain the services of a Local Fund Agent (the "LFA") to perform certain functions on behalf of the Global Fund.

6.2 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall cooperate fully and actively with the LFA to permit the LFA to carry out its functions. To this end, each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall, in particular, submit all required reports to the LFA, allow the LFA access to review the CCM Funding Recipient's books and records relating to the funding provided under this Agreement, permit the LFA to perform ad hoc site visits at the times decided by the LFA, permit the LFA to interview its personnel, and cooperate in any other way that the Global Fund may specify.

6.3 The LFA may collect or seek to collect data, and it is possible that such data may contain Personal Data. Prior to collection, and at all times thereafter, each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall take all necessary actions to ensure that the transfer of such information to the LFA does not violate any applicable law or regulation.

7. Disbursements and Reporting

7.1 The timing and amount of any disbursements of funds under this Agreement shall be determined by the Global Fund in its sole discretion. However, in general, the Global Fund will disburse funds under this Agreement on an annual basis. The Global Fund will not disburse funds under this Agreement after the End Date or at any time when the Global Fund has determined in its sole discretion that funds sufficient to make the disbursement are not available to the Global Fund for such purpose at the time of the disbursement.

7.2 For each tranche of the Funds committed by the Global Fund in accordance with section 4.4 of this Agreement, the Global Fund shall disburse relevant Funds through one or more cash payments taking into consideration the cash flow needs and performance of the CCM; provided, however, that notwithstanding any funding commitment that the Global Fund has made pursuant to section 4.4 or any anticipated disbursement schedule that may be included in this Agreement, the following conditions shall apply:

(a) any disbursement by the Global Fund under this Agreement will be subject to the determination by the Global Fund, at its sole discretion, of the availability of relevant funding;

(b) the timing and amount of each disbursement shall be determined by the Global Fund at its sole discretion taking into consideration cash flow needs and CCM performance; and

(c) no disbursement shall be made by the Global Fund unless all of the requirements specified hereunder and in the Agreement have been met or are otherwise waived by the Global Fund in writing

7.3 Unless otherwise notified by the Global Fund, the Global Fund shall not effect or otherwise authorize any disbursement after the end of the Funding Period specified in this Agreement.

7.4 The Global Fund at its sole discretion may de-commit the whole or a part of the Funds (to the extent previously committed by the Global Fund in accordance with section 4.4 but not disbursed) upon the expiry of the Funding Period for which such Funds are made available, or as otherwise deemed appropriate by the Global Fund, at its sole discretion, during the CCM Funding Period.

7.5 The CCM Funding Recipient shall, not later than 30 days after the end of each 12 month period of the relevant CCM Funding Period, commencing with the 12 month period following the Start Date (or such other date as may be agreed between the Global Fund and the CCM Funding Recipient on a case-by-case basis) (each such date a "Report Due Date"), provide to the Global Fund a progress update containing the following information:

(a) a financial report for the period beginning on the Start Date (or the day after the end of the most recent reporting period, for reports provided with respect to the subsequent year of the CCM Funding Period) and ending on the applicable Report Due Date. The financial report shall set out the income and expenditure relating to funds disbursed under this Agreement and a statement of the cash balance at the end of the period and the projected cash balance at the End Date. Expenditure reporting must include costs broken down by financial cost category in accordance with the Global Fund Guidelines for Grant Budgeting (the "Guidelines")[3] as well as by CCM functional area. Information must also be provided on CCM funding use by representatives of non-governmental constituencies on the CCM. The Global Fund may, by written notice to the CCM Funding Recipient, specify the form of the report. The CCM Funding Recipient shall explain in the report any variance between the approved Costed Workplan and actual expenditures; and

(b) a performance report for the period beginning on the Start Date (or the day after the end of the most recent reporting period) and ending on the applicable Report Due Date describing results achieved against intended targets. The Global Fund will provide the form of the report.

7.6 In addition to the reports mentioned in section 7.5 of this Agreement, the Global Fund may, at its discretion, request the CCM Funding Recipient and/or the CCM to complete additional reports and submit additional information, including a CCM assessment and staff evaluation.

[3] https://resources.theglobalfund.org/media/13810/cr_budgeting-global-fund-grants_guidelines_en.pdf

7.7 The CCM Funding Recipient acknowledges and understands that the CCM is responsible for providing a report with respect to amounts pledged in order to satisfy the requirements of section 3.2 of this Agreement, showing evidence, in form and substance satisfactory to the Global Fund, that such amounts have been made available to the CCM members.

7.8 The CCM's continued compliance throughout the CCM Funding Period with the Global Fund's Eligibility Requirements [4] (as applicable) is a condition to the CCM receiving funding from the Global Fund. In the event that the Global Fund determines, in its sole discretion, that the CCM is not in compliance with these requirements and standards, the Global Fund may terminate or suspend this Agreement in accordance with section 15 of this Agreement.

7.9 Performance management by the CCM, as detailed in the Coordinating Mechanism Policy (the "CCM Policy"), of CCM Secretariat staff whose salaries are covered under the Costed Workplan, is a condition to the CCM Funding Recipient receiving funding from the Global Fund. In the event that the Global Fund determines, in its sole discretion, that the CCM is not in compliance with the requirements and standards detailed in the CCM Policy, the Global Fund may terminate or suspend this Agreement in accordance with section 15 of this Agreement.

7.10 Each of the CCM Funding Recipient and the CCM acknowledges and agrees that:

(a) the terms of employment and/or engagement of the CCM Secretariat's staff shall not exceed the term of this Agreement [5];

(b) any employment and/or similar agreement of the CCM Secretariat's staff (the "Staff Arrangement"): (i) shall not extend rights of any kind beyond the end date of this Agreement [6] and (ii) shall not contain any provisions allowing automatic renewal and/or extension of the terms beyond the end date of this Agreement, and all agreements that are planned to be re-issued, renewed and/or extended must be subject to non-objection approval from the Global Fund prior to such re-issuance, renewal and/or extension;

(c) prior to issuance, all terms of references, job descriptions and contractual terms and conditions must be provided to the Global Fund for non-objection approval;

(d) it will suspend and/or terminate any Staff Arrangement, at any time at the Global Fund's written request pursuant to this Agreement, and such suspension and/or termination will be carried out in line with Host Country law and applicable labor legislation;

---

[4] Country Coordinating Mechanism Policy

[5] The relevant Staff Arrangement must include provisions stating the specific start date and end date of the Staff Arrangement, that does not go beyond the duration of this Agreement, and such Staff Arrangement will not automatically be renewed.

[6] If Host Country Law or local labor legislation foresees longer term rights after a set period, (e.g. conversion to an open-ended contract after two years) that would not be compliant with the terms of this Agreement, the CCM shall ensure that duration of the relevant Staff Arrangement does not exceed such period.

(e) terms and provisions of all Staff Arrangements will be compliant with the terms of this Agreement, to the extent that doing so does not violate or conflict with applicable Host Country laws and/or bylaws;

(f) where national legislation requires and/or does not provide exemptions, it will ensure that all CCM Secretariat staff are and will continue to be duly registered with Host Country authorities and that all national staff personal income taxes are covered in compliance with the Guidelines; and

(g) it must maintain detailed records of all communications and approvals related to reissuances, renewals and/or extensions specified in this section 7.10, to ensure transparency and accountability, and the CCM must provide access to all records and documentation with the Global Fund and/or the LFA, upon the Global Fund and/or LFA's request.

In the event that the Global Fund determines, in its sole discretion, that the CCM is not in compliance with requirements and standards detailed in this section 7.10, the Global Fund may terminate or suspend this Agreement in accordance with section 15 of this Agreement.

7.11 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient acknowledge and agree that: (i) the Global Fund may use, reproduce and/or distribute to the public reports and data, in whole or in part, that have been submitted by the CCM and/or the CCM Funding Recipient to the Global Fund under this Agreement; and (ii) the Global Fund may use, reproduce, modify and/or adapt information and other data contained in such reports for any reason whatsoever

8. Bank Account

8.1 The CCM Funding Recipient shall ensure that: (a) Funds disbursed to the CCM Funding Recipient remain, to the extent practicable, in a bank account which bears interest at a reasonable commercial rate available in the Host Country until they are expended for CCM administrative purposes; (b) Funds are deposited in a bank that is fully compliant with all applicable local and international banking standards and regulations, including capital adequacy requirements; (c) where national legislation allows, Funds are maintained and kept in a foreign currency bank account; and (d) at all times, Funds are held in cash and may be withdrawn at any time, in full, upon demand.

8.2 Any interest on Funds disbursed by the Global Fund to the CCM Funding Recipient under this Agreement shall be accounted for and used solely in accordance with the Costed Workplan or as otherwise agreed by the Global Fund.

9. Books and Records; Audits; Access

9.1 The CCM Funding Recipient shall maintain accounting books, records, documents and other evidence relating to this Agreement, adequate to show all payments made, costs incurred and revenues earned by the CCM Funding Recipient in relation to Funds disbursed under this Agreement, including but not limited to, contracts, invoices, asset registers, payslips, receipts and other similar records ("books and records"). The CCM Funding Recipient shall maintain books and records in accordance with the generally accepted accounting standards in the Host Country. Books

and records must be kept in the possession of the CCM Funding Recipient for at least seven years after the date of last disbursement under this Agreement, or for such longer period, if any, required to resolve any claims or audit enquiries, or if required to do so by the Global Fund.

9.2 The CCM Funding Recipient shall, at the request of the Global Fund, have a financial audit of revenues and expenditures relating to Funds disbursed under this Agreement conducted by an independent auditor. The period under audit, the selection of auditor and the terms of reference of the audit shall be subject to the approval of the Global Fund. The report shall be provided to the Global Fund not later than three months after the period under audit. The cost of such audit shall, at the Global Fund's discretion, be paid either from Funds made available under this Agreement or other resources available to the Global Fund for this purpose.

9.3 The Global Fund reserves the right, on its own or through an agent (utilizing Funds made available under this Agreement or other resources available for this purpose) to conduct a financial review, forensic audit or evaluation, or to take any other actions that it deems necessary to ensure the accountable use of Funds disbursed under this Agreement and to monitor compliance by each of the CCM and the CCM Funding Recipient with the terms of this Agreement. Each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall cooperate with the Global Fund and its agents in the conduct of such review, audit, evaluation or other action.

9.4 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall permit or ensure authorized representatives of the Global Fund, its agents or any other third party authorized by the Global Fund, access at all times to: (a) books and records or any other documentation related to the funding made available under this Agreement; (b) the premises of the CCM and the CCM Funding Recipient where the books and records are kept; (c) other sites where CCM-related documentation is kept; and (d) all personnel of the CCM and the CCM Funding Recipient

9.5 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall notify the Global Fund promptly in writing of any audit or forensic investigation pertaining to operations of the CCM Funding Recipient or the CCM.

9.6 The Global Fund may collect or seek to collect data, and it is possible that such data may contain Personal Data (as defined below). Prior to collection, and at all times thereafter, each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall take all necessary actions to ensure that the transfer of such information to the Global Fund does not violate any applicable law or regulation.

10. Goods and Services; Assets

10.1 The CCM Funding Recipient shall maintain policies and practices that govern all procurement using funds made available under this Agreement that, at a minimum, conform to standards that ensure transparency, value-for-money, competitiveness, efficiency and accountability. The CCM Funding Recipient shall ensure that such policies and practices are followed at all times. The CCM Funding Recipient shall maintain appropriate records documenting in detail the receipt and use of goods and services acquired under the Agreement by the CCM Funding Recipient and lists of all fixed assets, the nature and extent of solicitations of prospective suppliers of goods and services

acquired by the CCM Funding Recipient, and the basis of award of CCM Funding Recipient contracts and orders.

10.2 Title to goods or other property financed by the Global Fund under this Agreement shall be held by the CCM Funding Recipient, unless the Global Fund directs, at any time in its sole discretion, that title be transferred to the Global Fund or another entity nominated by the Global Fund. The CCM Funding Recipient shall ensure that all goods and services and activities financed with funds made available under this Agreement are used solely for the activities of the CCM consistent with the Costed Workplan..

10.3 The CCM Funding Recipient shall maintain, where available at a reasonable cost, appropriate levels of insurance to cover its activities under this Agreement, including assets financed under this Agreement. The CCM Funding Recipient shall be solely liable for the loss or theft of, or damage to any and all items purchased with funds made available under this Agreement and the loss or theft of any cash in the possession of the CCM Funding Recipient or any of its agents and shall have no recourse to the Global Fund for any such loss or theft.

10.4 The CCM Funding Recipient and the CCM are strongly encouraged to ensure that this Agreement and the purchase of any goods or service using Grant funds by the CCM Funding Recipient shall be free from taxes and duties imposed under laws in effect in the Host Country. The CCM shall, not later than 90 days after the Start Date, inform the Global Fund of the status of the exemption from taxes and duties that may be accorded to assistance under this Agreement.

10.5 If a tax or duty has been levied and paid by the CCM Funding Recipient despite the exemption from such tax or duty, the Global Fund may, in its sole discretion, (a) require the CCM Funding Recipient to refund to the Global Fund, or to others as the Global Fund may direct, the amount of such tax with funds other than those provided under this Agreement; or (b) offset the amount of such tax from amounts to be disbursed under this or any other agreement between the Global Fund and the CCM Funding Recipient.

10.6 In the event of a disagreement about the application of an exemption that has been granted by the government of the Host Country, the Global Fund, the CCM Funding Recipient and the CCM shall endeavor promptly to resolve such matters, guided by the principle that the CCM Funding is intended to be free from taxation, so that all of the funds provided by the Global Fund under this Agreement shall contribute directly to the activities of the CCM in the Host Country and affect the treatment and prevention of disease in the Host Country.

11. Conduct

11.1 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall maintain and enforce standards of conduct to govern its performance and the performance of persons affiliated with it (for example, directors, officers, employees or agents) engaged in the award and administration of contracts, grants, or other benefits using funds made available under this Agreement to ensure that such persons do not engage in any practice that is in violation of the Code of Conduct for Recipients or the Code of Conduct for Suppliers, as well as practices set forth in Section 11.2 below.

11.2 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient shall not, and shall ensure that no person affiliated with it:

(a) participate(s) in the selection, award or administration of a contract, grant or other benefit or transaction funded under this Agreement, in which the person, members of the person's immediate family or his or her business partners, or organizations controlled by or substantially involving such person, has or have a financial interest;

(b) participate(s) in transactions involving organizations or entities with which or whom that person is negotiating or has any arrangement concerning prospective employment;

(c) offer(s), give(s), solicit(s) or receive(s), directly or indirectly, gratuities, favors, gifts or anything else of value to influence the action of any person involved in the procurement process or contract execution;

(d) misrepresents or omits facts in order to influence the procurement process or the execution of a contract;

(e) engage(s) in a scheme or arrangement between two or more bidders, with or without the knowledge of the CCM and/or the CCM Funding Recipient, designed to establish bid prices at artificial, non-competitive levels; or

(f) participate(s) in any other practice that is or could be construed as an illegal or corrupt practice in the Host Country.

11.3 If the CCM and/or the CCM Funding Recipient has knowledge or becomes aware of (a) any actual, apparent or potential conflict between the financial interests of any person affiliated with the CCM Funding Recipient, the CCM, the LFA, or the Global Fund and that person's duties with respect to the implementation of this Agreement; or (b) any of the practices listed in Section 11.2 above, the CCM or the CCM Funding Recipient (as the case may be) shall immediately disclose the actual, apparent or potential conflict of interest directly to the Global Fund.

11.4 Each of the CCM Funding Recipient and the CCM acknowledge and agree that in the event of non-compliance with the Code of Conduct for Recipients and/or the Code of Conduct for Suppliers, to be determined by the Global Fund in its sole discretion, the Global Fund reserves the right not to fund the contract between the CCM Funding Recipient or the CCM and the CCM Secretariat staff and/or the Supplier, as the case may be, or seek the refund of any funds disbursed to the CCM Funding Recipient under this Agreement in the event the payment has already been made to the CCM Secretariat staff and/or the Supplier, as applicable.

11.5 Each of the CCM and the CCM Funding Recipient acknowledge that the implementation of the Costed Workplan is expected to respect the following principles and rights ("Data Protection Principles"):

(a) Information that could be used to identify a natural person ("Personal Data") will be: (i) processed lawfully, fairly and transparently; (ii) collected for specified, explicit and legitimate purposes and not

further processed in a manner not compatible with those purposes; (iii) adequate, relevant and limited to what is necessary for the purposes for which it is processed; (iv) accurate and, where necessary, kept up to date; (v) kept in a form which permits identification of the individuals for no longer than is necessary for the purposes for which the Personal Data is processed; and (vi) processed in a manner that ensures appropriate security of the Personal Data; and

(b) Natural persons are afforded, where relevant, the right to information about Personal Data that is processed; the right to access and rectify or erase Personal Data; the right to data portability; the right to confidentiality of electronic communications; and the right to object to processing

11.6 Where collection and processing of Personal Data is required in order to implement the Costed Workplan by each of the CCM and the CCM Funding Recipient, they should respect the Data Protection Principles::

(a) to the extent that doing so does not violate or conflict with applicable law and/or policy; and

(b) subject to each of the CCM and the CCM Funding Recipient balancing the Data Protection Principles with other fundamental rights in accordance with the principle of proportionality, taking into account the risks to the rights and freedoms of natural persons.

12. Use of Global Fund Name and Logo

Neither the CCM nor the CCM Funding Recipient shall use the logo or any trademarks of the Global Fund unless it has executed valid license agreements with the Global Fund for such use.

13. Novation or Transfer of CCM Funding Recipient

If at any time, the CCM, the CCM Funding Recipient or the Global Fund concludes that the CCM Funding Recipient is not able to perform the role of CCM Funding Recipient and/or to carry out its responsibilities under this Agreement or if, for whatever reason, the CCM, the Global Fund and the CCM Funding Recipient wish to transfer some or all of the responsibilities of the CCM Funding Recipient to another entity that is able and willing to accept those responsibilities, then the other entity (the "New CCM Funding Recipient"), may be substituted for the CCM Funding Recipient in this Agreement. The substitution shall occur on such terms and conditions as the Global Fund and the New CCM Funding Recipient agree, in consultation with the CCM. The CCM and the CCM Funding Recipient shall cooperate fully with the Global Fund and the New CCM Funding Recipient to facilitate the transfer

14. Notices

Any notice, request, document, report, or other communication submitted by the CCM, the CCM Funding Recipient or the Global Fund, unless this Agreement expressly provides otherwise, shall be sent to each other party's: (a) Authorized Representative noted in the face sheet of this Agreement, as appropriate; or (b) the Name/Address for Notices noted in the face sheet of this Agreement, as appropriate. All official communications under this Agreement shall be in English.

15. Termination, Suspension, Expiry of CCM Funding Period

15.1 The Global Fund may terminate or suspend this Agreement or funding under this Agreement, in whole or in part, for any reason in the Global Fund's sole discretion, upon giving the CCM Funding Recipient written notice. Any portion of this Agreement that is not terminated or suspended shall remain in full force and effect

15.2 Upon full or partial termination of this Agreement for any reason or the expiry of the CCM Funding Period, among other procedures which may be requested by the Global Fund:

(a) the CCM Funding Recipient shall immediately return to the Global Fund any funds disbursed to the CCM Funding Recipient under this Agreement that have not been expended as of the termination date specified in the termination notice or the expiry date of the CCM Funding Period (as applicable), if requested to do so by the Global Fund;

(b) the CCM Funding Recipient shall provide to the Global Fund a final financial report and financial verification, in the form agreed with the Global Fund, relating to the funding provided under this Agreement and an inventory of all assets and receivables financed with funds made available under this Agreement; and

(c) at the direction of the Global Fund, the CCM Funding Recipient shall transfer any assets financed with funds made available under this Agreement to the Global Fund or another entity nominated by the Global Fund.

15.3 Without prejudice to the availability or exercise of any other remedies under this Agreement, the Global Fund may require the CCM Funding Recipient to immediately refund to the Global Fund any funds disbursed under this Agreement in the currency in which it was disbursed if (a) the Global Fund has disbursed an amount to the CCM Funding Recipient in error; (b) this Agreement has been terminated or suspended; (c) there has been a breach by the CCM or the CCM Funding Recipient of any provision of this Agreement; or (d) the CCM or the CCM Funding Recipient has made a material misrepresentation with respect to any matter related to this Agreement.

16. Limitation of Liability; Indemnification

The Global Fund shall be responsible only for performing the obligations that are specifically set forth in this Agreement. Except for those obligations, the Global Fund shall have no liability to the CCM (or any member thereof), the CCM Funding Recipient (any employees or any contractor thereof) or any other person or entity as a result of this Agreement. Any financial or other liability that may arise as a result of the activities of the CCM or the CCM Funding Recipient shall be the sole responsibility of the CCM and the CCM Funding Recipient.

16.1 This Agreement shall in no way be construed as creating the relationship of principal and agent, of partnership in law or of joint venture as between the Global Fund and the CCM Funding Recipient or the CCM. Neither the CCM nor the CCM Funding Recipient shall, under any circumstances, represent that it is an agent of the Global Fund, and shall take all reasonable precautions to avoid any perception that such relationship exists.

16.2 The CCM Funding Recipient shall defend, indemnify and hold harmless the Global Fund, its directors, officers and employees and any of the Global Fund's agents and contractors from and against (i) any and all losses of the Global Fund, its officers and employees, and (ii) any and all claims, liabilities suits, actions (including charges, disbursements and reasonable fees of counsel), proceedings, damages, expenses and obligations of any kind that may be incurred by the Global Fund or asserted against the Global Fund, its officers and employees, by or on behalf of any person on account of, based on, resulting from, or arising out of (or which may be claimed to arise out of) the acts or omission of the CCM Funding Recipient and/or its agents, employees, assignees, transferees, delegees or successors ("Covered Acts or Omissions"), for which the CCM Funding Recipient retains responsibility. For the avoidance of doubt, Covered Acts or Omissions include the publication or dissemination of any information derived from or related to the implementation of this Agreement, including without limitation, the Global Fund's: (i) determination of compliance with the Agreement by the CCM, any Suppliers and any of its agents, employees, assignees, transferees, delegees or successors; or (ii) management actions taken in relation to this Agreement, the CCM, any Suppliers and any of its agents, employees , assignees, transferees,delegees or successors.

17. Applicable Law; Arbitration

17.1This Agreement shall be governed by the UNIDROIT Principles (2016).

17.2 Any dispute, controversy or claim arising out of or relating to this Agreement, or the breach, termination or invalidity thereof, shall be settled by arbitration in accordance with the United Nations Commission on International Trade Law (UNCITRAL) Arbitration Rules as at present in force. The Global Fund and the CCM Funding Recipient agree to be bound by the arbitration award rendered in accordance with such arbitration, as the final adjudication of any such dispute, controversy, or claim. The appointment authority for such arbitrator shall be the International Chamber of Commerce International Court of Arbitration. The number of arbitrators shall be three. The place of arbitration shall be Geneva, Switzerland. The language to be used in the arbitral proceedings shall be English..

18. Miscellaneous

18.1 No modification of this Agreement shall be valid unless in writing and signed by an authorized representative of the Global Fund and an authorized representative of the CCM Funding Recipient..

18.2 This Agreement and any annexes and attachments hereto constitute the entire agreement between the Parties and set out all the conditions, understandings and agreements between the Parties pertaining to the subject matter of this Agreement and supersedes all prior agreements, understandings, negotiations and discussions, whether oral or written. There are no conditions, understandings or other agreements, oral or written, express, implied or collateral between the Parties in connection with the subject matter of this Agreement except as specifically set forth in this Agreement and any attachments hereto..

18.3 No delay in exercising any right or remedy under this Agreement shall be construed as a waiver of such right or remedy. .

18.4 This Agreement shall be binding on the successors and assignees of the CCM Funding Recipient and the Agreement shall be deemed to include the CCM Funding Recipient's successors and assignees. However, nothing in this Agreement shall permit any assignment without the prior written approval of the Global Fund.

18.5 All covenants, agreements, representations and warranties made by the CCM and the CCM Funding Recipient in this Agreement shall be considered to have been relied upon by the Global Fund and shall survive the execution and delivery of this Agreement, regardless of any investigation made by the Global Fund or on its behalf and notwithstanding that the Global Fund may have had notice or knowledge of any fact or incorrect representation or warranty at any time in the CCM Funding Period, and shall continue in full force and effect until the End Date. The provisions of Section 3 (Costed Workplan and Permitted Use), Section 5 (Representations and Covenants), Section 9 (Books and Records; Audit; Access), Section 10 (Goods and Services; Assets), Section 11 (Conduct), Section 15 (Termination, Suspension, Expiry of CCM Funding Period), Section 16 (Limitation of Liability; Indemnity), Section 17 (Applicable Law; Arbitration) and Section 19 (Privileges and Immunities) shall survive and remain in full force and effect regardless of the expiry of the CCM Funding Period or the termination or expiry of this Agreement.

18.6 This Agreement may be executed in one or more counterparts, all of which will constitute one and the same agreement.

19. Privileges and Immunities

19.1 Nothing in or related to this Agreement may be construed as a waiver, express or implied, of the privileges and immunities accorded to the Global Fund under (a) the Agreement on the Privileges and Immunities of the Global Fund, (b) international law, including international customary law, any international conventions, treaties or agreements,(c) any national laws including but not limited to the United States of America's International Organizations Immunities Act (22 United States Code 288), or (d) under the Headquarters Agreement between the Global Fund and the Swiss Federal Council dated 13 December 2004.

19.2 The CCM and the CCM Funding Recipient will use their best efforts, upon the request of the Global Fund, to secure recognition by the Host Country of the Global Fund as an institution to which the privileges and immunities normally granted to international organizations apply.

20. Trustee

The Global Fund and the International Bank for Reconstruction and Development (the "World Bank") have entered into an agreement by which the World Bank has agreed to establish the "Trust Fund for the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria" (the "Trust Fund") and to serve as the trustee of the Trust Fund (the "Trustee"). Funds made available to the CCM Funding Recipient under this Agreement will be disbursed from the Trust Fund. All of the obligations of the Global Fund under this Agreement are obligations of the Global Fund and the World Bank has no personal liability for the obligations of the Global Fund under this Agreement.