

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Portada: Instrucciones

- El formulario es compatible con MS Excel 2013 y versiones posteriores. Algunos menús desplegable y fórmulas pueden no funcionar con versiones anteriores y, específicamente, MS Excel 2010. Por lo tanto, se solicita a los Receptores principales con versiones anteriores de actualizarlas a MS Excel 2013 para poder tener todas las funcionalidades de la plantilla.
- En primer lugar, se solicita a los receptores principales que completen la portada con la información general sobre la subvención enumerada en las siguientes casillas. Pueden consultar la carátula o la confirmación de su subvención para rellenar parte de esta información.
- Es muy importante que se seleccionen los componentes correctos en las casillas de información general sobre la subvención para obtener la lista adecuada de indicadores de repercusión, resultados y cobertura en los menús desplegables.
- Se solicita a los receptores principales que completen la información relacionada con los periodos que abarcan el informe de actualización avances a la fecha y la solicitud de desembolsos.
- Los receptores principales deben seleccionar el tipo de presentación; esto es, si van a presentar un informe de actualización de avances de mitad de año (o trimestral) o un PU/DR de final de año. Esto es fundamental ya que los formularios cambiarán en función del tipo del tipo de presentación seleccionada.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA SUBVENCIÓN

País:	EL SALVADOR
Componente (anteriormente):	VII-Redes
Nombre o número de la subvención:	SALUD-MINSAL
Receptor Principal:	MINISTERIO DE SALUD
Nombre del ALI:	JACOBS GROUP
Fecha de inicio del programa:	1-Jan-2014
Moneda:	USD

INFORME DE ACTUALIZACIÓN DE AVANCES A LA FECHA			
Informe de actualización de avances - Período del informe	Ciclo:	Annual	Número:
Informe de actualización de avances - Período cubierto	Fecha de inicio:	1-Jan-2016	Fecha final:
SOLICITUD DE DESBOLSO			
Solicitud de desembolso - Período de desembolso:	Ciclo:	Annual	Número:
Solicitud de desembolso - Período cubierto:	Fecha de inicio:		Fecha final:

Presenta:
 Un Informe de actualización de avances a la fecha (PU)
 Un Informe de actualización de avances a la fecha y solicitud de desembolsos (PU/DR)

PU
 PU/DR

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 1: Progresos programáticos

Nota: La siguiente tabla debe incluir los indicadores de representación y resultados (1) sobre los que des informare, durante el año actual de la subvención, y (2) aquellos que hayan quedado pendientes de períodos anteriores.

Representación/R cambios	Descripción del indicador	Introduce el indicador personalizado donde corresponda	Base de referencia (si corresponde)		Meta fijada	Año meta	Fecha de presentación del Informe	Resultado real	Año de resultado	Fuente de datos cambios	Comentarios sobre los resultados de los indicadores de representación y resultados, fuentes de los datos, y otros comentarios
			Valor	Año							
Representación	HIV-1-6: Porcentaje estimado de niños con infección por el VIH nacidos de mujeres seropositivas en los últimos 12 meses		8	2012	0%	2016	28-Feb-17	2	2016	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGSS)	Se reportan dos niños, debido a que las madres no siguieron control prenatal.
Representación	HIV-1-9a: Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que viven con el VIH		10,70%	2012	8,4%	2016	28-Feb-17	10%	2016	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGSS)	Durante el año 2016 se incrementaron las atenciones y la oferta de la prueba de VIH a esta población lo cual nos ha llevado a encontrar un número mayor de pacientes VIH positivo, repercutiendo esto en un aumento de la prevalencia de VIH en esta población.
Representación	HIV-1-9b: Porcentaje de personas transgénero que viven con el VIH		16,60%		0%	2016	28-Feb-17	N/A	N/A	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGSS)	Este indicador se reportara a partir del año 2017
Representación	HIV-1-10: Porcentaje de embarazadas del sexo que viven con el VIH		3,14%	2012	2,5%	2016	28-Feb-17	2,8%	2016	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGSS)	La prevalencia de VIH en la TS también a sufrido un leve aumento igual que en la población de HSH debido al aumento en la oferta de la prueba, pero esta población refleja una prevalencia menor ya que tienen mayor concientización en el uso del condón.
Resultados	HIV-0-1: Porcentaje de adultos y niños que viven con el VIH que se conoce que siguen en tratamiento 12 meses después del inicio de la terapia antirretroviral		83%	2012	80%	2016	28-Feb-17	70%	2016	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGSS)	Se están realizando diferentes estrategias en conjunto con otras organizaciones dirigidas a fortalecer la adherencia a la TAR, por lo que se observa un resultado aceptable, pero factores como la inseguridad nacional, el desempleo, entre otros, están afectando de forma directa a poder mejorar las metas de este indicador.
Resultados	HIV-0-4a: Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con otro hombre		58%	2012	90%	2016	28-Feb-17	65%	2016	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGSS)	A pesar de no existir desabastecimiento de condones y que se han utilizado diferentes estrategias y actividades realizadas en conjunto con el RP Plan para hacer concientización sobre el uso adecuado y consistente de condón, aun no se ha logrado alcanzar las metas deseadas en esta población.

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 1: Progresos programáticos

Nota: La siguiente tabla debe incluir los indicadores de reprensión y resultados (1) sobre los que debe informarse durante el año actual de la subvención y (2) aquellos que hayan quedado pendientes de períodos anteriores.

Reprensión/R Resultados	Descripción del indicador	Introduzca el indicador ponderado correspondiente	Bases de referencia (si corresponden)		Meta fijada	Año meta	Fecha de presentación del Informe	Resultado Real	Año de resultado	Fuente de datos de los resultados	Comentarios sobre los resultados de los indicadores de reprensión y resultados, fuentes de los datos, y otros comentarios
			Valor	Año							
Resultados	HIV O-5: Porcentaje de parejas femeninas que conciben con sexo que dicen haber utilizado preservativo con su último cliente.				9%	2016	28-Feb-17	N/A	N/A	Sistema de información en salud materna (SISMS)	Este indicador se reportará a partir del año 2017
Resultados	HIV O-5: Porcentaje de trabajadores del sexo que dicen haber utilizado preservativo con su último cliente				98%	2016	28-Feb-17	95%	2016	Sistema de información en salud materna (SISMS)	El resultado de este indicador, se debe a la concentración que se ha logrado en la población de TS que tiene que ver mucho con el autocontrol.
Resultados	Personalizado	Porcentaje de adultos y niños que viven con el VIH que se conoce que siguen en los 12 meses después del inicio de la terapia antirretroviral	base de estabilidad (2011-2016)	2011	79%	2016	28-Feb-17	75%	2016	Sistema de información en salud materna (SISMS)	Se están realizando diferentes estrategias en conjunto con otras organizaciones dirigidas a fortalecer la adherencia a la TARV, por lo que se observa un resultado aceptable, pero factores como la inseguridad nacional, el desempleo, entre otros, están afectando de forma directa a poder mejorar las metas de este indicador.

3/24

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 1: Progresos programáticos

A- Indicadores de repercusión y resultados: desglose									
Repercusión/Resultados	Descripción del indicador	Desagregación	Categoría Si se refiere a "Otras" especificar en la columna de comentarios	Base de referencia			Resultados		Comentarios
				Valor	Año	Fuente	Valor	Fuente	
	HIV-1-6: Porcentaje estimado de niños con infección por el VIH nacidos de mujeres seropositivas en los últimos 12 meses								
	HIV-1-9a: Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que viven con el VIH								
	HIV-1-10: Porcentaje de trabajadores del sexo que viven con el VIH								
	HIV-O-1: Porcentaje de adultos y niños que viven con el VIH que se conocen que siguen el tratamiento 12 meses después del inicio de la terapia antirretroviral								
	HIV-O-4a: Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con otro hombre								
Resultados	HIV-O-2: Porcentaje de trabajadores del sexo que dicen haber utilizado preservativo con su último cliente	Sexo	Hombre	96%	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGIS)	95%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGIS)	Actualmente solo se tienen registrados información de TS femeninas, no así de TS masculinos
Resultados	HIV-O-2: Porcentaje de trabajadores del sexo que dicen haber utilizado preservativo con su último cliente	Sexo	Mujer	32%	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGIS)	0	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGIS)	No se ha registrado ningún TS masculino en ningún centro de atención

4/3/10

4/3/10

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso
Sección 1: Progresos programáticos

Nota: en esta sección deben numerarse todos los indicadores de cobertura incluidos en el actual Marco de Ejecución, con independencia de que se trate de resultados o metas correspondientes al período del PUE, de metas alcanzadas en períodos anteriores.

B- Indicadores de cobertura																	
Módulo	Descripción del indicador	Indicador el indicador personalizable donde correspondiente	Área geográfica (sitio institucional, regional, comunal)	Metas acumulativas*	Base de referencia (si correspondiente)				Meta			Resultados		Causas de la desviación programática con respecto a la meta fijada y de las desviaciones en relación con las actividades del plan de trabajo			
					Nº	D#	%	Año	Fuente	Nº	D#	%	Nº		D#	%	
	Programa de prevención para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero	RP-9a: Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período que abarca el informe y conocen los resultados		Nacional	Y-Cumulative annually	10,898	16932	64%	2012	Sistema de información gestora sanitaria (SIGES)	13,877	16932	82%	3,979	16932	23%	Los indicadores de post consejería en poblaciones claves han presentado una mejora debido al esfuerzo conjunto realizado entre ambos RP, utilizando actividades extramurales con Unidades Móviles y con la inclusión de estos en el POA de los diferentes establecimientos de salud. Cabe destacar que la información reportada incluye a todos los servicios de salud del Ministerio y de las pruebas realizadas por el RP Plan Internacional.
	Programa de prevención para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero	RP-9b: Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período que abarca el informe y conocen los resultados		Nacional	Y-Cumulative annually	1,775	2,296	64%	2012	Sistema de información gestora sanitaria (SIGES)	1,546	2,011	77%	213	2,011	11%	Los indicadores de post consejería en poblaciones claves han presentado una mejora debido al esfuerzo conjunto realizado entre ambos RP, utilizando actividades extramurales con Unidades Móviles y con la inclusión de estos en el POA de los diferentes establecimientos de salud. Cabe destacar que la información reportada incluye a todos los servicios de salud del Ministerio y de las pruebas realizadas por el RP Plan Internacional.
	Programa de prevención para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero	RP-9c: Porcentaje de trabajadores del sexo que se han sometido a pruebas de VIH durante el período que abarca el informe y conocen los resultados		Nacional	Y-Cumulative annually	11,599	13,305	87%	2012	Sistema de información gestora sanitaria (SIGES)	10,605	13,305	80%	4,713	13,305	35%	Los indicadores de post consejería en poblaciones claves han presentado una mejora debido al esfuerzo conjunto realizado entre ambos RP, utilizando actividades extramurales con Unidades Móviles y con la inclusión de estos en el POA de los diferentes establecimientos de salud. Cabe destacar que la información reportada incluye a todos los servicios de salud del Ministerio y de las pruebas realizadas por el RP Plan Internacional.

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso
Sección 1: Progresos programáticos

Nota: en esta sección deben enumerarse todos los indicadores de cobertura indicados en el actual Marco de Desempeño, con independencia de que se trate de resultados o metas correspondientes al período del PIR, de cuentas autorizadas en períodos anteriores.

Metadato	Descripción del indicador	Introducción al personalizando donde correspondiente	Área geográfica (si se especifica en el presupuesto)	¿Metas acumulativas?	Base de referencia (si corresponde)				Meta			Resultados			Causas de la desviación programática con respecto a la meta fijada y de las desviaciones en relación con las actividades del plan de trabajo	
					Nº	D#	%	Año	Fuente	Nº	D#	%	Nº	D#		%
Programas de prevención para otras poblaciones vulnerables (específicos)	El 90% del porcentaje de otras poblaciones vulnerables que se han sometido a pruebas del VIH durante el período que abarca el Informe y conocen los resultados		Nacional	Y-Cumulative annually	No se cuenta con línea de base numérica	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	102,246	134,534	76%	51,004	69,528	72%	Para el año 2016 se le realizó la prueba de VIH a un 73% de embarazadas, obteniendo así un logro del 97%		
Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	PTMI-1: Porcentaje de mujeres embarazadas que conocen su estado serológico respecto al VIH		Nacional	Y-Cumulative annually	No se cuenta con línea de base numérica	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	300	300	100%	135	137	98%	De las 137 embarazadas con dx de VIH se les brindó TAR a 135, las otras dos no recibieron terapia debido a que una no llevo control prenatal y la otra no se pudo vincular ya que por situación de violencia en donde resida no se tuvo acceso a su casa para realizar visita domiciliar y así lograrla vincular a los servicios de salud.		
Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	PTMI-2: Porcentaje de mujeres embarazadas que conocen su estado serológico para reducir el riesgo de transmisión materno-infantil		Nacional	Y-Cumulative annually	No se cuenta con línea de base numérica	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	10,843	22,470	48%	8,814	22,470	39%	Actualmente 8814 usuarios se encuentran recibiendo TAR, cumpliendo los criterios para inicio de la TAR (CD4 menor e igual a 500). He de recordar que en el País no existen listas de espera.		
Tratamiento, atención y apoyo	TCS-1: Porcentaje de adultos y niños que actualmente reciben tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH		Nacional	N: No se acumula	6,643	10,262	69%	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	10,843	22,470	48%	8,814	22,470	39%	

B- Indicadores de cobertura

6/26

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Nota: en esta sección deben numerarse todos los indicadores de cobertura incluidos en el actual Marco de Presupuesto, con independencia de que se trate de resultados o metas correspondientes al período del PIR o de metas alcanzadas en períodos anteriores.

Módulo	Descripción del indicador	Introducir el indicador donde correspondiera	Área geográfica	Metas acumulativas	Base de referencia (si correspondiera)				Meta				Resultados				Causas de la desviación programática con respecto a la meta fijada y de las desviaciones en las actividades del plan de ejemplo
					Nº	D/P	%	Año	Fuente	Nº	D/P	%	Nº	D/P	%		
Tratamiento, atención y apoyo	ITS-4: Porcentaje de centros de salud que administran terapia antiparásita y han experimentado un incremento antiparásitario necesario en los últimos 12 meses		Nacional	N-Non-cumulative	0	20	0%	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGES)	0	20	0%	13	20	65%	El desabastecimiento se ha dado en la farmacia del establecimiento de salud, pero se tenía disponibilidad en el almacén central, las principales causas son: 1. Incumplimiento a la política de inventario mínimo (2 meses), esperan a agotar por temor a que expire el producto en consumos promediados bajos (1 a 3 frascos). 2. Falta de revisión mensual de coberturas para solicitar reabastecimiento 3. Lote disponible de Lamivudina 150mg con vencimiento agosto/2016, falta de política que promueva el uso durante el mes de vencimiento, los Hospitales prefieren esperar la distribución del nuevo lote. El programa de VIH comunicó las instrucciones para manejar la situación de próximo vencimiento, y programó la distribución para reducir la cantidad de frascos a vencer. Igualmente consiguió un préstamo confidenciales y República Dominicana para atender la necesidad en el último trimestre.	
Tratamiento, atención y apoyo	Personalizado	Numero de todos los adultos y niños VIH positivos que reciben un tratamiento en los últimos doce meses	Nacional	Y-Cumulative annually	275	604	46%	2013	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGES)	2,718	4,530	60%	691	1,539	58%	Para el año 2016 se registraron 1039 nuevos dx de VIH de los cuales a un 58% se le logro realizar al menos una prueba de CD4	
Tuberculosis, VIH	TIU/HTV-3: Porcentaje de pacientes seropositivos que se encuentran en centros de atención o tratamiento del VIH		Nacional	Y-Cumulative annually	405	1,556	90%	2012	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGES)	6,695	22,317	90%	9,268	12,203	76%	De 12203 usuarios con y sin TAR se le descarto TB a un 76%, obteniendo un logro mayor al 100% establecido en la meta	

7/27

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 1: Progresos Programáticos

B- Indicadores de cobertura: desglose														
Módulo	Indicadores de cobertura y resultados	Desglose	Categoría	Base de referencia					Resultados			Comentarios		
				N#	D#	%	Año	Fuente	N#	D#	%		Fuente	
	KP-3a: Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas del VIH durante el periodo que abarca el informe y conocen los resultados													
	KP-3b: Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas del VIH durante el periodo que abarca el informe y conocen los resultados													
	KP-3c: Porcentaje de trabajadores del sexo que se han sometido a pruebas del VIH durante el periodo que abarca el informe y conocen los resultados													
	KP-3e: Porcentaje de otras poblaciones vulnerables que se han sometido a pruebas del VIH durante el periodo que abarca el informe y conocen los resultados													
Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	PMCT-1: Porcentaje de mujeres embarazadas que conoce su estado serológico respecto al VIH	Estado serológico-mu	Infección por el VIH conocida a través de la atención prenatal							103	69528	0.1%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	Actualmente no se cuenta con línea de base. De las 69528 embarazadas 103 eran casos conocidos
Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	PMCT-1: Porcentaje de mujeres embarazadas que conoce su estado serológico respecto al VIH	Estado serológico-mu	Diagnóstico seropositivo reciente							34	69528	0.0%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	Actualmente no se cuenta con línea de base. De las 69528 embarazadas 34 fueron diagnosticadas en el año 2016
Prevención de la transmisión materno-infantil (PTMI)	PMCT-1: Porcentaje de mujeres embarazadas que conoce su estado serológico respecto al VIH	Estado serológico-mu	Prueba de VIH negativa							69391	69528	100%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	Actualmente no se cuenta con línea de base. Se registraron 69391 embarazadas VIH negativa

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 1: Progresos programáticos

B- Indicadores de cobertura: desglose														
Módulo	Indicadores de cobertura y resultados	Desglose	Categoría	Base de referencia					Resultados			Comentarios		
				N#	D#	%	Año	Fuente	N#	D#	%		Fuente	
	PMTCT-2: Porcentaje de mujeres embarazadas seropositivas que recibe antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión maternoinfantil													
Tratamiento, atención y apoyo	TCS-1: Porcentaje de adultos y niños que actualmente recibe tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH	Sexo	Hombre							5072	8814	58%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	De los 8814 usuarios en TAR el 58% corresponde al sexo masculino.
Tratamiento, atención y apoyo	TCS-1: Porcentaje de adultos y niños que actualmente recibe tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH	Sexo	Mujer							3742	8814	42%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	De los 8814 usuarios en TAR el 42% corresponde al sexo masculino.
Tratamiento, atención y apoyo	TCS-1: Porcentaje de adultos y niños que actualmente recibe tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH	Edad	<15							188	8814	2%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	El 2% de los usuarios en TAR se encuentra en edades menores a los 15 años
Tratamiento, atención y apoyo	TCS-1: Porcentaje de adultos y niños que actualmente recibe tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH	Edad	15+							8626	8814	98%	Sistema de información sobre la gestión sanitaria (SIGS)	98% de los usuarios en TAR se encuentra entre las edades de mayor de 15 años

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 2: Información financiera

Ítem entidad No	Descripción	Acumulado de periodos anteriores	Periodo actual	Receptor Principal		Comentarios	Comunidades for Periodo Actual en Validated Fund	For IEA Use Only			Comments		
				Comentarios	Receptor Principal			IEA Adjustments on Current Reporting Period	As verified by IEA	Comments			
1.1	Saldo de caja inicio del periodo		\$2,617,654		El saldo de caja es por la cantidad de \$ 2,617,654.36 el cual está distribuido de la siguiente manera: \$ 874,109.19 Saldo de Caja en FNUD correspondiente al anticipo proporcionado para compra de PSM. \$1,743,545.17 Saldo de Caja en MINSAL.		\$0	\$0	\$2,617,654		\$2,617,654		
2. Ingresos de la subvención													
Metas													
2.1	Desembolsos destinados al Receptor Principal	\$0	\$1,852,323		Desembolso de Fondos recibido en cuentas del MINSAL en Julio 2016		\$0	\$0	\$1,852,323		\$0	\$1,852,323	
2.2	Desembolsos e intereses realizados por el Fondo Mundial en nombre del PR	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
2.3	Intereses recibidos en cuentas bancarias	\$16,729	\$25,388		Este monto representa los intereses generados en la cuenta de ahorro del MINSAL durante el año 2016 por la cantidad de \$14,938.52; así como los intereses generados del anticipo a FNUD durante el año 2015 que fueron reportados hasta el año 2016 por la cantidad de \$ 10,449.26		\$0	\$0	\$25,388		\$0	\$25,388	
2.4	Beneficios derivados de actividades generadas de ingresos (si corresponde)	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
2.5	Otros ingresos, reimpagos de préstamos, devoluciones tributarias de impuestos, reimpagos, ingresos derivados de la recuperación de activos, etc.)	\$0	\$142,489		Este monto representa recuperación de anticipo realizado por FNUD a UNICEF para compra de medicamentos del año 2014, 2015; el cual fue reintegrado en cuentas hasta el año 2016.		\$0	\$0	\$142,489		\$0	\$142,489	
2.6	Ingresos totales de la subvención	\$16,729	\$2,020,199				\$0	\$0	\$2,020,199		\$0	\$2,020,199	
3. Salidas de efectivo de la subvención													
Metas													
3.1	Gastos del PR (incluidos pagos y otros pagos anticipados)	\$6,384,449	\$2,286,371		El Gasto durante el año 2016 es por la cantidad de \$ 2,286,370.60; de los cuales el 58.5% corresponden a pagos de compromisos adquiridos durante el año 2015.		\$0	\$0	\$2,286,371		\$0	\$2,286,371	
3.2	Desembolsos a terceros realizados por el Fondo Mundial en nombre del PR	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
3.3	Desembolsos del PR a los SR	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
3.4	Cargas bancarias sobre pagos y desembolsos	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
3.5	Salidas totales de efectivo de la subvención	\$6,384,449	\$2,286,371				\$0	\$0	\$2,286,371		\$0	\$2,286,371	
4. Ajustes de conciliación													
4.1	Otros ajustes de conciliación (incluidos periodos anteriores)		(\$610,962)		Los \$ 65,192.97 corresponden a la Amortización del anticipo efectuado a FNUD para compra de PSM, la salida del efectivo fue reportada por el MINSAL al PR en el PR; por tanto forma parte del Gasto Acumulado.		\$0	\$0	(\$610,962)		\$0	(\$610,962)	
4.2	Ganancia/perdida tras girar saldo del tipo de cambio en la conversión de saldos	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
4.3	Transacciones no vigiles de periodos anteriores cuya justificación ha sido preutada por el Fondo Mundial	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	
4.4	Reembolsos de transacciones no vigiles de periodos anteriores	\$0	\$0				\$0	\$0	\$0		\$0	\$0	

10/20

6. Saldos de caja totales final del periodo del informe		Receptor Principal		For LBA Use Only		For the Global Fund Use Only				
		Rta del periodo actual	Comentarios	LBA Adjustments or Corrections Period	As verified by LBA	Comments	CF Adjustments	The Global Fund Validated Figures	Comments	
5.1	Saldo de caja del RP	\$2,316,290		\$0	\$2,316,290		\$0	\$2,316,290		
5.2	Saldo de caja del SF	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0		
5.3	Saldo de caja total	\$2,316,290		\$0	\$2,316,290		\$0	\$2,316,290		
6. Compromisos y otras obligaciones										
6.1	Prestos pendientes, gastos devengados e indemnizaciones por esos, permisos y otras obligaciones	\$14,535		\$0	\$14,535		\$0	\$14,535		
6.2	Obligaciones jurídicas pendientes (incluidos contratos firmados que aún no se han facturado)	\$1,904,135		\$0	\$1,904,135		\$0	\$1,904,135		
6.3	Indemnizaciones y/o contratos de adquisición iniciados que aún no se han formalizado como contratos	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0		
6.4	Compromisos y otras obligaciones totales	\$1,918,660		\$0	\$1,918,660		\$0	\$1,918,660		
El Estado del saldo bancario y efectivo en relación del RP desmenuados en la moneda de la subverсия										
7.1	Saldo de caja del RP conforme a los extractos bancarios (a menos de lo contrario)	\$2,349,006		\$0	\$2,349,006		\$0	\$2,349,006		
7.2	Efectivo en tránsito durante el periodo del informe	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0		
7.3	Efectivo en tránsito tras el periodo del informe en curso	\$0		\$0	\$0		\$0	\$0		

Handwritten notes and signatures at the top left of the page.

11/216

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 2: Información Financiera

2. Variación total del presupuesto del RP7, análisis de ejecución del financiamiento

Receptor Principal

	Presupuesto del período de modificación	Salidas de efectivo de la subverción y reales para el período de modificación	Presupuesto de variaciones reales	Capacidad de absorción	Causas de la variación	Presupuesto acumulado durante el período del Informe de Avances	Salidas de efectivo de la subverción y reales para el período de actualización de avances	Presupuesto acumulado frente a variaciones reales	Capacidad de absorción	Causas de la variación
1a. Gastos totales del RP7 (incluidos desembolsos directos a terceros)	\$3,366,381	\$2,286,371	\$1,279,990	64.1%	El 67.7% del presupuesto asignado se ejecutó como compromisos adquiridos con proveedores durante el año 2016 por la cantidad de \$1,918,660.10. El 100% de los gastos reportados para el año 2016 corresponden a la ejecución del presupuesto aprobado. La cantidad de \$ 946,800.50, siendo la operación potencial del 26.5%. El 100% del presupuesto asignado para la adquisición de bienes y servicios se ejecutó durante el año 2016 por la cantidad de \$ 593,537.00. El 100% del presupuesto asignado para la adquisición de insumos se ejecutó durante el año 2016 por la cantidad de \$ 792,597.26 de cual representa un 88.6%. La variación obedece a pagos realizados durante el periodo 2016 del año 2015 por la cantidad de \$ 165,965.72; cancela \$81,672.49 monto que no utilizado durante el año de ejecución.	\$12,014,371	\$8,679,820	\$3,843,551	72.2%	Este monto por \$ 1,918,660.10 que representa los compromisos adquiridos durante el año 2016, que se encuentran en recepción de bienes y servicios. Las cuales serán pagadas durante el año 2017 con fondos de esta Subverción. Así mismo existe un monto que no fue ejecutado durante la vida del proyecto por la cantidad de \$ 1,424,890.00; del cual el FPM hizo un ajuste a los deméritos en base al porcentaje de ejecución histórica y balances de caja actualizados, disminuyendo la cantidad de de \$ 593,537.00 al monto total del proyecto.
1b. Desembolsos a las subverciones	\$0	\$0	\$0	#IDIV/01		\$0	\$0	\$0	#IDIV/01	
2a. Productos sanitarios, productos farmacéuticos y equipamiento	\$2,286,322	\$1,030,723	\$895,788	44.5%	Del 100% del Presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos durante el año 2016 se ejecutó la cantidad de \$ 372,597.26 de cual representa un 88.6%. La variación obedece a pagos realizados durante el periodo 2016 del año 2015 por la cantidad de \$ 165,965.72; cancela \$81,672.49 monto que no utilizado durante el año de ejecución.	\$7,386,573	\$3,692,129	\$2,994,144	72.2%	La variación acumulada forma parte de las economías por un valor de \$ 52,741.00
2b. Productos sanitarios, productos no farmacéuticos y equipamiento	\$2,104,857	\$1,091,880	\$1,012,947	51.9%	Del 100% del Presupuesto asignado para la adquisición de medicamentos durante el año 2016 se ejecutó la cantidad de \$ 192,853.51 de cual representa un 3.8%. La variación obedece a: Compromisos adquiridos con proveedores, los cuales se pagaron durante el año 2017 por un monto de \$ 1,856,492.22. En vista de lo anterior es importante mencionar que las adquisiciones de reactivos durante el año 2015 no se logró el ingreso de la totalidad de los reactivos, esto permitió que durante el año 2016 no se presentaran desabastecimientos por el retraso en la adquisición de los compra del año 2015, dando cumplimiento a los indicadores programáticos correspondientes. Así mismo existe un monto que no fue ejecutado durante la vida del proyecto por la cantidad de \$84,480.84	\$6,308,969	\$4,467,296	\$2,140,073	64.1%	Este un monto por \$ 1,856,492.22 que representa los compromisos adquiridos durante el año 2016, que se encuentran en recepción de bienes y servicios y que serán pagadas durante el año 2017 con fondos de esta Subverción. En vista de lo anterior es importante mencionar que las adquisiciones de reactivos durante el año 2015 no se logró el ingreso de la totalidad de los reactivos, esto permitió que durante el año 2016 no se presentaran desabastecimientos por el retraso en la adquisición de los compra del año 2015, dando cumplimiento a los indicadores programáticos correspondientes. Así mismo existe un monto que no fue ejecutado durante la vida del proyecto por la cantidad de \$84,480.84

12/20

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 3A: Gestión de adquisiciones y suministros a nivel del RP

1. ¿Ha actualizado el Sistema de Información de Precios y Calidad (PQR) con los datos necesarios sobre los productos farmacéuticos y sanitarios recibidos durante el periodo que abarca el presente PI/IDR (sí corresponde)? Si no se ha incluido información sobre las adquisiciones de productos sanitarios en el sistema PQR indique por qué.		Comentarios	
1. Para obtener más información sobre la introducción de datos en el sistema PQR, consulte las directrices.		N/A	
2. A tenor de los niveles de existencias más recientes, ¿hay riesgo de que las existencias de productos farmacéuticos y sanitarios básicos enumerados a continuación se agoten o alcancen el final de su periodo de validez a nivel central durante el siguiente periodo de ejecución? En caso afirmativo, explíquelo.			
Productos farmacéuticos y sanitarios básicos	Riesgo de desabastecimiento	Riesgo de vencimiento	Comentarios (si existen riesgos, incluya información sobre los artículos concretos cuyas existencias pueden agotarse o alcanzar el final de su periodo de validez y las medidas de mitigación en el lugar o para ser implementado)
1. Antimicrobianos	Selección	Selección	
2. Mosquitos	Selección	Selección	
3. Productos de diagnóstico in vitro	Selección	Selección	
4. Preservativos	Selección	Selección	
5. Antirretrovirales	SI	SI	Durante el año 2016 se vencieron los siguiente productos: Didanosina de 400mg (capsula), Lamivudina tab de 150 mg, Lamivudina 50mg/5ml, Raltegravir tab 400 mg, Zidovudina tab de 100 y de 300 mg, Lopiv + Ritonavir (80+20) mg/ml solución oral. Medicamentos con desabastecimiento: Lamivudina tab de 150 mg esto debido al incumplimiento de las farmacias de los hospitales al lineamiento de utilizar los ARV durante su mes de vencimiento, dicho desabastecimiento duro alrededor de 10 días ya que el Programa Nacional de VIH gestiona un prestamo a Honduras y República Dominicana con lo cual se tiene cubierto hasta enero 2017 mientras se recibía el medicamento en tránsito que ingresará al país el 13 de enero. Medicamentos con Riesgos de desabastecimiento durante el primer semestre 2017: Raltegravir (un usuario) y ritonavir, se tiene una cantidad que cubrirta el primer trimestre de este año, esperando se logre cancelar durante este periodo la factura proforma de la OPS año 2016.
6. Antituberculosos	Selección	Selección	
7. Suministros de laboratorio (CD4, carga viral, cartuchos...)	No	SI	Durante el año 2016 no hubo desabastecimiento de Reactivos, pero si se vencieron pruebas de CD4 en los laboratorios, las medidas implementadas fueron: Realizar monitoreo de los Hospitales con menos indicación de dicha prueba, además se envió Memorandum del Despacho Ministerial para que se aplicara el lineamiento de atención de pacientes con VIH el cual indica que deben realizarse dos pruebas de CD4 al año. Actualmente no existe riesgo de vencimiento, ni de desabastecimiento de reactivos para los proximos 6 meses.
8. Otros (Especifique cuáles en la columna de comentarios)	Selección	Selección	
3. Comentarios sobre otras cuestiones relacionados con la gestión de adquisiciones y suministros de productos farmacéuticos y sanitarios.			

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 4: Gestión de subvenciones

A. Comentarios del RP y el ALF sobre el cumplimiento de las condiciones previas y/o especiales en el marco del Acuerdo de Subvención

Indica en esta tabla el número de condición previa conforme al establecido en el Acuerdo de Subvención y el grado de cumplimiento de las condiciones previas y/o especiales durante el periodo en curso y que está pendiente de periodos anteriores. Es posible que ciertas condiciones especiales se apliquen a más de un periodo de ejecución de la subvención. Su cumplimiento durante un periodo no excluye automáticamente de cumplirlas en periodos posteriores. El ALF verificará que el RP informe sobre el estado de esas condiciones en cada periodo pertinente.

Condiciones previas y/o otras condiciones especiales	Estado	Comentarios del RP sobre los progresos en su aplicación
<p>3.2 CONDICION ESPECIAL 1. Evaluación del Plan Estratégico Nacional de VIH Multisectorial 2011-2015-30 Junio 2015</p>	<p>Sin cumplir - en curso</p>	<p>Se envió Bernardi final del Plan Estratégico Nacional de VIH Multisectorial 2011-2015 por correo electrónico a Gerente de Portafolio el día 9 de marzo del presente año. De: Giulina Perin <giulina.perin@thgabatfund.org> Fecha: 1 de marzo de 2016, 09:26 Asunto: RE: RV: avances propuesta simplificada VIH Para: Jose Salvador Sotro Chacón <jsotro@salud.gob.ec>, Mercedes Garcia <Mercedes.Garcia@thgabatfund.org>, SILV_Team@grupjacob.com <SILV_Team@grupjacob.com> <SILV_Team@grupjacob.com> En relación a las consultas sobre PENS y cuantificación de productores de salud, me permito informarte: Adjunto versión borrador del PENS, el cual está bastante avanzado y el día de mañana tenemos una consulta sobre los datos del mismo con un equipo multidisciplinario e internacional, para la próxima semana se hará una videollamada con el comité designado por CONSNIDA para este proceso, y en la reunión mensual de este mes, será presentado a CONSNIDA. Sobre las modificaciones el día de mañana nos reunimos con Erica para revisar los últimos datos y tener lista la cuantificación de productores de salud. Te mantendremos informada.</p> <p>Gracias Dr. Sotro, recibido. From: José Salvador Sotro Chacón [mailto:jsotro@salud.gob.ec] Sent: Wednesday, 09 March 2016 11:32 PM To: Giulina Perone, Mercedes Garcia, SILV_Team@grupjacob.com Cc: María Alicia de Meggiani, Ana Isabel Vilela, Alicia Alvarado, Gerardo Iann, Erica Barrazza, Guadalupe Flores Subject: Re: RV: avances propuesta simplificada VIH</p> <p>Bastante Giulina. Buenas tardes. En relación a las consultas sobre PENS y cuantificación de productores de salud, me permito informarte: Adjunto versión borrador del PENS, el cual está bastante avanzado y el día de mañana tenemos una consulta sobre los datos del mismo con un equipo multidisciplinario e internacional, para la próxima semana se hará una videollamada con el comité designado por CONSNIDA para este proceso, y en la reunión mensual de este mes, será presentado a CONSNIDA. Sobre las modificaciones el día de mañana nos reunimos con Erica para revisar los últimos datos y tener lista la cuantificación de productores de salud. Te mantendremos informada.</p>
<p>Aborción de Recursos Humanos</p>	<p>Sin cumplir - en curso</p>	<p>Se adjunta memorandium de Hacienda con la aprobación de la aborción de los recursos correspondientes al año 2015. (Ver anexo CE-2)</p>

14/26

B. Revisión del RP y el ALF de los progresos realizados en la aplicación de las medidas de gestión pendientes de períodos de desembolso anteriores

1. Enumere todas las cuestiones señaladas en la última carta de desempeño del Fondo Mundial o que estén pendientes de cartas de desempeño anteriores, y comente los progresos realizados al respecto. Incluya la fecha de la carta de desempeño y el número de artículo.

Medidas de gestión del Fondo Mundial	Estado	Comentarios del RP sobre los progresos en su aplicación
<p>2.6 Segregación de Gastos Ejecutados dentro del Acuerdo NIM con el PNUD Según lo discutido durante la misión de mayo, el PNUD enviara al final del mes el informe de gastos y compromisos de sus sistemas y estará en la disponibilidad de reunirse la primera semana del mes siguiente para discutir elementos importantes para que el MINSAL pueda reconstruir la información. Esta información será necesaria hasta completar las ordenes pendientes. Copiarán al ALF en estas comunicaciones. Fecha límite: Próximo PU</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Esta condición fue enviada a través de correo electrónico que copiamos a continuación From: Maria Isabel Mendoza Cortes [mailto:imcortes@salud.gob.uy] Sent: Saturday, 30 July 2016 12:28 AM To: Mercedes Garcia Cc: Geny Fuentes; Serena Buccini; Guadalupe Flores; Ana Isabel Nieto; Ricardo Gavidia; Maria Alicia de Magaña Subject: Reconciliación Saldo de Caja Preliminar de VIH a julio 2016 Fondos en PNUD Estimada Mercedes Por indicaciones de Dra. Nieto. Atentamente tengo a bien enviar Balance y Conciliación de saldo de caja preliminar a Julio 2016 de VIH. Lo anterior es en cumplimiento a acuerdos tomados en Misión Oficial realizada por FM a ES y Carta de Retroalimentación de fecha primero de julio 2016. Sin otro particular, saludos cordiales. <input type="checkbox"/></p>
<p>2.9 Explicación de variaciones en el EFR En la carta enviada el 27 de mayo, el Fondo Mundial solicitó que el EFR siguiente incluyera razonamientos programáticos/administrativos del por qué no se ejecutaron las actividades que son reprogramadas y/o reprogramadas a fin enriquecer el análisis. Sin embargo, las explicaciones a las variaciones por parte del RP en la sección "RP_JFA_7A" carecen de su explicación programática. Solicitamos tomar en cuenta esta recomendación para la preparación del próximo PU</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Se tomo en cuenta en este PU</p>
<p>3.2 CONDICIÓN ESPECIAL 1. Evaluación del Plan Estratégico Nacional de VIH Multisectorial 2011-2015; 30 junio 2015 La versión borrador del Plan Estratégico Nacional de la Respuesta al VIH/sida y a las ITS 2016-2020 fue compartida el 9 de marzo de 2016, se espera la validación de las metas de dicho documento así como la oficialización del PENM en mayo. Fecha límite: Próximo PU</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Se anexa Plan Estratégico Nacional Multisectorial oficializado el 23 de septiembre del año 2016.</p>
<p>3.11 Bajo desempeño de los indicadores de testeo en poblaciones clave Tomamos nota de los esfuerzos realizados por ambos RP que han permitido una mejora en las intervenciones, sin embargo constatamos que en este período aún persiste el bajo desempeño de los indicadores relativos al testeo de VIH en poblaciones clave. Se solicita al MINSAL, proveer una actualización sobre el estatus de este punto. Fecha límite: Esperamos ver la actualización en la documentación de la estrategia de prevención combinada. También se recomienda informar sobre la contribución del Seguro Social y otros actores en el alcance de los objetivos estratégicos del PENM, como instituciones que contribuyen de manera importante a los resultados nacionales. Fecha límite: próximo PU.</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Se intensificaron las actividades extramurales y la inclusión de estos indicadores en el POA del Ministerio de Salud para mejorar el desempeño en el testeo de estas poblaciones. El Seguro Social se encuentra en fase de reorganización interna en la que ha incluido un referente de VIH en cada Unidad Médica y Regional, de la misma forma ha programado la contratación de dignatarios que serán los responsables de dirigir la producción de información correspondiente al testeo de VIH en poblaciones claves en los Sistemas de Información del Ministerio de Salud.</p>

15/26

<p>3-12 Problema con personas que no reciben los resultados de su prueba y sub-registro de post-consejería</p> <p>Tomamos nota del trabajo emprendido hasta el momento con apoyo de OPS para realizar la investigación. Se espera recibir los TDR, triangulación entre sistemas de información (fuentes primarias, SUNEVE y SPPS), mapeo de la red de servicios, grupos focales con actores clave, definición de estrategias y plan de intervención para julio 2016.</p> <p>Se solicita al RP proveer una actualización sobre el estatus de este punto</p> <p>Fecha límite: con próximo PU</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Se adjunta informe de mapeo realizado de los diferentes establecimientos de salud, SIBASIS y Región realizadas por el CDC correspondiente al registro de las post consejerías.</p>
<p>3-22 Resultados para indicador: Número y porcentaje de adultos y niños con diagnóstico positivo de VIH a los que se le descartó la TB y se registro dicha información durante su última visita durante el periodo de reporte, de los adultos y niños que viven con VIH recibiendo atención para VIH durante el periodo de notificación.</p> <p>El MINSAL ha entregado el informe de las acciones conjuntas entre el PYNTER y PNS con el propósito de mejorar el tamizaje y registro de la información así como la información correspondiente para el periodo según el Marco de Desempeño. La información de este indicador para el PU DR Julio-Diciembre fue entregada completa y oportunamente, a excepción del Hospital de Niños (que no reportó datos). Está pendiente completar el Módulo de Descarte en el sistema de información.</p> <p>Se solicita al RP proveer una actualización sobre el estatus de este punto</p> <p>Fecha límite: con próximo PU</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>El módulo de descarte de TB en el sistema de información se finalizó en diciembre 2016. Se adjunta cronograma y manual del usuario.</p>
<p>3-24 Indicador 2.8 "Número de personas privadas de libertad que se sometieron a las pruebas y consejería del VIH y que recibieron sus resultados".</p> <p>Se recomienda reportar el indicador según el marco de desempeño, reportando personas PU y no número de pruebas.</p> <p>Fecha límite: con próximo PU</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Para este informe se esta reportando el numero de Privados de Libertad, no el número de pruebas</p>
<p>3-25 Indicador 2.5 "Número y porcentaje de centros de salud que dispensan tratamiento antiretroviral que tuvieron ruptura de stock de por lo menos uno de los medicamentos antiretrovirales requeridos"</p> <p>De acuerdo al Marco de Desempeño, se recomienda formalizar un convenio con Sanidad Militar que permita incluir en el reporte la información para los dos hospitales militares.</p> <p>Fecha límite: con próximo PU.</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Debido a la alta rotación de autoridades de Sanidad Militar (cada 6 meses) no se ha logrado concretizar por lo que se sigue brindando la atención a los usuarios de Sanidad Militar en los establecimientos del Ministerio de Salud.</p>
<p>3-26 Registro de descarte de la TB entre las PVVIH en seguimiento tanto en los registros primarios físicos como en el SUNEVE.</p> <p>Se sugiere simplificar el diseño del Libro de Descarte y evaluar otras alternativas como migrar el reporte de datos a través del SUNEVE. Y así asegurar el reporte a tiempo. Se le solicita al RP informar cuando estarán disponibles y en funcionamiento las herramientas físicas y/o electrónicas estandarizadas que permitan este registro. Fecha límite: con próximo PU.</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>Con la incorporación de esta información al módulo de descarte de TB en el sistema de información se simplificará el registro de esta información, actualmente se esta implementando la fase de pilotaje. Se adjunta cronograma.</p>
<p>3-27 Post-Consejería</p> <p>Evaluar la mejora en la calidad del servicio realizando la post consejería y entregando el resultado de la prueba el mismo día. Se le solicita al RP informar cuando estarán disponibles y en funcionamiento las herramientas físicas y/o electrónicas estandarizadas que permitan este registro. Fecha límite: con próximo PU.</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>La actualización de los Formularios de registro de información en físico y digital correspondientes a las post consejerías se realizó durante el primer semestre del año 2016 y la indicación para comenzar a utilizarlos en los diferentes establecimiento de salud se dio para iniciar a partir de 1 de agosto. Cabe mencionar que esta actualización estaba dirigida para poder incluir a la población Trans que en los formularios anteriores no se contemplaban.</p>
<p>3-28 Subregistro tanto fuentes primarias</p> <p>El RP debe identificar cuáles son las unidades notificadoras tendientes a generar este problema y ejecutar un plan de seguimiento más cercano antes y durante la fecha de corte y preparación de los informes, para asegurar que toda la data ha sido registrada. Fortalecer el monitoreo de la calidad del dato a través de las personas responsables en cada Centro de Atención, las SIBASIS y el Nivel Central.</p> <p>Fecha límite: con próximo PU.</p>	<p>Sin cumplir – en curso</p>	<p>En el marco de esta situación se esta realizando monitoreos continuos tanto del personal de SIBASIS, Región, Nivel Central y local, donde se esta recomendando la realización de barridos administrativos mensuales que aseguren el registro oportuno de la información.</p> <p>Se esta trabajando en las modificaciones para incorporar las post consejerías al SUNEVE, el pilotaje de estas modificaciones se hará en el primer trimestre 2017 con esto se espera disminuir el subregistro de post consejerías.</p>

14/26

3-29 Reporte Unidades Móviles NUEVO HALLAZGO OSDY 2015. Las Unidades Móviles del MINSAL han reportado en el FVIH-02 las Pruebas de VIH realizadas a TS, en apoyo a actividades realizadas por PASMO. Se recomienda vigilar que el registro de este dato solamente sea reportado a través del MINSAL o de PLAN INT., para evitar la duplicación de los datos.
Fecha límite: con próximo PU.

Sin cumplir – en curso

Se cumplirá con esta recomendación.

3-30 Formulario FVIH 05 NUEVO HALLAZGO OSDY 2015. En el SUNEVE el Formulario FVIH 05 (Identificación Clínica del Paciente) aun no aparece lleno. Dar seguimiento al llenado y actualización del FVIH-05 en el SUNEVE, de los pacientes en TAR, por parte de los Médicos de las Clínicas TAR.
Fecha límite: con próximo PU.

Se a retornado dicha recomendación y se esta dando seguimiento por parte del Programa Nacional de VIH y la DVS.

4-6 Plan de Fortalecimiento de Almacenamiento Entendemos que la inversión para el fortalecimiento de almacenes será de USDS 174,000. Sin embargo, consideramos esta medida en progreso hasta obtener el visto bueno de la Gerencia del MINSAL y que esta evidencia sea enviada por parte del RP al FM. Solicitamos presentar evidencia de la oficialización del plan.
Fecha límite: lo antes posible

Esta información fue enviada el día 15 de julio 2016 Dra. Guadalupe Flores <gflores@salud.gob.sv> Archivos adjuntos15/7/16 para Serena, Mercedes, Ana, Mara, Celina, María, Ripeites, Ricardo, SILV, Team, Misibeth Estimadas Serena y Mercedes, Remito en este mensaje parte 2 del Plan de Fortalecimiento de Almacenes Sin otro particular, quedo pendiente de su confirmación.

4-8 Presupuesto asignado a ARV Según el Anexo 2 Plan Gestión de Subvenciones que ha enviado el RP como evidencia, en el presente PUDR se menciona que dicha medida está parcialmente cumplida. De acuerdo a conversación sostenida con SCMS, informo que el RP recibió una notificación del monto asignado para el año 2016. Sin embargo no se adjuntó como evidencia al presente PUDR. Favor comunicar el dato oficial para considerar esta medida cumplida.
Fecha límite: lo antes posible

Se anexa Memorandum 2016-8300-006 con el detalle de la asignación presupuestaria para año 2016.

4-12 Riesgo de ruptura de inventario de antirretrovirales Riesgo de ruptura de inventario de antirretrovirales Se recomienda al RP continúe con la búsqueda de opciones para que el proceso de planificación, monitoreo, y – sobre todo – compra sea más eficiente, para minimizar retrasos en futuro. Se recomienda también el monitoreo constante de las fechas de vencimiento de los medicamentos, así como presentar en forma semestral un informe que incluya los medicamentos vencidos y con riesgo de vencimiento.
Fecha límite: para el 15 de julio.

Sin cumplir – en curso

Para el año 2016 hubo desabastecimiento de hamivudina debido al incumplimiento de los lineamientos de utilizar el medicamento durante el mes de vencimiento, dicho desabastecimiento duro aproximadamente 10 días, ya que se solicito prestamo a Honduras y República Dominicana. De forma trimestral se se da seguimiento a los medicamentos vencidos y proximos a vencer, estrategia que ha servido para disminuir el número de medicamentos y reactivos vencidos tal como tambien para disminuir el riesgo de desabastecimiento o sobreabastecimiento.

C. Comentarios sobre los requisitos para la presentación de Informes anuales sobre la subvención

! Indique una fecha para el informe pendiente. Si el plazo de entrega del informe ha vencido, indique la fecha límite original y explique las causas del retraso.

Documentación solicitada	Fecha límite (dd-mm-aa)	Estado	Comentarios
Informe de Auditoría del RP	31-Mar-17	Esta preparando	Actualmente en ejecución
Informe financiero anual (AFR) / Informe financiero detallado (EER)	28-Feb-17	Presentado al Fondo Mundial	Adjunto en este informe.



17/26

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sección 5: Evaluación del RP y el ALF del desempeño general

A. Autoevaluación general del RP del desempeño de la subvención (incluido un resumen sobre los vínculos entre el desempeño financiero y los logros programáticos)

1 La autoevaluación debe realizarse teniendo en cuenta los logros programáticos, el desempeño financiero y cuestiones relativas a diversas áreas funcionales del programa (seguimiento y evaluación, finanzas, adquisiciones y gestión de programas, incluida la gestión de los subreceptores). Para obtener orientación más detallada, consulte las Directrices.

Durante el período del año 2016 se trabajó para mejorar las fuentes primarias para el reporte de los indicadores programáticos de post consejería para disminuir el subregistro en los sistemas de información. Para mejorar los logros de cobertura de los indicadores se ha trabajado en conjunto con Plan organizando actividades extramurales, se está trabajando en la actualización de los sistemas de información (SUMEVE).

En la parte financiera se lograron los compromisos adquiridos por las autoridades relacionados a la absorción del 100% de los recursos humanos y parte del presupuesto de ARV y reactivos.

Así también del 100% de los gastos reportados en el P_g/P₆ corresponden a la ejecución del Presupuesto aprobado para el año 2016 (\$ 946,890.53), siendo la ejecución porcentual del 26.5% y el 53.7 % del presupuesto asignado se reporta como compromisos adquiridos con proveedores durante el año 2016 por la cantidad de \$1,918,660.10;

Así también durante el período de ejecución se reconoce un monto de economías del presupuesto del año 2016 por la cantidad de \$700,809.87. Es importante mencionar que en base a ejecuciones históricas el FM no realizó al RP el desembolso por la cantidad de \$ 559,357.00.

B. Modificaciones previstas en el programa, si las hubiera

Para este período no se han presentado modificaciones en el programa.

C. Factores externos fuera del control de los RP que hayan afectado o puedan afectar al programa

Entre los factores externos que está afectando fuertemente la ejecución de la subvención se encuentra el estado de violencia y criminalidad por el que esta pasando actualmente el país, ya que los miembros de maras tienen limitado el acceso a ciertas áreas geográficas e impiden que el personal pueda acceder a brindar los servicios, de igual manera esto está afectando el trabajo en centros penales, donde se han recurridos las medidas de seguridad y en ocasiones se a maltratado o amenazado al personal de salud

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso
 Sección 7A. Informe financiero anual completado por el RP

Dimensión de efecto de costo (grupo de costo)	Periodo de notificación en curso				Explicación de las variaciones (obligatorio para los porcentajes por debajo del 95% y por encima del 105%)
	Presupuesto para el periodo de notificación	Gastos reales	Presupuesto frente a variaciones reales	Capacidad de absorción	
1.0 Recursos humanos	219,823	213,070	6,753	96,9%	
2.0 Gastos de viaje	24,992	8,099	16,893	32,4%	Monto no ejecutado en el año 2016
3.0 Servicios profesionales externos	210,068	110,197	99,871	56,7%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$15,688,725 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$92,209,325 Monto no ejecutado en el año 2016 (+) \$16,427,388 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
4.0 Productos sanitarios- productos farmacéuticos	421,665	534,853	(117,188)	127,3%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$48,487,49 Monto no ejecutado en el año 2016, este monto correspondiente a compras de Medicamentos para IO por \$23,319,89, quedarán desiertos debido a que los proveedores se encuentran actualmente saneados por la Dirección Nacional de Medicamentos. Medicamentos para ITS por \$ 24,868,00 se dejó sin efecto la compra para evitar sobrevalistamientos, ya que las compras del año 2015 se recibieron en el año 2016. Para efecto programático no tuvo impacto debido a que se conlata con un stock que amortiguo la atención en los usuarios. (+) \$105,345,72 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
5.0 Productos sanitarios- productos no farmacéuticos	2,066,797	1,023,188	1,043,599	49,5%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$1,856,154,72 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$20,549,80 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$993,106,17 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
6.0 Productos sanitarios- equipamiento	38,040	68,692	(30,652)	180,6%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$337,50 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$8,499,30 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$39,489,00 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
7.0 Costos relacionados con la gestión de la cadena de adquisiciones y suministros	404,224	44,338	359,886	11,0%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$372,527,36 Monto no ejecutado en el año 2016, este monto no se utilizó ya que las compras se realizaron a través de UACI Institucional. (+) \$ 12,621,83 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
8.0 Infraestructura	60,000	106,760	(46,760)	177,9%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$41,985,77 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$1,76 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$888,760,90 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
9.0 Equipamiento en sanitario	58,176	62,005	(3,829)	106,6%	El monto de la varianza corresponde a: (-) \$427,436 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$11,460,11 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$19,563,98 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016

Acumulado para el periodo de ejecución			
Presupuesto acumulado	Gasto real acumulado	Presupuesto frente a variaciones Reales	
\$951,179	638,816	12,364	
\$99,214	40,644	18,569	
\$796,356	312,977	912,480	
\$1,577,004	1,324,133	53,471	
\$6,096,013	3,030,175	2,125,838	
\$529,056	327,821	15,135	
\$1,210,324	527,243	669,081	
\$398,216	304,117	94,099	
\$921,680	451,140	472,480	

Prevention key populations-Prisoners	Behavioral Change Programs	\$32,400	\$39,334	(6,934)		118.1%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$3,791.75 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (-) \$ 6,290.18 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$ 15,907.21 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
Prevention key populations-Prisoners	Other (HIV)	\$2,590	\$4,736			90.3%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$1,003.50 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$ 7,000 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$ 507,600 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
Prevention key populations-Prisoners	HIV Testing and Counseling	\$52,210	\$52,419	209		98.6%	
Prevention key populations-SMS	HIV testing and Counseling	\$21,779	\$19,520	4,248		82.1%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$ 4,248.21 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016
Program management (HIV)	Planning, Coordination and management	\$560,403	\$191,035	369,368		34.3%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$3,805.38 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$ 443,950.31 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016, además existe un monto por \$372,277.36 que no se ejecuto en el año 2016 ya que las compras se realizaron a través de UACI Institucional. (+) \$ 918,114 Monto recibido de otra intervención (+) \$ 78,009.11 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
Treatment, care and support	ART	\$225,399	\$225,777	1,462		99.9%	
Treatment, care and support	Diagnosis and treatment of STIs	\$493,692	\$218,220	415,242		34.3%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$276,910.46 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$ 54,490.54 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016, existe un monto de Medicamentos para ITS por \$ 24,868.00 se dejó sin efecto la compra, para evitar sobrestatamientos, ya que las compras del año 2015 se recibieron en el año 2016. Para efecto programatico no tuvo impacto debido a que se contaba con un stock que amortiguo la atención en los usuarios. (+) \$ 212,598.88 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
Treatment, care and support	Pre and Post-exposure prophylaxis (PrEP)	\$51,592	\$44,541	9,051		87.2%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$9,790.69 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$ 1,688.61 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$ 1,518.00 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
Treatment, care and support	Pre ART	\$160,770	\$26,400	134,370		16.4%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$140,535.14 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$ 12,644.17 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016 (+) \$ 18,810.00 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
Treatment, care and support	Prevention, Diagnosis and treatment of Opportunistic Infections	\$265,091	\$330,126	(64,935)		126.0%	El monto de la variación corresponde a: (-) \$31,770.14 compromisos adquiridos en el año 2016 con proveedores que serán pagados durante el 2017 (-) \$ 49,818.26 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016. Existe un monto por \$23,319.89 Medicamentos para IO quedaron desiertos debido a que los proveedores se encuentran actualmente sancionados por la Dirección Nacional de Medicamentos. Para efecto programatico no tuvo impacto debido a que se contaba con un stock que amortiguo la atención en los usuarios. (+) \$ 119,122.94 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016

94796	80,347	14,415
15,220	13,360	1,860
398,472	223,138	352,314
68,506	64,527	4,248
1,349,516	972,641	872,875
934,579	924,920	9,659
1,648,464	947,701	790,963
199,705	140,020	10,715
395,688	242,599	153,180
883,609	764,922	117,027

Treatment, care and support	TB/HIV collaborative interventions				
		\$140,329	\$53,906	86,423	38.4%
Treatment, care and support	Treatment adherence	\$39,489	\$9,365	3,093	92.4%
Treatment, care and support	Treatment monitoring	\$1,08,972	\$755,797	353,375	64.2%
Total general		3,566,361	2,286,371	1,279,486	64.1%

El monto de la variación corresponde a:
 (+) \$16,411.67 compromisos adquiridos en el año 2016, con proveedores que serán pagados durante el 2017
 (-) \$4,419.53 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016
 (+) \$ 1,138,800 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
 (+) \$ 19,920 Monto recibido de otra intervención

El monto de la variación corresponde a:
 (+) \$ 1,983,778 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016
 (-) \$ 1,109,666 Monto trasladado a otra intervención

El monto de la variación corresponde a:
 (+) \$1,026,353,14 compromisos adquiridos en el año 2016, con proveedores que serán pagados durante el 2017
 (-) \$ 227,037,880 Monto resultante de economías por compras exitosas en el año 2016
 (+) \$ 710,148,92 Compromisos del año 2015 pagados en año 2016
 (+) \$ 67,000 Monto recibido de otra intervención

490,459	284,865	104,593
167,623	167,772	3,251
3,714,675	2,095,443	1,119,732
12,014,371	8,670,820	3,343,551

Entidad ejecutora	Presupuesto inicial de modificación	Gastos reales	Presupuesto frente a variaciones reales	Capacidad de absorción	Explicación de las variaciones (obligatorio para los porcentajes por debajo del 95% y por encima del 105%)
MINISTERIO DE SALUD	3,566,361	2,286,371	1,279,486	64.1%	<p>Explicación de las variaciones (obligatorio para los porcentajes por debajo del 95% y por encima del 105%)</p> <p>Del 100% de los gastos reportados para el año 2016 corresponden a la ejecución del Presupuesto aprobado la cantidad de \$ 946,890,53, siendo la ejecución porcentual del 26.5% El 53.7% del presupuesto asignado se reporta como compromisos adquiridos con proveedores durante el año 2016 por la cantidad de \$1,918,660.10: Así también durante el periodo de ejecución se reconoce un monto de economías del presupuesto del año 2016 por la cantidad de \$700,809.87. Es importante mencionar que en base a ejecuciones históricas el FM no realiza el RP el desembolso por la cantidad de \$ 559,357.00.</p>
Total general	3,566,361	2,286,371	1,279,486	64.1%	

Presupuesto acumulado	Gasto real acumulado	Presupuesto acumulado frente a variaciones reales
\$12,014,371	8,670,820	3,343,551
12,014,371	8,670,820	3,343,551

Validación del total general

OK OK

OK OK

Informe de actualización de avances en curso y solicitud de desembolso

Sociedad SA: Planilla de predición anual del Fondo Mundial

Resumen desglosado por grupo de cuentas

Resumen de detalle de cuentas (grupos de cuentas)	Presupuesto para el período actual	No período de períodos anteriores	Presupuesto para el período actual	Presupuesto disponible (total de períodos anteriores)	Saldo para el período de ejecución (de acuerdo a la actualización)	Queda para el período de ejecución	Promedio total del período (actualizado a la actualización)	Comentarios
1.0 Primera Sumatoria	12,364	-	12,364	(12,364)	-	(0)		
1.0 Cuentas de tipo	18,569	-	18,569	(18,569)	0			
1.0 Operación profesional servicios	191,480	-	191,480	(176,991)	15,088		Monto correspondiente a compromisos de Servicios Contratados que se encuentran pendientes de pago al cierre del proyecto	
1.0 Primera sumatoria, primera sumatoria	53,471	-	53,471	(53,471)	0			
1.0 Predicción sumatoria, predicción sumatoria	2,122,898	-	2,122,898	(269,483)	1,856,135		Monto correspondiente a todos los compromisos adquiridos de Proveedores de Salud que a la fecha no se han recibido en los alimentos.	
1.0 Predicción sumatoria, compromisos	15,535	-	15,535	(14,998)	337		Monto correspondiente a todos los compromisos adquiridos de Proveedores de Salud que a la fecha no se han recibido en los alimentos.	
2.0 Cuentas relacionadas con la gestión de la industria de adquisiciones y suministros	689,081	-	689,081	(689,081)	0			
2.0 Compras	94,999	-	94,999	(52,900)	41,999		Monto correspondiente a Rendición de Avance de Compra/Inversión las cuales se encuentran pendientes de pago	
2.0 Equipamiento no sustrato	47,480	-	47,480	(43,209)	4,271		Compromisos pendientes de pago de los cuales no se ha recibido documentación para pago	
2.0 Mantenimiento de comunicaciones y publicaciones	61,598	-	61,598	(61,598)	0			
2.0 Cuentas relacionadas y generales	34,595	-	34,595	(33,721)	874		Compromisos pendientes de pago de los cuales no se ha recibido documentación para pago	
2.0 Apoyo financiero a los directores y las gerencias de políticas de desarrollo	-	-	-	-	-	-		
2.0 Financiamiento financiero en los períodos	-	-	-	-	-	-		
Total general	3,343,551	-	3,343,551	(1,424,891)	1,918,660		Monto total de compromisos pendientes de pago del año 2017 a realizarse el pago en el año 2017.	

12/2/17

Revisión de los progresos en curso y solicitud de desembolso

Sección 88: Solicitud y recomendación de desembolso

Previsión total del RP de gastos netos en efectivo para el período inmediatamente posterior al que cubre el PU/DR:

1. Fecha de inicio del período:		fecha final:		Monto del presupuesto aprobado (RP):	0	Monto previsto (RP):	1,918,660
				LFA-verified approved budget amount:	0	LFA-adjusted forecast amount:	1,918,660
2a. Período de estabilización (por defecto) (efectivo de estabilización) fecha de inicio:		fecha final:		Monto del presupuesto aprobado (RP):	0	Monto previsto (RP):	0
				LFA-verified approved budget amount:	0	LFA-adjusted forecast amount:	0
2b. Efectivo de estabilización adicional (opcional, seleccionar solo si existe un acuerdo previo con el gerente de portafolio del Fondo) (1)				Approved budget amount:		Forecasted amount:	
Efectivo de estabilización acordado con el GPF (2)	Select	fecha final:		LFA-verified approved budget amount:		LFA-adjusted forecast amount:	
(efectivo de estabilización) fecha de inicio:							

(1) Previo acuerdo con el gerente de portafolio del Fondo, se puede solicitar efectivo de estabilización adicional cuando el PU/DR incluya un informe financiero detallado completo, o en el caso de que la Secretaría solicite al RP que complete el informe sobre la conciliación de saldos del SR de la sección "Conciliación de saldos del SR 2P", o cuando haya algún requisito adicional del Fondo Mundial Imposible de satisfacer dentro de los 60 días. No obstante, estas peticiones se pueden satisfacer o no en función de la revisión del PU/DR en curso.

(2) Cuando el período adicional (efectivo de estabilización) es de 1 ó 2 meses, el presupuesto aprobado y los montos previstos se deben calcular como valores prorrateados para el período posterior al período de estabilización predeterminado.

Explicación del RP sobre cualquier variación significativa entre los montos previstos y los montos originalmente presupuestados. Explique cualquier variación significativa (positiva o negativa) entre los montos previstos y los montos de los presupuestos aprobados. Especifique las principales razones y montos relacionados responsables de la variación.

NR. Tenga en cuenta los siguientes elementos al presentar su análisis:

- Plazo previsto para el pago de partidas presupuestarias significativas.
- Reversión del saldo de caja existente a nivel del SR.
- Compromisos seriales confirmados a paper durante el período de la solicitud de desembolso.
- Creces por multas, multas y pérdidas con respecto a las indicadas en el presupuesto.
- Cambios en montos indicados en el presupuesto.
- Tipos de cambio e inflación.
- Reducción entre absorción del presupuesto y desempeño programático hasta la fecha.

! La previsión debe incluir todos los compromisos existentes (debilites en el marco de la presente subvención) en la fecha de finalización del período que abarca el informe y que probablemente serán abonados durante el período de desembolso.

Monto total de compromisos pendientes de pago del año 2016 por \$ 1,918,660.10; a realizarse el pago en el año 2017.

LFA comments on PR's explanation of any significant variance between forecasted amounts and amounts as originally budgeted.

24/26

	Montos presentados por el RP	Comentarios del RP	LFA-verified amounts	LFA Comments
Menos:				
3. Saldo de cierre final del periodo que abarca del P/U/DR (Elemento 5.1 de la conclusión de saldos del RP/AL/PI):	2,316,290	El Saldo de caja al cierre de diciembre 2016 es por la cantidad de 8 2,316,290.27; el cual esta distribuido de la siguiente manera: 8307,287.20 Saldo de Caja correspondiente al anticipo proporcionado a PNUD que esta pendiente de Reintegrar. 82,009,003.07 Saldo de Caja en MINSAL antes de Compromisos.	2,316,290	
4. Efectivo en tránsito durante el periodo que abarca el Informe (Desembolsos al RP y a terceros):	0		0	
5. Efectivo en tránsito después del periodo que abarca el Informe en curso (Desembolsos al RP y a terceros):	0		0	
Monto solicitado por el RP	0	Comentarios del RP	LFA-verified amounts	LFA Comments
6. Solicitud de desembolso al Fondo Mundial para el periodo inmediatamente posterior al que cubre el P/U/DR, más un periodo adicional (efectivo de estandarización)	0			
7. ¿La solicitud de desembolso del RP incluye fondos para la adquisición de productos sanitarios?	Yes			
8. Tipo de cambio (emplazo) para operar la conversión de la moneda local a la de la subvención)	No			

Tipos empleados por el RP	LFA-verified rates
- para convertir el saldo de caja inicial	0.000000
- para convertir el saldo de caja de cierre	0.000000
- para convertir la salida total de efectivo del RP durante el periodo del informe de actualización de avances	0.000000

Nombre de la moneda local, fecha y fuente del tipo de cambio, y otros comentarios (si corresponde)

LFA comments on the exchange rates used by the PR

Revisión de los progresos en curso y solicitud de desembolso

Sección 9A: Autorización del RP

El abajo firmante reconoce que: (i) toda la información (programática, financiera o de otro tipo) facilitada en el presente informe de actualización de avances a la fecha y solicitud de desembolso es completa y precisa; (ii) los fondos desembolsados conforme a esta solicitud se depositarán en la cuenta bancaria que se detalla en los formularios de datos básicos, y (iii) los fondos desembolsados en el marco del Acuerdo de Subvención se utilizarán con arreglo al mismo.

Firmado en representación del Receptor Principal:
(firma del representante autorizado designado)

DRA. ELYTA VIOLETA MENDIVAR

MINISTRA DE SALUD

Título:

SAN SALVADOR 28022017

Fecha y lugar:



26/26