

Convenio de Donación de USAID No. 527-0412
USAID Grant Agreement No. 527-0412

ENMIENDA CINCO AL CONVENIO DE DONACION DE OBJETIVO ESTRATEGICO
AMENDMENT FIVE TO THE STRATEGIC OBJECTIVE GRANT AGREEMENT

ENTRE
BETWEEN

LA REPUBLICA DEL PERU
THE REPUBLIC OF PERU

Y
AND

LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
THE UNITED STATES OF AMERICA

PARA
TO

UNA MEJOR SALUD PARA POBLACIONES EN ALTO RIESGO
IMPROVE HEALTH FOR HIGH-RISK POPULATIONS

Fecha:
Date:

27 SEP 2007

Codificación Contable:
Accounting Symbols:

Appropriation:	727/81095
Funding Code:	07 08 CD
	07 08 CD-AIDS
	07 08 CD-POP

ENMIENDA No. CINCO, de fecha 27 de setiembre del 2007, entre los Estados Unidos de América, representado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la República del Perú (“Donatario”):

POR CUANTO, el Donatario y USAID celebraron un Convenio de Donación de Objetivo Estratégico el 30 de septiembre del 2003 (el “Convenio”) para Una Mejor Salud para Poblaciones en Alto Riesgo;

POR CUANTO, el Donatario y USAID enmendaron el Convenio el 29 de septiembre del 2004 (Enmienda No. Uno), el 27 de septiembre del 2005 (Enmienda No. Dos), el 25 de julio del 2006 (Enmienda No. Tres), y el 29 de septiembre del 2006 (Enmienda No. Cuatro);

POR CUANTO, las Partes tienen actualmente entre ellas otros convenios relacionados con el apoyo al sector de salud publica, específicamente el Convenio de Donación No. 527-0391, Enfrentando a las Amenazas De Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-Emergentes (el Convenio “VIGIA”), el cual está programado concluir el 31 de diciembre del 2007, y el Convenio de Donación de Alcance Limitado No.527-0375, Cobertura con Calidad, el cual tiene programado concluir el 30 de Diciembre del 2007;

POR CUANTO, las Partes desean continuar y consolidar su colaboración bajo una nueva estructura descrita en este Convenio;

AMENDMENT No. FIVE, dated September 27, 2007 between the United States of America, acting through the United States Agency for International Development (USAID), and the Republic of Peru (“Grantee”):

WHEREAS, the Grantee and USAID entered into a Strategic Objective Grant Agreement on September 30, 2003 (the “Agreement”), to Improve Health for High-Risk Populations;

WHEREAS, the Grantee and USAID amended the Agreement on September 29, 2004 (Amendment No. One), on September 27, 2005 (Amendment No. Two), on July 25, 2006 (Amendment No. Three), and on September 29, 2006 (Amendment No. Four);

WHEREAS, the Parties have other existing agreements between them regarding assistance in the public health sector, specifically Grant Agreement No. 527-0391, Addressing Threats of Emerging and Re-Emerging Infectious Diseases (the “VIGIA agreement”), which is scheduled to end on December 31, 2007, and Limited Scope Grant Agreement No. 527-0375, Coverage with Quality, which is scheduled to end on December 30, 2007;

WHEREAS, the Parties wish to continue and consolidate their collaboration under a new structure described in this Amendment;

POR CUANTO, las Partes han considerado ampliar el alcance del Convenio para incluir, en varios grados, todos los elementos de la asistencia actual de USAID al sector salud del Perú y con ello mejorar la coordinación y la eficacia del programa hacia el logro del objetivo de Mejorar la Salud de Poblaciones en Alto Riesgo;

POR CUANTO, las Partes tienen planeado celebrar un acuerdo multi-anual antes del 30 de setiembre del 2008 y desean utilizar el ultimo año de este Convenio para planificar y estructurar los objetivos y modalidades de cooperación para un siguiente acuerdo multi-anual de hasta cinco años de duración;

POR CUANTO, las Partes desean continuar el convenio VIGIA hasta el 31 de diciembre del 2008 de manera simultánea con este Convenio, y desean concordar con este Convenio para establecer un marco único para su cooperación;

POR CUANTO, USAID acordó otorgar al Donatario, sujeto a la disponibilidad de fondos una cantidad que no exceda Cinco Millones de Dólares de los Estados Unidos (US\$5,000,000) de los cuales \$3,016,519 han sido proporcionados bajo el Convenio y sus enmiendas;

POR CUANTO, las Partes desean incrementar el monto a ser donado bajo el Convenio a \$12,297,157, el cual será igual al monto total enmendado de la donación; y

POR CUANTO, el Donatario y USAID desean agregar un incremento de fondos de donación de Nueve Millones Doscientos Ochenta Mil Seiscientos Treinta y Ocho Dólares de los Estados Unidos (\$9,280,638);

WHEREAS, the Parties have discussed expanding the scope of the Agreement to encompass, in varying degrees, all elements of the current USAID assistance for Peru's health sector in order to improve coordination and program efficacy towards achieving the objective of Improving the Health of High-Risk Populations;

WHEREAS, the Parties intend to enter into a multi-year agreement before September 30th 2008, and wish to utilize the final year of this Agreement to plan and structure the objectives and modalities of their cooperation for an anticipated multi-year follow-on agreement of up to five years in length;

WHEREAS, the Parties wish to continue the VIGIA agreement until December 31, 2008 simultaneously with this Agreement, and wish to align it with the Agreement to establish a unified framework for their cooperation;

WHEREAS, USAID agreed to grant to the Grantee, subject to the availability of funds an amount not to exceed Five Million United States Dollars (US\$5,000,000) of which \$3,016,519 have been granted in the Agreement and its amendments;

WHEREAS, the Parties wish to increase the total amount to be granted under the Agreement to \$12,297,157, which will equal the amended total estimated amount of the grant; and

WHEREAS, the Grantee and USAID desire to add an increment of USAID grant funding, of Nine Million, Two Hundred and Eighty Thousand, Six Hundred and Thirty-Eight United States Dollars (\$9,280,638);

Las Partes acuerdan que el Convenio sea enmendado como sigue:

1. De conformidad con la Sección 3.1 del Convenio, USAID otorga al Donatario un incremento adicional de Nueve Millones Doscientos Ochenta Mil Seiscientos Treinta y ocho Dólares de los Estados Unidos (\$9,280,638). Esta cantidad suplementa los Tres Millones Dieciséis Mil Quinientos Diecinueve Dólares de los Estados Unidos (\$3,016,519) previamente donados bajo el Convenio, ascendiendo el monto donado a la fecha a Doce Millones Doscientos Noventa y Siete Mil Ciento Cincuenta y Siete Dólares de los Estados Unidos (\$12,297,157) (la “Donación”).
2. La contribución total estimada en la Sección 3.1 (b) es incrementada a Doce Millones Doscientos Noventa y Siete Mil Ciento Cincuenta y Siete dólares de los Estados Unidos, (\$12,297,157) incluyendo los fondos donados bajo esta Enmienda.
3. La Sección 3.1. (e) “Agencias Ejecutoras” del Convenio es enmendada para reemplazar “Todos los fondos de USAID” por “Potencialmente todos los fondos de USAID”.
4. La Sección 3.2. (a) del Convenio es enmendada para reemplazar “Resultado Intermedio” con “Objetivo y Resultados de este Convenio”
5. La contribución del Donatario descrita en la Sección 3.2(b) y (c) será el equivalente a \$3,343,909, el cual es la proporción de contrapartida que corresponde a la contribución total de USAID a la fecha, incluyendo el monto donado por esta Enmienda.

The Parties agree that the Agreement is amended as follows:

1. Pursuant to Section 3.1 of the Agreement, USAID grants to the Grantee an additional increment of Nine Million Two Hundred Eighty Thousand Six Hundred Thirty-Eight United States Dollars (\$9,280,638). This amount supplements the Three Million Sixteen Thousand Five Hundred and Nineteen United States Dollars (\$3,016,519) previously granted under the Agreement, for a total cumulative amount of Twelve Million Two Hundred Ninety Seven Thousand One Hundred Fifty-Seven United States Dollars (\$12,297,157) (the “Grant”).
2. The total estimated contribution in Section 3.1(b) is increased to Twelve Million Two Hundred Ninety Seven Thousand One Hundred Fifty-Seven United States Dollars (\$12,297,157) including funding already granted under this Amendment.
3. Section 3.1(e) “Implementing Agencies” of the Agreement is amended to replace “All USAID funds” with “Potentially all USAID funds”.
4. Section 3.2 (a) of the Agreement is amended to replace “Intermediate Result” with “Objective and Results of this Agreement.”
5. The Grantee contribution described in Section 3.2(b) and (c) shall be the equivalent of \$3,343,909, which is the counterpart proportion that corresponds to the funding granted by USAID to date, including the amount granted by this Amendment.

6. La Fecha de Terminación en el Artículo 4(a) es enmendada reemplazando “30 de septiembre del 2007” por “31 de diciembre del 2008”.

7. El Anexo 1, Descripción Ampliada, es reemplazado por el nuevo Anexo 1 (Adjunto I de esta Enmienda), el cual describe el enfoque actualizado que las Partes usarán para lograr los resultados Intermedios. Dicho enfoque refleja las recientes reformas en la asistencia externa del gobierno de los Estados Unidos y de su Plan Operativo para el Perú para el Año Fiscal 2008 (Octubre 2007-Setiembre 2008).

8. El Cuadro 1, “Plan Financiero Ilustrativo” del Anexo 1 del Convenio queda por la presente eliminada y es reemplazado por el Cuadro 1 modificado adjunto a esta Enmienda.

9. A fin de que el Convenio se aadecue a las leyes y políticas vigentes que norman los programas de USAID, se añaden nuevas secciones al Anexo 2, Estipulaciones Estándar, y se modifican algunas de sus secciones. Específicamente, el adjunto II a la presente Enmienda contiene: la sección modificada B.8 (Información y Requerimientos de Marca); la nueva sección C.9 (Contrataciones del País Anfitrión); la sección re-titulada y modificada F.1 (Derechos de los Trabajadores); la nueva sección F.2 (Planificación Familiar Voluntaria); la nueva sección F.3 (Prohibición de Asistencia a Traficantes de Drogas); la nueva sección F.4 (Promoción de la Inversión); la nueva sección F.5 (Delegaciones de Gobiernos Extranjeros a Conferencias Internacionales); y la nueva sección F.6 (Disposición en Casos de Crisis). El resto del Anexo 2 mantiene el texto establecido en el Convenio, sus enmiendas y cartas de ejecución.

6. The Completion Date in Article 4(a) is amended by replacing “September 30, 2007” with “December 31, 2008.”

7. Annex 1, the Amplified Description, is replaced with the attached new Annex 1 (Attachment I to this Amendment), which describes the updated approach that the Parties will use to achieve the Intermediate Results. That approach reflects the United States Government’s recent reforms in foreign assistance and its Operational Plan for Peru for Fiscal Year 2008 (October 2007-September 2008).

8. Table 1, “Illustrative Financial Plan” of Annex 1 of the Agreement is hereby deleted and a revised Table 1 is attached to this Amendment.

9. In order to make the Agreement current with law and policies governing USAID’s programs, new sections are added to Annex 2, the Standard Provisions, and certain sections are modified. Specifically, the attachment II to this Amendment reflects: modified Section B.8 (Information and Marking); new Section C.9 (Host Country Contracting); re-titled and modified titled Section F.1 (Workers’ Rights); new Section F.2 (Voluntary Family Planning); new Section F.3 (Prohibition on Assistance to Drug Traffickers); new Section F.4 (Investment Promotion); new Section F.5 (Foreign Government Delegations to International Conferences); and new Section F.6 (Crisis Modifier). The rest of Annex 2 maintains the text established in the Agreement, its amendments and Implementation Letters.

10. Las Partes confirman su entendimiento que la Sección B.4 del Anexo 2 proporciona exoneración y/o devolución, en los casos que corresponda, de ciertos impuestos a las agencias ejecutoras usadas por USAID, sin importar su presencia o no presencia en el Perú, y que la limitación en B.4 (c) no se aplica a las representaciones en el Perú de organizaciones constituidas en el extranjero para el propósito de implementar programas de asistencia. Las partes confirman que este entendimiento no modifica el alcance de la sección B.4 y se ratifican en que USAID seguirá los procedimientos establecidos para los casos de devolución de impuestos.

11. La Fecha de Terminación del Artículo 4 (a) del convenio VIGIA, el cual es actualmente “31 de diciembre del 2007”, es reemplazada por “31 de diciembre del 2008”.

12. El Anexo 2 (Provisiones Estándar) del convenio VIGIA queda eliminado, y el Anexo 2 del presente Convenio, tal como está enmendado, es incluido por referencia, para asegurar consistencia entre los dos convenios.

Excepto lo enmendado expresamente o modificado en la presente Enmienda, todos los términos y condiciones del Convenio permanecen en plena fuerza y vigencia.

La República del Perú y los Estados Unidos de América, actuando cada uno a través de sus respectivos representantes debidamente autorizados, han suscrito esta Enmienda No. Cinco en sus nombres y la han otorgado en el día y año que aparecen en la primera página.

REPUBLICA DEL PERU

Allan Wagner Tizón
Ministro (e) del Despacho de
Relaciones Exteriores

10. The Parties confirm their understanding that Section B.4 of Annex 2 provides exemption from and/or reimbursement of, as appropriate, certain taxes on implementing agencies used by USAID, regardless of their presence or non-presence in Peru, and that the limitation in B.4(c) does not apply to the representatives in Peru of organizations established abroad for the purpose of implementing assistance programs. The Parties confirm that this understanding does not modify the scope of Section B.4 and agree that USAID will continue to use established procedures for the reimbursement of taxes.

11. The Completion Date of Article 4(a) of the VIGIA agreement, which is currently “December 31, 2007”, is replaced by “December 31, 2008.”

12. Annex 2 (Standard Provisions) of the VIGIA agreement is deleted, and Annex 2 of this Agreement, as amended, is incorporated by reference into it, in order to ensure consistency among the two agreements.

Except as expressly amended or modified by this Amendment, all terms and conditions of the Agreement remain in full force and effect.

The Republic of Peru and the United States of America, each acting through its respective duly authorized representatives, have caused this Amendment No. Five to be signed in their names and delivered as of the day and year first written above.

UNITED STATES OF AMERICA

P. Weisenfeld

Paul E. Weisenfeld
Mission Director
USAID/Peru

ANEXO 1

DESCRIPCION AMPLIADA

CONVENIO DE DONACION DE OBJETIVO ESTRATEGICO

UNA MEJOR SALUD PARA POBLACIONES EN ALTO RIESGO

ANNEX 1

AMPLIFIED DESCRIPTION

STRATEGIC OBJECTIVE GRANT AGREEMENT

IMPROVE HEALTH FOR HIGH RISK POPULATIONS

Articulo I. Introducción

Este anexo describe las actividades a ser llevadas a cabo y los resultados a ser obtenidos bajo el Convenio “Una Mejor Salud para Poblaciones de Alto Riesgo”. Las aproximaciones aquí descritas reflejan recientes reformas en las políticas de la asistencia al exterior adoptadas por el Gobierno de los Estados Unidos. Bajo el nuevo “Marco para la Asistencia al Exterior” de los EE.UU., el Perú es clasificado como un “País en Desarrollo”. El problema central de desarrollo del Perú continúa siendo la exclusión y la pobreza que sufre la mitad de su población. El sector salud tiene un rol importante en cerrar tal brecha. A través del Convenio enmendado, USAID mejorará la coordinación de todo su apoyo actual al sector salud en proceso de descentralización.

Nada en este Anexo 1 deberá ser interpretado como enmienda a ninguna de las definiciones o términos del Convenio.

Artículo II. Antecedentes

El Perú ha progresado significativamente en el área de salud durante las últimas décadas. Sin embargo, el principal desafío persistente en salud es mejorar substancialmente la salud de las poblaciones que continúan en “alto riesgo”, definidas aquí como las poblaciones pobres y marginadas del Perú que viven en

Article I. Introduction

This Annex describes the activities to be undertaken and the results to be achieved through the Agreement “Improve Health for High Risk Populations.” The approaches described here reflect recent policy reforms in foreign assistance adopted by the United States Government. Under the recent U.S. “Foreign Assistance Framework,” Peru is categorized as a “Developing Country.” Peru’s central developmental problem remains the exclusion and poverty of half of its population. The health sector has an important role to play in closing that gap. Through the amended Agreement, USAID will enhance the coordination of all of its current support to the decentralizing health sector.

Nothing in this Annex 1 shall be construed as amending any of the definitions or terms of the Agreement.

Article II. Background

Peru has made significant health advances during the last decades. However, the principal continuing health challenge is to improve substantially the health of populations that remain at “high risk”, defined here as the poor and marginalized populations in Peru with substandard living

malas condiciones de vida y/o con inadecuado acceso a servicios de calidad en salud preventiva o curativa, o programas de promoción para la salud.

En este momento, el proceso de descentralización que vive el Perú está imponiendo sobre el sector salud demandas dramáticamente crecientes a todos los niveles. Los niveles subnacionales del sistema de salud pública están asumiendo nuevas responsabilidades, y el Ministerio de Salud (MINSA) a nivel central está fortaleciendo su rol rector frente al sector salud en su integridad -- público y privado.

Los mayores problemas de salud a ser tratados bajo este Convenio caen bajo tres amplias áreas, y son especialmente pertinentes a poblaciones pobres y marginadas.

- Primero, en el área de Salud Materno-Infantil, la desnutrición crónica, la inadecuada prevención y tratamiento de las enfermedades de la niñez, y la considerable mortalidad materna y morbilidad obstétrica continúan siendo asuntos serios.
- Segundo, en el área de Planificación Familiar y Salud Reproductiva, el acceso a suministros y servicios de planificación familiar de calidad, incluyendo la educación para la salud, continúa siendo limitado o ausente para grandes segmentos de la población.
- Finalmente, en el área de las Enfermedades Infecciosas, las medidas para la vigilancia, prevención, control y el tratamiento del VIH/SIDA, de la Tuberculosis y de otras enfermedades infecciosas continúan siendo insuficientes.
- First, in Maternal and Child Health area, chronic childhood malnutrition, inadequate prevention and treatment of childhood illness, and significant maternal mortality and obstetric morbidity continue to be serious issues.
- Second, in the area of Family Planning and Reproductive Health, access to family planning commodities and to high quality services including health education continue to be limited or unavailable for large segments of the population.
- Finally, in the area of Infectious Diseases, measures for surveillance, prevention and control, and treatment of HIV/AIDS, tuberculosis and other infectious diseases remain insufficient.

conditions and/or inadequate access to quality preventive or curative health services or health promotion programs.

At this time, Peru's decentralization process is placing dramatically increased demands on the health sector at every level. Sub-national levels of the public health system are assuming new operational responsibilities, and the central Ministry of Health (MOH) is strengthening its rector role for the entire health sector -- public and private.

The major health problems to be addressed through this Agreement lie in three broad areas, and pertain especially to poor and marginalized populations.

Para alcanzar mejoras sostenibles en cada una de las tres áreas mencionadas arriba, se debe fortalecer elementos o “subsistemas” clave del sistema de salud público. USAID apoyará al Perú en sus esfuerzos para mejorar:

- (1) Sistemas de Recursos Humanos
- (2) Sistemas de Información y Datos
- (3) Regulación y logística para productos farmacéuticos
- (4) Sistemas de mejora de la calidad
- (5) Promoción de la Salud y Comunicaciones para el Cambio de Comportamiento
- (6) Presupuesto, Financiamiento, y Aseguramiento
- (7) Administración y Gerencia
- (8) Capacidad Reguladora y de Elaboración de Políticas

Artículo III. Financiamiento

Plan Financiero. El plan financiero para el logro del Objetivo se detalla en el Cuadro 1 adjunto. Los representantes de las Partes podrán realizar cambios por escrito al Plan Financiero sin necesidad de una enmienda formal al Convenio, si tales cambios no causan (1) que la contribución de USAID exceda la cantidad especificada en la Sección 3.1 del Convenio, o (2) que la contribución del Donatario sea menor que la cantidad especificada en la Sección 3.2 del Convenio.

Artículo IV. Resultados Anticipados

Construyendo sobre el apoyo prestado previamente por USAID al MINSA y a otros actores del sector salud, y basadas en las lecciones aprendidas, las actividades bajo este Convenio estarán dirigidas a mejorar la Salud Materno-Infantil, la Salud Reproductiva y la Planificación Familiar, y el Control de las Enfermedades Infecciosas, apoyando al Perú en el fortalecimiento de

In order to achieve sustainable improvements in each of the three areas above, key elements or “sub-systems” of the public health system must be strengthened. USAID will support Peru in its overall efforts to improve:

- (1) Human Resource Systems
- (2) Data and Information Systems
- (3) Pharmaceutical Regulation and Logistics
- (4) Service Quality Improvement Systems
- (5) Health Promotion and Behavior Change Communications
- (6) Financing, Budgeting, and Insurance
- (7) Management and Administration
- (8) Policy Making and Regulatory Capacity

Article III. Funding

Financial Plan. The financial plan for the achievement of the Objective is set forth in the attached Table 1. Changes may be made in writing to the financial plan by representatives of the Parties without formal amendment to the Agreement, if such changes do not cause (1) USAID's contribution to exceed the amount specified in Section 3.1 of the Agreement, or (2) the Grantee's contribution to be less than the amount specified in Section 3.2 of the Agreement.

Article IV. Results to be Achieved

Building on previous USAID support to the MOH and other actors in the health sector, and based on lessons learned, activities under this Agreement will aim to improve Maternal Child Health, Family Planning and Reproductive Health, and Infectious Disease Control, by helping Peru to strengthen critical aspects of the eight cross-cutting “sub-systems” listed in Article II, above.

aspectos críticos de los ocho “subsistemas” transversales listados arriba bajo el Artículo II.

Específicamente, las Partes esperan contribuir a los siguientes resultados para las poblaciones objetivo pobres y marginadas:

(1) Salud Materno-Infantil (SMI)

- Reducción de la desnutrición crónica en la niñez
- Prevención y tratamiento de las enfermedades de la niñez mejoradas.
- Morbilidad obstétrica y mortalidad materna reducidas.

(2) Planificación Familiar/Salud Reproductiva (PF/SR)

- Disponibilidad de suministros para planificación familiar mejorada en áreas objetivo.
- Calidad de los servicios de salud reproductiva mejorada.

(3) Control de VIH/SIDA, Tuberculosis y Otras Enfermedades Infecciosas (EI)

- Información exacta y oportuna sobre la vigilancia de estas enfermedades disponible.
- Programas de prevención y tratamiento efectivos y focalizados apropiadamente.
- Alianzas público-privadas para el lavado de manos y para saneamiento expandidas.

(4) Transversales

Adicionalmente, las Partes apoyarán las siguientes áreas que son transversales y que contribuyen al logro de los resultados mencionados arriba.

- Cobertura del aseguramiento de la salud para madres y niños pobres expandida
- Sistemas regulatorios establecidos en las siete regiones para hacer cumplir

Specifically the Parties expect to contribute to the following results for targeted poor and marginalized populations:

(1) Maternal and Child Health (MCH):

- Reduction of chronic childhood malnutrition.
- Improved prevention and treatment of childhood illness.
- Reduction in maternal mortality and obstetric morbidity.

(2) Family Planning/Reproductive Health (FP/RH),

- Increased availability of family planning commodities in underserved areas.
- Improved reproductive health service quality.

(3) Control of HIV/AIDS, Tuberculosis and Other Infectious Diseases (ID)

- Timely and accurate surveillance information available for these diseases.
- Effective prevention and treatment programs appropriately targeted.
- Public-private partnerships for hand washing and sanitation expanded.

(4) Cross-cutting

In addition, the Parties will support the following areas that cross-cut and contribute to the results mentioned above.

- Insurance coverage for poor mothers and children expanded.
- Regulatory systems established in seven regions to enforce MOH

los estándares de calidad del MINSA en los servicios.

Artículo V. Indicadores

Los siguientes indicadores ilustrativos se usarán para medir el éxito en las áreas en las que se enfocan las actividades bajo este Convenio. Estos indicadores serán especificados con más precisión por el Comité Directivo Conjunto.

(1) SMI

- Mortalidad infantil en los distritos de riesgo
- Tasa de desnutrición crónica en niños menores de 3 años
- Tasa de incidencia de enfermedades diarreicas agudas (EDAs) y neumonía grave
- Tasas de vacunaciones básicas en niños menores de 1 año
- Cobertura de atención en Crecimiento y desarrollo (CRED) y estimulación temprana en menores de 3 años
- Porcentaje de niños menores de 5 años que están cubiertos por programas de Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) clínico y comunitario.
- Calidad del agua para beber en los hogares
- Mortalidad materna en distritos de riesgo
- Proporción de gestantes con atención pre-natal completo y un plan para el parto
- Cobertura de atención del parto institucional en áreas rurales
- Cobertura de atención de las emergencias obstétricas y neonatales

(2) PF/SR

- Tasa en el uso de métodos anti-

service quality standards.

Article V. Indicators

The following illustrative indicators will be used to gauge success in areas targeted by activities under this Agreement. These indicators will be specified more precisely by the Joint Steering Committee.

(1) MCH

- Infant mortality in high risk districts
- Chronic malnutrition rate in children under 3 years old
- Incidence rate of acute diarrheal diseases and severe pneumonia
- Basic vaccination rates in children under one year old
- Coverage of regular growth and development monitoring and early stimulation for children under three
- Coverage of Integrated management of childhood illnesses (IMCI) programs for children under five.
- Quality of household drinking water
- Maternal mortality in high risk districts
- Percentage of pregnant women with full pre-natal care and a delivery plan
- Coverage of institutional births in rural areas
- Percentage of obstetric and neonatal emergencies attended by skilled attendants

(2) FP/RH

- Contraceptive prevalence rate

conceptivos

- Calidad de los servicios de SR medida mediante un índice sobre encuesta de clientes
- Conocimiento sobre días fértiles en niñas entre 12 y 18 años de edad
- Porcentaje de los puestos y centros de salud con más de un desabastecimiento de suministros de PF por trimestre

(3) Enfermedades Infecciosas

- Tasa de incidencia de transmisión vertical de VIH/SIDA
- Cobertura de tamizaje de VIH/SIDA en gestantes
- Plan nacional para el monitoreo de la Tuberculosis Multi-drogo-resistente (TBMDR) aprobado por el MINSA
- Número de hospitales con protocolos para el control de infecciones intrahospitalarias aprobados
- Información de calidad publicada oportunamente sobre la incidencia de VIH en cinco áreas de mayor importancia

(4) Transversales

- Número de mujeres y niños cubiertos por el SIS a nivel nacional y en las siete regiones
- Número de regiones haciendo cumplir los estándares de calidad de servicio en establecimientos de salud de nivel primario.

Artículo VI. Actividades

Para alcanzar el objetivo principal y los resultados especificados en este Convenio, las Partes acuerdan trabajar juntas, según corresponda, para coordinar y apoyar los proyectos descritos en el Cuadro 2, cada una de las cuales podrá ser administrada por diferentes agencias ejecutoras de

- Quality of RH care as measured by a client survey index
- Knowledge of fertile days among girls 12 – 18 years old
- Percentage of health posts and centers with more than one stock-out of FP commodities per quarter

(3) Infectious Diseases

- Incidence rate of vertical transmission of HIV/AIDS
- Percentage of pregnant women tested for HIV/AIDS
- National plan to monitor Multi-drug resistant-Tuberculosis (MDRTB) approved by MOH
- Number of public hospitals where protocols for controlling intra-hospital infections are adopted
- Accurate and timely information on HIV incidence in five hot spot areas published

(4) Cross-cutting

- Number of women and children covered by SIS, nationally and in the seven regions
- Number of regions actively enforcing service quality standards in primary care facilities.

Article VI. Activities

In order to achieve the main objective and the results specified in this Agreement, the Parties agree to work together, as appropriate, to coordinate and support the activities described in Table 2, each of which may be managed by different implementing agencies, consistent with

conformidad con la Sección 3.1 del Convenio.

El Donatario no será el responsable directo en la administración de los proyectos listados en el Cuadro 2, a excepción de aquellos en los que el Donatario es designado como entidad ejecutora. USAID trabajará con agencias ejecutoras apropiadas para llevar a cabo los proyectos. Sin embargo, el Donatario participará en la coordinación general de estos proyectos a través del Comité Directivo Conjunto, pero USAID retendrá la autoridad única para dirigir a sus ejecutores. Aunque un número de ejecutores son nombrados en este Anexo, el Donatario entiende que las circunstancias pueden llevar a USAID a sustituir ejecutores o a combinar la ejecución de las actividades.

USAID concentrará los recursos del programa en siete regiones priorizadas comprendidas por los departamentos de Ayacucho, Cusco, Huanuco, Junín, Pasco, San Martín y Ucayali así como en el trabajo con el gobierno nacional en Lima. Otras áreas geográficas podrán considerarse como focos de actividad dependiendo de las necesidades de salud.

El apoyo de USAID al sector salud es proporcionado principalmente como asistencia técnica y capacitación. Los fondos de USAID para proyectos de salud pueden provenir de USAID/Perú o de USAID/Washington.

Una lista completa de los proyectos auspiciados por USAID, los que están diseñados para impulsar el logro del objetivo y de los resultados en el sector salud en el Perú especificados en este Convenio, se presenta en el Cuadro 2. Este Cuadro lista los proyectos en salud financiados por USAID/Perú, así como los financiados por USAID/Washington.

Section 3.1 of the Agreement.

The Grantee will not be directly responsible for managing the activities listed in Table 2 except where the Grantee is the designated implementer.. USAID will work with appropriate implementing organizations to carry out the activities. The Grantee, however, will participate in the overall coordination of these activities through the Joint Steering Committee, but USAID will retain sole authority for directing its implementers. Although a number of implementers are named in this Annex, the Grantee understands that circumstances may lead USAID to substitute implementers or combine implementation of activities.

USAID will concentrate program resources in the seven region focus area comprised by the departments of Ayacucho, Cusco, Huánuco, Junín, Pasco, San Martín, Ucayali as well as in working with the national government in Lima. Other geographic areas may be targeted based on health needs.

USAID's support to the health sector is provided primarily as expert technical assistance and training. USAID funds for health activities may come from the USAID/Peru Mission, or from USAID/Washington.

A full list of USAID-sponsored activities, which are designed to advance the achievement of the objective and results in the health sector in Peru specified in this Agreement, are listed in Table 2. This Table lists USAID/Peru-funded, as well as USAID/Washington-funded health activities.

Una descripción breve de los cinco proyectos mayores del actual portafolio de cooperación en salud de USAID en el Perú, se presenta a continuación.

1) Asistencia Técnica para el Sector Salud

- GATS (Ejecutor a ser seleccionado). Este proyecto proporcionará apoyo directo al sector salud público para fortalecer las operaciones relacionadas al control de enfermedades infecciosas (ID), salud y nutrición materno-infantil (MCH), y planificación familiar y salud reproductiva (FP/RH), construyendo a partir de los proyectos VIGIA y Cobertura con Calidad. Trabajará en colaboración cercana con las autoridades de salud y gerentes de programas peruanos en los niveles central, regional y local para apoyar una exitosa descentralización de las funciones preventivas y curativas en el sector.

2) Proyecto Promoviendo Alianzas y Estrategias – PRAES. (Ejecutado por Abt Associates). Este proyecto en curso proporciona asistencia técnica y mejoramiento de capacidades al sector salud en proceso de descentralización y a otros actores del Gobierno del Perú (GdP) relacionados a la salud. El proyecto se enfoca en el apoyo técnico al proceso de descentralización, la expansión del aseguramiento básico de salud, financiamiento y análisis presupuestal, y el fortalecimiento del rol rector del MINSA en el contexto de la descentralización.

3) Iniciativas de Políticas en Salud – HPI (Ejecutor a ser seleccionado). En coordinación con las autoridades de salud y legisladores, este proyecto apunta a expandir y fortalecer la capacidad técnica del GdP y de los funcionarios del sector salud para desarrollar, ejecutar y hacer cumplir las políticas gubernamentales en el sector salud

Following is a brief description of the five largest activities in the current USAID health cooperation portfolio in Peru.

1) Technical Assistance for the Health Sector – GATS (Implementer to be determined.)

This activity will provide direct support to the public health sector to strengthen operations related to infectious disease control (ID), maternal-child health and nutrition (MCH), and family planning and reproductive health (FP/RH), building on the VIGIA and Cobertura con Calidad Projects. It will work in close collaboration with Peruvian health authorities and program managers at the central, regional, and local levels to support successful decentralization of preventive and curative functions within the sector.

2) Promoting Alliances and Strategies Project – PRAES. (Implemented by Abt Associates).

This ongoing project provides technical assistance and capacity building to the decentralizing health sector and other Government of Peru (GOP) actors involved in health. The activity focuses on technical support for the decentralization process; expansion of basic health insurance; financing and budget analysis; and strengthening the rector role of the MOH in the context of decentralization.

3) Health Policy Initiatives – HPI (Implementer is to be selected).

In coordination with health authorities and lawmakers, this activity aims to expand and strengthen the technical capacity of GOP and health sector officials to develop, implement, and enforce government policy in the health sector at the central, regional,

en los niveles central, regional y municipal. El proyecto trabajará con actores del gobierno peruano y no gubernamentales. Se enfocará en políticas y desempeño en cuatro subsistemas clave: recursos humanos, información, regulaciones y logística de productos farmacéuticos, y calidad de los servicios. Apunta a fortalecer los sistemas de información necesarios para el desarrollo de políticas basadas en evidencias y a monitorear su cumplimiento.

4) Comunidades y Municipios Saludables --CMS. (Ejecutado por Management Sciences for Health (MSH).) Este Proyecto busca mejorar la salud de la comunidad y los servicios de salud de nivel primario en comunidades pobres, y mejorar la articulación entre los niveles locales y superiores del sistema de salud. Proporciona asistencia técnica y capacitación a líderes y grupos de la comunidad, y a funcionarios de los gobiernos locales. El proyecto apunta a: aumentar los comportamientos saludables en los hogares, escuelas, comunidades, establecimientos de salud y municipalidades; promover mejores conocimientos en salud reproductiva, cuidado prenatal, parto seguro; satisfacer la demanda de anticoncepción voluntaria; apoyar programas de monitoreo comunitarios y de los gobiernos locales; y promover sistemas de aseguramiento de la calidad en los establecimientos de salud que sirven a las comunidades del proyecto. Este proyecto es llevado a cabo en comunidades y municipalidades seleccionadas en las 7 regiones de enfoque geográfico.

5) Measure Fase II. (Ejecutada por MACRO Internacional). La actividad tiene dos objetivos principales: (1) apoyar la recolección regular de datos poblacionales de salud altamente confiables a partir de una encuesta nacional de hogares; y (2) fortalecer la capacidad del Perú para recolectar, analizar, diseminar y utilizar datos de alta

and municipal levels. The activity will work with Peruvian government and non-government actors. It will focus on policy and performance in four key sub-systems: human resources, information, pharmaceutical logistics and regulation, and service quality. It aims to strengthen information systems needed for the development of evidence-based policies and to monitor compliance with them.

4) Healthy Communities and Municipalities --HCM. (Implemented by Management Sciences for Health (MSH).) This activity seeks to improve community health and primary health care services in poor rural communities, and to improve articulation between the local and upper levels of the health system. It provides technical assistance and training to community groups and leaders, and to local government officials. The activity aims to: increase healthy behaviors in households, schools, communities, health facilities and municipalities; promote better knowledge of reproductive health, prenatal care, safe delivery; meet demand for voluntary contraception; support community and local government monitoring programs; and, promote quality assurance systems in health facilities serving project communities. This activity is implemented in selected communities and municipalities in the seven focus regions.

5) Measure Phase II. (Implemented by Macro International). The activity has two main objectives: (1) to support the regular collection of highly reliable population-based data for health from a national household survey; and (2) to strengthen Peru's own ability to gather, analyze, disseminate, and use high quality data for

calidad para la elaboración de políticas y la gestión de programas en salud. Macro proporciona asistencia técnica al Instituto Nacional de Estadística e Informática en la ejecución de la Encuesta Continua de Demografía y Salud (ECDS).

Otros proyectos financiados por USAID que apoyan los objetivos de este Convenio incluyen (ver el Cuadro 2) las Iniciativas para el Lavado de Manos y para Saneamiento para los Pobres, la Actividad Rápida y Efectiva para Combatir VIH/SIDA (REACH), Casas Abiertas para Niños de la Calle, Nexos, PSP One y el proyecto Niños Saludables.. El cuadro también incluye dos proyectos multi-país de USAID que incluyen al Perú: la Iniciativa Amazónica para la Malaria y la Iniciativa Sudamericana para Enfermedades Infecciosas.

Artículo VII. Roles y Responsabilidades de las Partes

A. GdP y Actores no-gubernamentales

Los proyectos que se ejecutarán bajo el Convenio involucrarán un número de socios e instituciones ejecutoras, cada uno de los cuales tiene roles específicos y complementarios que conlleven al logro del Objetivo.

EL MINSA será el representante del Donatario y el principal enlace para los proyectos bajo este Convenio, para planificar, coordinar y compartir información, particularmente para asegurar la participación y compromiso de instituciones sectoriales del GdP en las áreas objetivo y orientar las intervenciones bajo el Convenio.

Otras entidades que tendrán un papel principal en la implementación de las actividades que aquí se describen incluyen:

policy making and program management in health. Macro provides expert technical assistance to the National Statistics Institute for the implementation of the Continuous Demographic Health Survey (CDHS).

Other USAID funded activities that support the objectives and results of this Agreement include (see Table 2): the Hand Washing and Sanitation for the Poor Initiatives; the Rapid and Effective Activity for Combating HIV/AIDS (REACH); the Private Sector Partnerships One; Open Houses for Street Children; Nexos; PSP One; and the Healthy Babies project. The table also includes two multi-country USAID projects that include Peru: the Amazon Malaria Initiative and the South America Infectious Disease Initiative.

Article VII. Roles and Responsibilities of the Parties

A. GOP and Non-Government Actors

Activities to be undertaken under the Agreement will involve a number of partners and implementing institutions, each of which have specific and complementary roles leading to the achievement of the Strategic Objective.

The MOH will be the Grantee's designee and the main liaison for the activities under this Agreement, for planning, coordination and information sharing, particularly to secure the participation and commitment of sectoral GOP institutions in the target areas, and to orient interventions under the Agreement.

Other parties that play a main role in the implementation of the activities described herein include: regional governments, local

gobiernos regionales, gobiernos locales, las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs), Defensoría del Pueblo, el Instituto Nacional de Estadística, el Ministerio de Economía y Finanzas.

Se promoverá la participación de organizaciones no-gubernamentales en el diálogo sobre políticas, específicamente el de sociedades profesionales, instituciones educativas, grupos de pacientes, y otras organizaciones de la sociedad civil.

El MINSA entiende que un número de políticas especiales se aplican a la provisión de ciertos tipos de apoyo del Gobierno de los Estados Unidos, incluida la asistencia para propósitos de planificación familiar. El MINSA colaborará con USAID en asegurar que el personal del MINSA involucrado en los esfuerzos bajo este Convenio conozca plenamente esas políticas, por ejemplo mediante capacitación facilitada por USAID o los ejecutores de las actividades.

B. Comité Directivo Conjunto

Un Comité Directivo Conjunto será establecido por el Ministerio de Salud y USAID para coordinar sus esfuerzos bajo el Convenio con el objeto de obtener el máximo impacto.

El Comité Directivo Conjunto incluirá representantes del MINSA, DIRESAs seleccionadas, y USAID. El Comité será encargado de conducir, promover y facilitar la ejecución de los proyectos que apoyan este Convenio, así como de revisar el avance en el logro de los resultados descritos antes. Este Comité se reunirá aproximadamente cada tres meses para revisar la situación de los proyectos financiados por USAID en el sector salud. El Comité considerará el avance logrado, los problemas a ser resueltos, y las oportunidades para coordinar.

governments, regional health offices (DIRESAs), the Ombudsman office, the National Institute for Statistics, the Ministry of Economy and Finance.

Involvement of non-governmental organizations will be encouraged in policy dialogue, and specifically the participation of professional societies, training institutions, patient groups, and other civil society organizations.

The MOH understands that a number of special policies apply to the provision of certain types of United States Government assistance, including assistance for family planning purposes. The MOH will cooperate with USAID in ensuring that MOH staff involved in the efforts under this Agreement is fully cognizant of those policies, such as through training facilitated by USAID or its implementers.

B. Joint Steering Committee

A Joint Steering Committee shall be established by the Ministry of Health and USAID to coordinate their efforts under the Agreement for maximum impact

The Joint Steering Committee will include representatives from the MOH, selected DIRESAs and USAID. The Committee will be charged with guiding, promoting and facilitating the implementation of activities that support this Agreement as well as reviewing progress towards the achievement of the results described above. This Committee will meet approximately quarterly to review the status of USAID-funded activities in the health sector. The Committee will consider progress made, problems to be resolved, and coordination

Se podrán formar subcomités (permanentes o *ad-hoc*) según sea necesario para monitorear áreas específicas del programa o atender asuntos específicos.

El Comité Directivo Conjunto reunirá al liderazgo del MINSA y de la Oficina de Salud de USAID para desarrollar prioridades y monitorear actividades, y para comprometer a las partes en los esfuerzos mutuos consistentes con este Convenio. Dado que el MINSA y USAID son entidades independientes, el Comité en sí mismo no tendrá autoridad sobre sus presupuestos, ejecutores o personal. El propósito del Comité es asegurar la alineación de las actividades de las partes de acuerdo con sus objetivos mutuos, sobre todo en el planeamiento conjunto efectuado a través de sus estructuras organizativas separadas y según sus políticas y regulaciones respectivas.

C. Ministerio de Salud

Representante del MINSA. Para facilitar la coordinación, el MINSA designará una sola autoridad como su representante primario a cargo de la coordinación con USAID.

Articulación entre actores del GdP. El MINSA facilitará las comunicaciones entre actores del sector salud y otras entidades en el GdP para apoyar los objetivos identificados por el Comité Directivo Conjunto.

El MINSA, en coordinación con USAID, contribuirá al desarrollo de los planes anuales de trabajo de los socios para implementar estos proyectos, dejando siempre flexibilidad para tareas imprevistas que pudieran surgir.

opportunities. Sub-committees (standing or *ad hoc*) may be formed as needed to monitor specific program areas or address specific issues.

The Joint Steering Committee will bring together the leadership of MOH and USAID's Office of Health to develop priorities and monitor activities, and to commit the parties to mutual efforts consistent with this Agreement. Given that MOH and USAID are separate entities, the Committee itself will not have authority over their budgets, implementers or staff. The purpose of the Committee is to ensure alignment of the activities of the parties in accordance with their mutual goals, primarily through joint planning effected through their separate organizational structures and according to their respective policies and regulations.

C. Ministry of Health

MOH Contact person. To further facilitate coordination, the MOH will name a single authority to be the primary contact person at the MOH in charge of coordination with USAID.

Articulation among GOP Actors: The MOH will facilitate communications among health sector actors and among other entities in the GOP to support the objectives identified by the Joint Steering Committee.

The MOH, in consultation with USAID, will contribute to the development of the partners' annual work plans for implementing these activities, always leaving flexibility for unforeseen tasks that can emerge.

Artículo VIII. Monitoreo y Evaluación

Un Subcomité de Monitoreo y Evaluación del Comité Directivo Conjunto será establecido durante su primera reunión y podrá incluir representantes de los socios ejecutores bajo la guía general del personal técnico de USAID. El Subcomité recomendará un conjunto de hitos anuales e indicadores adicionales para monitorear las actividades en los niveles regional y local.

Asimismo, el Subcomité recomendará un programa de evaluación. Salvo en caso que las Partes acuerden lo contrario por escrito, el programa incluirá los siguientes tipos de evaluación en forma periódica:

- (a) evaluación del progreso hacia el logro de los resultados del Convenio;
- (b) identificación y evaluación de los problemas o restricciones que pudieran inhibir tal logro;
- (c) evaluación de cómo tal información se puede utilizar para resolver tales problemas;
- (d) evaluación, en la medida que sea posible, del impacto en desarrollo de los proyectos bajo el Convenio; y
- (e) determinación de la eficiencia y efectividad de la asistencia proporcionada a través de las agencias ejecutoras, con recomendaciones para efectuar modificaciones si fuera necesario.

Artículo IX. Otros aspectos de la ejecución

Planificación conjunta para el largo plazo: Adicionalmente a la coordinación para la ejecución efectiva de este Convenio,

Article VIII. Monitoring and Evaluation.

A Monitoring and Evaluation Subcommittee of the Joint Steering Committee will be established at its first meeting and may include implementing partner representatives under the general guidance of USAID technical staff. The Sub-Committee will recommend a set of annual benchmarks for this Agreement and additional indicators to monitor activities at the regional and local levels.

Likewise, the Sub-Committee will recommend an evaluation program. Except as the Parties otherwise agree in writing, the program shall include the following types of evaluations on a periodic basis:

- (a) evaluation toward attainment of the results of the Agreement;
- (b) identification and evaluation of problem areas or constraints which may inhibit such attainment;
- (c) assessment of how such information may be used to help overcome problems;
- (d) evaluation, to the degree feasible, of the overall development impact of the activities under the Agreement; and
- (e) determination of the efficiency and effectiveness of the assistance provided through implementing agencies, with recommendations for modifications as necessary.

Article IX. Other Implementation Issues

Joint Long term Planning: In addition to coordinating for the effective implementation of this Agreement, it is

se espera que USAID y el MINSA se comprometerán en un proceso de planificación para continuar la coordinación bajo un convenio subsiguiente entre las partes, que se espera sea aprobado antes del 30 de septiembre del 2008. Dicho proceso identificará las áreas prioritarias de coordinación bajo las áreas programáticas principales y subsistemas clave aquí descritos.

Contribución de contraparte: El GdP proporcionará fondos de contribución de contraparte para las actividades planificadas conjuntamente en cantidad señalada en el Cuadro 1, el que es equivalente al 33% del monto total obligado bajo este Convenio para Costos Técnicos.

Estas contribuciones pueden provenir de los niveles nacional (MINSA), regional o municipal, y pueden ser en la forma de contribución “en especie”. Para seguir las contribuciones a este Convenio, se usará el método para contabilizar las contribuciones de contraparte desarrollado previamente por USAID y el MINSA.

Comunicaciones: Las comunicaciones para la gestión rutinaria de este Convenio serán dirigidas a la Jefa de la Oficina de Salud, USAID/Perú, y a la contraparte del MINSA designada por el Ministro de Salud.

expected that USAID and the MOH will engage in a process to plan for continued coordination under a subsequent agreement between the Parties, expected to be approved before September 30, 2008. That process will identify priority areas for coordination within the major programming areas and key sub-systems described herein.

Counterpart Contribution: The GOP will provide counterpart contribution to jointly planned activities in the amount stated in Table 1, which is equivalent to thirty-three percent of the total obligated amount under this Agreement for Technical Costs.

These contributions may come from the central (MOH), regional, or municipal levels, and may be in the form of in-kind contributions. The methodology for accounting for counterpart contributions developed previously between USAID and the MOH will be used to track contributions for this Agreement.

Communications: Communications for the routine management of this Agreement will be directed to the Chief of the Office of Health, USAID/Peru, and the MOH counterpart named by the Minister of Health.

Table No. 1/Cuadro No. 1
Strategic Objective Grant Agreement (SOAG): Improve Health for High Risk Populations/
Convenio de Donación de Objetivo Estratégico (CDOE): Una Mejor Salud para las Poblaciones en Alto Riesgo
Amendment Five/Emienda Cinco
Illustrative Financial Plan/Plan Financiero Ilustrativo
By Intermediate Results/Por Resultados Intermedios
(In US\$/En dólares US)

Intermediate Results/ Resultados Intermedios	Funds Previously Obligated to the SOAG/Fondos Obligados Previamente al CDOE			Funds Obligated through this Amendment/ Fondos Obligados en esta Enmienda			Total Life of the Agreement/ Total Vida del Convenio		
	USAID	GOP/GdP	Total	USAID (c)	GOP/GdP	Total	USAID Grant/ Donación USAID	GOP Estimated Contribution/ Contribución Estimada del GdP	Total
Technical Costs/Costos Técnicos	(b) 1,881,519	335,129	2,216,648	8,251,538	3,008,780	11,260,318	10,133,057	3,343,909	13,476,966
1. Quality Health Services Accessible and Used/ Servicios de Salud de Calidad Accesibles y Utilizados	535,604	61,667	597,271	2,970,000	1,095,182	4,065,182	3,505,604	1,156,849	4,662,453
2. People Practicing Healthy Behaviors/ Las Personas Practican Comportamientos Saludables	1,054,415	199,955	1,254,370	575,000	337,752	912,752	1,629,415	537,707	2,167,122
3. Health Sector Policies and Programs more Responsible to Health Needs/ Políticas y Programas Responden a las Necesidades de Salud	291,500	73,507	365,007	4,706,538	1,575,846	6,282,384	4,998,038	1,649,353	6,647,391
Administrative Costs/Costos Administrativos (a)	1,135,000	0	1,135,000	1,029,100	0	1,029,100	2,164,100	0	2,164,100
Total Cost/Costo Total	3,016,519	335,129	3,351,648	9,280,638	3,008,780	12,289,418	12,297,157	3,343,909	15,641,066

(a) Includes coordination, evaluation, financial reviews and audits/Incluye coordinación, evaluaciones, auditorias y revisiones financieras

(b) Funds granted to GOP but administered by MOH/Fondos donados al GdP pero administrados por el MINSA

(c) Funds granted to GOP but administered by USAID pursuant to Section 3.1 of the Agreement./ Fondos donados al GdP pero administrados por USAID de conformidad con la Sección 3.1 del Convenio.

Strategic Objective Grant Agreement 527-0412

Improve Health for High-Risk Populations

Annex 1

Table 2

USAID FINANCED ACTIVITIES IN SUPPORT OF THE PUBLIC HEALTH SECTOR IN PERU

Funding Source/Activity Name	Implementing Organization	Activity Type, End Date	Location
USAID/Peru			
1. Technical Assistance for the Health sector -- GATS	To be Determined	Technical Support to the MOH and Public Health Sector (Public health sector). Begins in 2008.	National; 7 USAID regions
2. Promoting Health Alliances and Strategies -- PRAES	Abt Associates	Health sector reform: decentralization policy, organization, financing & insurance (MOH, other GOP agencies, Macro-regional groups). Ends Sept 2008.	National; La Libertad; Lambayeque; San Martin; Ucayali.
3. Health Policy Initiatives -- HPI	To be Determined	Health policy: information, pharmaceutical logistics, human resources (MOH, other GOP agencies.) Ongoing.	7 USAID focus regions
4. Open Houses for Street Children	CEDRO	Residential and out-reach program for street children and adolescents in Lima. Ends Sept 2008.	Lima
5. Healthy Communities & Municipalities -- HCM	MSH/LMS	Healthy Communities/Municipalities (in Alternative Development Regions). Ongoing.	7 USAID focus regions
6. Measure Phase II Demographic Health Survey (DHS)	MACRO	Demographic & Health Survey. Ongoing.	Nationwide
7. Community REACH (Rapid and Effective Action Combating HIV/AIDS)	PACT	HIV-AIDS Designed to mobilize funding to organizations playing valuable roles to increase use of improved, effective and sustainable responses to reduce HIV transmission and to mitigate the impact of the HIV/AIDS pandemic. Ends Dec 2008.	Ucayali & Loreto
8. Private Sector Partnerships One	Abt. Assoc.	Develop private sector markets for family planning commodities. Ends Sept 2008.	National
9. Hand Washing and Sanitation Initiatives	World Bank	Water and Sanitation Promotion. A multi-partner activity designed to leverage funds and support the promotion of hand washing and sanitation through public-private partnerships. Ongoing.	National

Funding Source/Activity Name	Implementing Organization	Activity Type, End Date	Location
10. Improving the Health of Peruvians	Pathfinder	MOH Human resource development; Maternal-child and family planning training; health planning; information systems and health communications. Ends Dec 2007.	7 USAID focus regions
11. Coverage with Quality	MINSA	Maternal/Child and Reproductive Health Activity (MOH & DIRESAs). Ends December 2007.	Nationwide
12. VIGIA	MINSA	Infectious Disease Activity (MOH & DIRESAs.) Agreement to be extended to December 2008; infectious disease activities will be transferred to the GATS project during 2008.	Nationwide
<i>USAID/Washington</i>			
13. NEXOS	Future Generations	Child Survival Grant project. Aims to develop a more effective model of community co-management for health and development. It seeks to link communities with MOH services, local municipal government, and other local public and private institutions to improve community health. Targets three networks of 28 primary health care facilities. Ends Sept. 2008.	Micronetworks CLAS Yanaoca, CLAS Urcos, and CLAS Combapata.
14. Healthy Babies	INMED	Child Survival Grant project. Designed to reduce maternal, perinatal and infant morbidity and mortality in nine districts of Ucayali. Targeted beneficiaries include more than 100,000 women of reproductive age and 53,000 children under age 5 in 567 communities. Ongoing.	Ucayali
15. Amazon Malaria Initiative- AMI	Multiple U.S.-based organizations	AMI is a malaria control project for the Amazon Basin sub-region. Works to build reliable and standardized surveillance information on malaria drug resistance; treatment policies based on reliable drug efficacy data; rapid diagnostics adapted to local settings; use of bednets; and strengthening South-to-South partnerships to improve malaria control. Ongoing.	Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, Guyana, Peru, Suriname, Venezuela
16. South America Infectious Disease Initiative- SAIDI	Multiple U.S.-based organizations	SAIDI focuses on anti-microbial resistance and hospital infection control in three South American countries. It supports development of national plans for containment of antimicrobial resistance and improved hospital practices to limit propagation of infections. (Paraguay, Bolivia, Peru). Ongoing.	Bolivia, Paraguay and Peru

Convenio de Donación de Objetivo Estratégico No. 527-0412
 Una Mejor Salud para Poblaciones en Alto Riesgo
 Anexo 1

Cuadro 2

PROYECTOS FINANCIADOS POR USAID EN APOYO AL SECTOR DE SALUD PUBLICA EN EL PERU

Fuente de Financiamiento/ Nombre del Proyecto	Entidad Ejecutora	Descripción del Proyecto, Fecha de Término	Ubicación Geográfica
USAID/Peru			
1. Asistencia Técnica para el Sector Salud – GATS	Por definirse	Asistencia Técnica al MINSA y al Sector Público en Salud (Sector Salud Público). Inicio en el 2008.	Nacional; 7 regiones USAID
2. Promoviendo Alianzas y Estrategias en Salud – PRAES	Abt Associates	Reforma en el Sector Salud: política de descentralización, organización, financiamiento & aseguramiento (MINSA, otras agencias del Gobierno Peruano, grupos Macro-regionales). Fin en setiembre 2008.	Nacional; La Libertad; Lambayeque; San Martín; Ucayali.
3. Iniciativa de Políticas en Salud –HPI	Por definirse	Políticas en Salud: sistemas de información, logística de medicamentos, recursos humanos (MINSA, otras agencias del GP). En curso.	7 regiones prioritarias de USAID
4. Casas Abiertas para niños, niñas y adolescentes de la calle	CEDRO	Programa de alojamiento y servicios de extensión enfocado en niños, niñas y adolescentes de la calle en Lima. Fin en setiembre 2008.	Lima
5. Comunidades y Municipios Saludables – CMM	MSH/LMS	Comunidades y Municipios Saludables (en regiones de Desarrollo Alternativo). En Curso.	7 regiones prioritarias de USAID
6. Measure – Phase II Encuesta de Demografía y Salud – ENDES	MACRO International	Encuesta de Demografía y Salud. En curso.	Nacional
7. Community REACH (Acciones Rápidas y Efectivas para Combatir el VIH/SIDA)	PACT	Diseñada para movilizar fondos a organizaciones que cumplen un rol importante en incrementar el uso de intervenciones mejoradas, efectivas y sostenibles para reducir la transmisión del VIH, y en mitigar el impacto de la pandemia de HIV/SIDA. Fin en diciembre 2008.	Ucayali & Loreto
8. Private Sector Partnerships One (PSP One)	Abt Associates	Desarrollar mercados en el sector privado para productos de planificación familiar. Fin en setiembre 2008.	Nacional

Fuente de Financiamiento/ Nombre del Proyecto	Entidad Ejecutora	Descripción del Proyecto, Fecha de Término	Ubicación Geográfica
9. Iniciativas para el Lavado de Manos y Saneamiento	Programa de Agua y Saneamiento del Banco Mundial	Son actividades basadas en alianzas público-privadas diseñadas para apalancar fondos y apoyar la promoción del lavado de manos y saneamiento. En curso.	Nacional
10. Mejorando la Salud de los Peruanos	Pathfinder	Desarrollo de los recursos humanos del MINSA: capacitación materno-infantil y planificación familiar; planeamiento en salud; sistemas de información y sistemas de comunicación. Fin en diciembre 2007.	7 regiones prioritarias de USAID
11. Cobertura con Calidad	MINSA	Actividad en salud materno-infantil y salud reproductiva (MINSA & DIRESAs). Fin en diciembre 2007.	Nacional
12. VIGIA	MINSA	Actividad en Enfermedades Infecciosas (MINSA & DIRESAs.) Convenio a ser extendido hasta diciembre 2008; la implementación de las actividades relacionadas a enfermedades infecciosas será transferida a la Actividad "GATS" durante 2008.	Nacional
USAID/Washington			
13. NEXOS	Futuras Generaciones	Acuerdo en Supervivencia Infantil. Apunta a desarrollar un modelo más efectivo de co-gerenciamiento de la comunidad para salud y desarrollo. Busca vincular a la comunidad con los servicios del MINSA, gobiernos locales y otras instituciones locales y privadas para mejorar la salud de la comunidad. Su objetivo son tres redes de 28 centros de salud de atención primaria. Fin en setiembre 2008.	Micro-redes CLAS Yanaoca, CLAS Urcos, y CLAS Combapata.
14. Bebes Saludables	INMED	Acuerdo en supervivencia infantil. Diseñado para reducir la morbilidad y mortalidad maternal, perinatal e infantil en nueve distritos de Ucayali. Los beneficiarios incluyen a más de 100,000 mujeres en edad reproductiva y 53,000 niños menores de 5 años en 567 comunidades. En curso.	Ucayali
15. Iniciativa Amazónica contra la Malaria- AMI	Múltiples Organizaciones basada en los EEUU (incluida OPS)	AMI es un proyecto de control de la malaria para la sub-región de la cuenca amazónica. Trabaja para construir información confiable y estandarizada de vigilancia a la resistencia a drogas anti-maláricas; políticas en tratamientos basado en información confiable sobre la eficacia de los medicamentos; diagnóstico rápido adaptado a escenarios locales; uso de mosquiteros; y en el fortalecimiento de la cooperación sur-sur para mejorar el control de la malaria. En curso.	Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, Guyana, Peru, Suriname, Venezuela

Fuente de Financiamiento/ Nombre del Proyecto	Entidad Ejecutora	Descripción del Proyecto, Fecha de Término	Ubicación Geográfica
16. Iniciativa Sudamericana para las Enfermedades Infecciosas - SAIDI	Múltiples Organizaciones (incluida OPS)	SAIDI se enfoca en el control de Resistencia anti-microbiana y control de infecciones hospitalarias en tres países sudamericanos. Apoya el desarrollo de planes nacionales para la contención de la resistencia antimicrobiana y el mejoramiento de prácticas hospitalarias para limitar la propagación de infecciones. En curso	Bolivia, Paraguay and Peru

Adjunto II
Enmienda No. Cinco
CDOE 527-0412
Estipulaciones Estándar Nuevas y
Modificadas

Sección B.8. Información y Requerimientos de Marca

El Donatario dará la publicidad debida al Convenio como un programa al cual ha contribuido los Estados Unidos, identificará los lugares donde se lleva a cabo la actividad del Convenio y marcará los proyectos, actividades, comunicaciones públicas y bienes financiados por USAID con la Identidad Gráfica de USAID. Tal publicidad incluye presentar el programa con la Identidad Gráfica de USAID y con la identidad pertinente o logotipo del Donatario, ambas de igual tamaño y notoriedad, como una alianza en su ejecución. La “Identidad Gráfica de USAID” es el logotipo, la marca y el lema de USAID. Detalles y excepciones aprobadas por USAID serían descritas en Cartas de Implementación.

Sección C.9. Contrataciones del País Anfitrión

Cualquier adquisición hecha por el Donatario y financiada con fondos de Donación deberá estar sujeta a los procedimientos requeridos y establecidos por las políticas de USAID para las contrataciones de países anfitriones. Particularmente, dichas adquisiciones deberán estar sujetas a los siguientes requisitos, además de los establecidos en otras secciones del Artículo C (Estipulaciones para Adquisiciones):

- (a) USAID debe certificar el sistema de adquisiciones del Donatario en base a una

Attachment II
Amendment No. Five
SOAG 527-0412
New and Revised Standard Provisions

Section B.8. Information and Marking

The Grantee will give appropriate publicity to the Agreement as a program to which the United States has contributed; identify Agreement activity sites, and mark projects, activities, public communications, and commodities financed by USAID with the USAID Identity. Such publicity includes showcasing the program as a partnership with both the USAID Identity and the Grantee's relevant identity or logo of an equal size and prominence. The “USAID Identity” is the USAID logo, brand mark and tagline. Details and exceptions approved by USAID may be described in Implementation Letters.

Section C.9. Host Country Contracting

Any procurement by the Grantee financed by Grant funds shall be subject to the procedural requirements established by USAID's policies on host country contracting. In particular, such procurements shall be subject to the following requirements, in addition to those set forth in other sections of Article C (Procurement Provisions):

- (a) USAID must certify the Grantee's procurement system based on an assessment

evaluación de acuerdo con las políticas de USAID antes de considerar cualquier contrato que se anticipe exceda el monto equivalente de \$250,000.

(b) USAID deberá aprobar los procesos de contratación para ciertos tipos de contratos.

(c) El Donatario deberá notificar con anticipación y por escrito a USAID de los contratos no financiados por USAID que tengan un impacto sustancial en las actividades financiadas por el Acuerdo.

(d) Los contratos y enmiendas sustanciales deben ser adjudicados en base a procedimientos competitivos, incluyendo su notificación pública, que varía de acuerdo a la política de USAID en cuanto al tipo y monto del contrato y los bienes o servicios a ser adquiridos.

(e) Los fondos de Donación no pueden ser utilizados para financiar un contrato en el cual los honorarios o ganancias aumentan sin límite a medida que el costo del contrato aumenta, y tampoco financiará contratos para servicios de ingeniería, si el importe del contrato es establecido como un porcentaje del costo real de la obra.

(f) Los contratos deberán incorporar los requisitos y cláusulas obligatorias requeridas por las políticas de USAID. En casos particulares, USAID puede requerir la incorporación de cláusulas adicionales consistentes con la política de USAID.

(g) Los requisitos descritos en la Sección B.5 serán aplicados a los contratos. Además, deberá realizarse una auditoría cuando exista una base para cuestionar representaciones contractuales en conexión con (1) los conceptos de costo reembolsable en contratos que no excedan de \$300,000, y

in accordance with USAID policies before consideration of any contract anticipated to exceed the equivalent of \$250,000.

(b) USAID approval of contracting steps is required for certain types of contracts.

(c) the Grantee shall give USAID written advance notice of contracts not funded by USAID having a substantial impact on activities funded by the Grant.

(d) Contracts and substantive amendments must be awarded on the basis of competitive procedures, including advertising, which vary according to USAID policy by the type and amount of the contract and the goods or services being procured.

(e) Grant funds may not be used to finance a contract in which the fee or profit increases without limitation as the cost of the contract increases, and may not be used to finance engineering services contracts in which the price is set as a percentage of the actual construction cost.

(f) Contracts shall include the mandatory requirements and clauses required by USAID policy. In particular cases, USAID may require inclusion of additional clauses consistent with USAID policy.

(g) The requirements of Section B.5 shall apply to contracts. In addition, there shall be an audit when there is a basis for questioning contract representations in connection with (1) cost-reimbursable items in contracts that do not exceed \$300,000, and (2) contract requirements such as source

(2) los requisitos de contratación tal como de la fuente y origen de bienes y el uso de compañías de transporte de bandera estadounidense.

Los detalles sobre estos requisitos pueden ser descritos en Cartas de Ejecución.

Sección F.1. Derechos de los Trabajadores

(a) Excepto a lo que específicamente se estipula en el Convenio o lo autorizado por escrito por la USAID, no se utilizarán los fondos u otro tipo de asistencia bajo este Convenio para apoyar actividades que involucren los derechos de los trabajadores en un país extranjero.

(b) En el evento de que al Donatario se le solicite o este desee proveer asistencia en el área antes mencionada o requiera aclaración por parte de USAID sobre si la actividad es consistente con las limitaciones establecidas, el Donatario deberá notificar a la USAID y suministrará una descripción detallada de la actividad propuesta. El Donatario no debe iniciar la actividad en tanto no se le haya avisado por la USAID de que puede hacerlo.

(c) El Donatario deberá asegurar que sus empleados/as y subcontratistas y subdonatarios que provean bajo este Convenio servicios relacionados con el empleo sean informados de las restricciones estipuladas en esta cláusula y que esta cláusula sea incluida en todos los subcontratos y otros sub-convenios que se hagan de aquí en adelante bajo este Convenio.

Sección F.2. Planificación Familiar Voluntaria

Las Partes acuerdan que todos los fondos de USAID proporcionados bajo el presente Convenio serán usados de acuerdo con las

and origin of goods and use of U.S.-flag carriers.

Details regarding these requirements may be described in Implementation Letters.

Section F.1. Workers' Rights

(a) Except as specifically set forth in the Grant or otherwise authorized by USAID in writing, no funds or other support provided hereunder may be used for any activity that involves workers' rights in a foreign country.

(b) In the event the Grantee is requested or wishes to provide assistance in the above area or requires clarification from USAID as to whether the activity would be consistent with the limitation set forth above, the Grantee must notify USAID and provide a detailed description of the proposed activity. The Grantee must not proceed with the activity until advised by USAID that it may do so.

(c) The Grantee must ensure that all employees and subcontractors and sub-recipients providing employment-related services hereunder are made aware of the restrictions set forth in this clause and must include this clause in all subcontracts and other sub-agreements entered into hereunder.

Section F.2. Voluntary Family Planning

The Parties agree that all USAID funds provided under this Agreement shall be used in accordance with applicable United States

políticas y requisitos legales aplicables de los Estados Unidos referentes a los proyectos de planificación familiar voluntaria y que ninguno de los fondos de USAID proporcionados bajo este Convenio, o bienes o servicios financiados con dichos fondos pueden ser usados para:

(a) la realización de abortos como un método de planificación familiar, o motivar o ejercer coerción a cualquier persona para practicar abortos;

(b) la realización de esterilizaciones involuntarias como un método de planificación familiar, o motivar o proporcionar incentivos económicos a cualquier persona para someterse a esterilizaciones; o

(c) cualquier investigación biomédica que se relacione, de manera total o parcial, con métodos de, o la realización de, abortos o esterilizaciones involuntarias como un método de planificación familiar.

USAID utilizará cartas de implementación que describan de manera completa los requisitos de la presente sección.

Sección F.3. Prohibición de Asistencia a Traficantes de Drogas

USAID se reserva el derecho de dar por terminado este Convenio o tomar cualesquiera otra medida que sea apropiada en caso de que se encuentre que el Donatario o uno de sus colaboradores más cercanos ha sido hallado culpable de un delito relacionado con narcóticos o ha sido involucrado en tráfico de drogas según como se define en el 22 CFR Parte 140.

Sección F.4. Promoción de la Inversión

(a) Excepto a lo que específicamente se estipula en el Convenio o lo autorizado por escrito por la USAID, no se utilizarán los

policy and statutory requirements relating to voluntary family planning projects, and that none of the USAID funds provided under this Agreement, or goods or services financed by such funds, may be used for:

(a) the performance of abortion as a method of family planning or to motivate or coerce any person to practice abortions;

(b) the performance of involuntary sterilizations as a method of family planning or to coerce or provide any financial incentive to any person to undergo sterilizations; or

(c) any biomedical research which relates, in whole or in part, to methods of, or the performance of, abortions or involuntary sterilizations as a method family planning.

USAID will issue implementation letters that more fully describe the requirements of this section.

Section F.3. Prohibition on Assistance to Drug Traffickers

USAID reserves the right to terminate this Agreement or take other appropriate measures if the Grantee or a key individual of the Grantee is found to have been convicted of a narcotics offense or to have been engaged in drug trafficking as defined in 22 United States Code of Federal Regulations (CFR) Part 140.

Section F.4. Investment Promotion

(a) Except as specifically set forth in the Grant or otherwise authorized by USAID in writing, no funds or other support provided

fondos u otro tipo de asistencia provistos bajo este Convenio en actividad alguna que involucre la promoción de la inversión en un país extranjero.

(b) En el evento de que al Donatario se le solicite o éste desee proveer asistencia en el área antes mencionada, o requiera aclaración por parte de USAID sobre si la actividad es consistente con la limitación establecida, el Donatario deberá notificar a la USAID y proveer una descripción detallada de la actividad propuesta. El Donatario no debe iniciar la actividad en tanto no haya sido comunicado por la USAID de que puede hacerlo.

(c) El Donatario deberá asegurar que sus empleados/as y subcontratistas y subdonatarios que provean servicios de promoción de la inversión bajo este convenio sean informados de las restricciones estipuladas en esta cláusula y que esta cláusula sea incluida en todos los subcontratos y otros sub-convenios que se hagan de aquí en adelante bajo este Convenio.

Sección F.5 Delegaciones de Gobiernos Extranjeros a Conferencias Internacionales

Fondos de este Convenio no podrán ser usados para financiar viajes, viáticos, gastos de hotel, comidas, costo de inscripción u otros gastos por conferencias de ningún miembro del Gobierno de Perú u otra delegación de un gobierno extranjero para una conferencia internacional patrocinada por una organización pública internacional, excepto cuando es aprobado por USAID por escrito de acuerdo con la política de USAID sobre “Financiamiento a Delegaciones de Gobiernos Extranjeros a Conferencias Internacionales.”

hereunder may be used for any activity that involves investment promotion in a foreign country.

(b) In the event the Grantee is requested or wishes to provide assistance in the above area or requires clarification from USAID as to whether the activity would be consistent with the limitation set forth above, the Grantee must notify USAID and provide a detailed description of the proposed activity. The Grantee must not proceed with the activity until advised by USAID that it may do so.

(c) The Grantee must ensure that its employees and subcontractors and sub-recipients providing investment promotion services hereunder are made aware of the restrictions set forth in this clause and must include this clause in all subcontracts and other sub-agreements entered into hereunder.

Section F.5. Foreign Government Delegations to International Conferences

Funds in this Agreement may not be used to finance the travel, per diem, hotel expenses, meals, conference fees or other conference costs for any member of a Government of Peru or other foreign government's delegation to an international conference sponsored by a public international organization, except as approved by USAID in writing in accordance with USAID policy on “Funding Foreign Government Delegations to International Conferences.”

Sección F.6. Disposición en Casos de Crisis

USAID y el Donatario reconocen que eventualmente podrán surgir crisis humanitarias en Perú. Las partes reconocen que, a fin de permitir mayor flexibilidad después de la ocurrencia de una crisis humanitaria, podría ser necesario que las actividades descritas en este Convenio sean reenfocadas o reprogramadas para responder al cambio de las circunstancias que no hayan podido preverse antes de que sucediera dicha crisis. El Donatario acuerda que si USAID se pone en contacto con él después de dicha crisis y solicita modificaciones a este Convenio en relación con la misma, el Donatario trabajará con USAID para aprobar rápidamente dichas modificaciones. El Donatario entiende que todos los fondos bajo esta Donación deben continuar siendo usados para los fines para los cuales fueron asignados por el Congreso de Estados Unidos, y que la aprobación para ciertas modificaciones a este Convenio relacionadas con el evento de crisis mencionado podría requerir la aprobación adicional de USAID/Washington y notificación al Congreso de Estados Unidos antes de su implementación.

Section F.6. Crisis Modifier

USAID and the Grantee recognize that humanitarian crises may arise from time to time in Peru. The parties recognize that, in order to allow for greater flexibility after the occurrence of a humanitarian crisis, the activities described in this Agreement may need to be refocused or reprogrammed to account for changed circumstances that could not have been anticipated prior to the crisis event. The Grantee agrees that if USAID approaches the Grantee subsequent to such a crisis event and requests modifications to this Agreement related to the effects of the crisis, the Grantee shall work with USAID to expeditiously approve such modifications. The Grantee understands that all funds under this Grant must continue to be used for purposes for which they were appropriated by the United States Congress, and that approval for certain modifications to this Agreement related to the crisis event may require further approval from USAID/Washington and notification to the United States Congress prior to implementation.