

**Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo**  
**País: PERU**

**Plan de Iniciación**

<b>Título:</b>	“Fortalecimiento de la gestión institucional de las redes de salud y de las organizaciones sociales de base para la atención preventivo, promocional y control del VIH/SIDA, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y de los embarazos no deseados en la Región Tumbes”
<b>Resultado UNDAF</b>	ED 3. Objetivos del Milenio (ODM) y de reducción de la desigualdad y de la pobreza con énfasis en las poblaciones rurales, incorporados como ejes principales de la acción del Estado y de los actores económicos y sociales a nivel nacional, regional y local.
<b>Resultado del Programa de País:</b>	Los tres niveles de gobierno cuentan con valores básicos de referencia, metas y planes concertados para el logro de los ODM y la reducción de la desigualdad y la pobreza en regiones y localidades prioritarias.
<b>Producto(s) esperado(s):</b>	Elaboración del Documento del Proyecto (PRODOC), organización del equipo técnico, la ejecución de las principales actividades impulsoras del proyecto, tales como la línea base y el Programa Información, Educación y Comunicación (IEC), y la organización de los comités para la adjudicación de bienes, servicios y construcción del módulo.
<b>Asociado en la Implementación:</b>	Gobierno Regional de Tumbes

La Región Tumbes se encuentra entre las diez regiones con mayor incidencia del VIH, siendo la población joven la más afectada. Así, la mediana de la edad de las personas afectadas por el SIDA es de 31 años, lo que deja suponer que el 50% de las personas hayan sido expuestas al VIH antes de cumplir los 21 años de edad.

Si bien por las características del VIH/Sida, es difícil cuantificar su real magnitud, de acuerdo a la información del PERM 2010-2015, entre 1993 al 2007, se notificaron en Tumbes, 342 casos de VIH y 186 casos de SIDA. Sin embargo, muchas personas viviendo con VIH todavía no son detectadas porque no presentan síntomas aún y no se han hecho la prueba diagnóstica. En ese sentido, se sospecha un número de casos mayor al anunciado.

La Región de Tumbes tiene actualmente un importante incremento del turismo tanto interno como del vecino país del Ecuador, lo cual conlleva a un aumento de las actividades comerciales y los servicios, y entre ellos los sexuales en sus diferentes modalidades. Esas conductas aumentan las posibilidades de adquirir infecciones de transmisión sexual como las ITS incluyendo al VIH y de generar embarazos no deseados.

En ese sentido el VIH/SIDA, las ITS y los embarazos no deseados constituyen un problema de salud pública de gran importancia regional.

El Plan de Implementación, se orienta a fortalecer capacidades, sensibilizar y motivar a las instituciones regionales y locales, así como a los miembros de las organizaciones civiles, religiosas, de la empresa privada, para desarrollar conjuntamente actividades y acciones que contribuyan a mejorar estilos de vida y conductas saludables para prevenir, controlar y reducir las infecciones por enfermedades sexualmente transmisibles, incluyendo el VIH y los embarazos no deseados en la población de adolescentes y jóvenes.<sup>1</sup>

Período Programa País: 2012-2016	
Área Resultado Clave (Plan Estratégico): <i>Contribuir a fortalecer las estrategias de protección social que resguarde la población en situación de riesgo y promover la igualdad de oportunidades sin discriminación</i>	Total Presupuesto-Plan de Iniciación:  USD 391,418.25
Atlas Award ID: 00067005 Atlas Project ID: 00082983	Recursos asignados GRT:  USD 391,418.25
Fecha de inicio: Mayo 2012 Fecha de término: Agosto 2012 Fecha PAC: Viernes 11 de Mayo de 2012	

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD):

28 MAYO 2012 **Rebeca Arias**  
REPRESENTANTE RESIDENTE

Gobierno Regional Tumbes:



<sup>1</sup> Fuente: Plan Estratégico Regional Multisectorial Tumbes Prevención y Control de ITS y VIH/SIDA 2010 – 2015 y Expediente Técnico "Fortalecimiento de la gestión institucional de las redes de salud para la atención preventivo, promocional y control del VIH/SIDA en la Región Tumbes"



## **PLAN DE INICIACIÓN**

### **“Fortalecimiento de la gestión institucional de las redes de salud y de las organizaciones sociales de base para la atención preventivo, promocional y control del VIH/SIDA, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y de los embarazos no deseados en la Región Tumbes”**

#### **I. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN**

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que provoca el desarrollo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) al dañar las células del sistema inmunológico hasta que éste ya no pueda combatir otras infecciones que a menudo podría evitar. Con alrededor de 2,6 millones de infectados en el 2009, se calcula que hay 33,3 millones de personas en el mundo que viven con VIH, millones de los cuales han desarrollado SIDA.

##### **A nivel nacional**

El Perú tiene una población total de 28.220,764 (Censo 2007) y se considera que la población en riesgo estimada en cuanto al VIH/Sida, tomando en cuenta las personas desde 15 a 49 años, es de 14.514,191.

El primer caso diagnosticado en el Perú, fue en el año 1983 y desde entonces, a diciembre del 2010, se han reportado 27,161 casos de SIDA y 42,886 casos de VIH. Si bien se ha incrementado el número de casos, no ha habido cambios sustanciales con relación a las vías de transmisión, dentro de las cuales la vía sexual aún es la principal, con 97% de casos, seguida de la transmisión vertical (madre –hijo), con 2%, y la transmisión parenteral o sanguínea, con 1%<sup>2</sup>

La Epidemia de VIH/SIDA en el Perú se encuentra en el nivel concentrada: la prevalencia de VIH en gestantes es de 0.23% y en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) 12% (se incluye en esta estadística a las personas trans). El 80% casos notificados de SIDA son varones y el 20% son mujeres. La razón hombre/mujeres de 3:1. La mediana de la edad de casos de SIDA es de 31 años. La principal población afectada son los hombres que tienen sexo con otros hombres, parte de ellos con comportamiento bisexual están infectado a mujeres y ellas al salir embarazadas transmiten el VIH a sus hijos. El 71% de los casos de SIDA pertenecen a la ciudad de Lima y Callao y el 29% corresponde resto del país (Análisis de la situación Epidemiológica del VIH /SIDA – Perú-2007-MINSA, Grafico N° 2). Las ciudades más afectadas se encuentran en la región de la Costa y la Selva, en la Sierra la prevalencia de VIH es más baja. El principal modo de transmisión es por la vía

---

<sup>2</sup> Defensoría del Pueblo. Fortaleciendo la respuesta frente a la epidemia del VIH/SIDA: Segunda supervisión de los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA. 2011. Defensoría del Pueblo.



sexual, las relaciones sexuales no protegidas son la más importante forma de exposición al VIH en el Perú. Es posible que el 50% de todos los casos se hayan infectado alrededor de los 20 años de edad.

Según estimaciones de ONU/SIDA, existen alrededor de 76,000 casos de personas viviendo con VIH en el Perú y más de 15,000 es el número de personas que fallecieron por causa del SIDA en el Perú.

### **A nivel regional**

La Región Tumbes se encuentra ubicada en la zona noroeste del Perú, tiene una superficie de 4,669.2 Km<sup>2</sup>, con una población estimada para el año 2008 de 210,355 habitantes y una densidad poblacional de 45,05 habitantes por Km<sup>2</sup>. Políticamente la región Tumbes comprende tres Provincias: Zarumilla, Tumbes y Contralmirante Villar, y trece distritos.

El Distrito de Tumbes es el de mayor densidad poblacional, con 101,734 habitantes (48,36% de la población), siguen los distritos de Aguas Verdes, Zarumilla, Corrales y la Cruz, con un total de 65,534 habitantes (31.15%), los distritos de San Juan, Papayal, San Jacinto y Zorritos concentran el 13,47% de la población, y los distritos de Pampas de Hospital, Canoas de Punta Sal, Casitas y Matapalo concentran el 7,01% de la población.

La pirámide poblacional del 2008 de la Región de Tumbes, se caracteriza por ser de base ancha en su estructura, lo que evidencia un predominio de la población joven, reflejando un lento proceso de envejecimiento poblacional.

La Región Tumbes es mayoritariamente urbana considerándose solo los distritos de Casitas (18.05%), Matapalo (31.05%) y Pampas de Hospital (49.34%) como rurales cuyos porcentajes de urbanidad se encuentran por debajo del 50 %.

La tendencia de la población tumbesina, es la de desplazarse a las ciudades más grandes de la región, en búsqueda de oportunidades de trabajo, estudios y mejores condiciones sanitarias y de acceso a los servicios.

En Tumbes, el VIH/SIDA constituye un problema de salud pública de gran importancia regional, pues se encuentra entre las diez regiones con la más alta tasa de morbi mortalidad por VIH/SIDA, si bien es difícil cuantificar su real magnitud, ya que muchas personas viviendo con VIH no saben de ello porque no presentan síntomas y no se han hecho la prueba diagnóstica. Cifras del PERM del 2010-2015, indican que entre 1993 al 2007, se han notificado 342 casos de VIH y 186 casos de SIDA.

Tumbes, actualmente, tiene un importante incremento del turismo tanto interno como del vecino país del Ecuador, lo cual conlleva a un aumento de las actividades comerciales y los servicios, entre ellos los sexuales en sus diferentes modalidades, lo que aumenta las posibilidades de adquirir infecciones de transmisión sexual como el VIH, y generar embarazos no deseados. Lo más preocupante aún, es que se están diagnosticando los nuevos casos en población joven.

La curva epidémica del VIH/SIDA de la región muestra una tendencia ascendente entre 1995 a 1999 y a partir del año 2000 un comportamiento estacionario para luego descender a partir del año 2005. La relación hombre/mujer es aproximadamente de 3 a 1, sin embargo a lo largo de los años esta relación ha sido variable con un predominio marcado del sexo



masculino en los primeros años y reducción de la relación H/M en los últimos años. En más del 98% de los casos la vía de Transmisión es sexual, y en menos del 2% de los casos la infección es perinatal.

Respecto al lugar de procedencia por distritos de las personas diagnosticadas de VIH, el 77% proceden del distrito de Tumbes, el 13% de Corrales, 5% de La Cruz. De 1995 a setiembre del 2009, se han registrado 57 gestantes VIH positivas, habiéndose hecho el mayor número de diagnósticos en los últimos tres años (24 casos) debido a la mejora de la captación de gestantes y cobertura de parto institucional y a la disponibilidad de pruebas rápidas para diagnóstico.

## II. PROBLEMÁTICA

Los factores que contribuyen al incremento de la infección son: la ausencia de políticas públicas regionales, las insuficientes actividades preventivo promocionales que se brindan en los Establecimientos de Salud de las Micro redes por no disponer de los recursos humanos y financieros suficientes, la ausencia de trabajo multisectorial, la escasa participación de las autoridades elegidas y/o designadas, si bien existe sociedad civil organizada, la falta de recursos impiden que desarrollen actividades específicas, la falta de educación sexual integral a los adolescentes y jóvenes en las instituciones educativas, el estigma y discriminación asociados a personas viviendo con VIH y poblaciones clave LGBT (lesbianas, gays bisexuales, trans), escasa información especializada disponible para el público en general y, desde luego, la inexistencia de una cultura de salud de la población.

Ante esta situación, el Gobierno Regional de Tumbes ha decidido implementar el proyecto "Fortalecimiento de la gestión institucional de las redes de salud y de las organizaciones sociales de base para la atención preventivo, promocional y control del VIH/SIDA, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y de los embarazos no deseados en la Región Tumbes", el cual tiene tres componentes: fortalecimiento institucional y capacidades, promoción y prevención, siendo de mayor énfasis los dos últimos, a los que se les esta asignando mayor recursos económicos, tal como lo disponen las políticas de Estado.

El proyecto buscará desarrollar y fortalecer las capacidades humanas a los miembros integrantes de la Coordinadora Regional Multisectorial de Salud (COREMUSA), de los trabajadores de las Micro redes de salud, del Hospital JAMO, de los profesores de las Instituciones Educativas, de los integrantes de las Organizaciones Sociales de base (Juntas Vecinales, Comedores Populares, Vaso de Leche, líderes naturales), organizaciones de poblaciones clave (personas viviendo con VIH/Sida y organizaciones LGBT) y de la sociedad civil en general. Este proceso debe estar liderado por las Instituciones regionales, provinciales y distritales.

A fin de concretar la formulación e implementación del citado proyecto y dar inicio a las principales actividades, se ha visto por conveniente plantear el presente Plan de Iniciación.

El plan de iniciación se inscribe dentro del Convenio entre el Gobierno Regional de Tumbes y el PNUD, y de las líneas de trabajo establecidas en el Documento de Programa GRT-



PNUD "Apoyo al Fortalecimiento del Gobierno Regional de Tumbes", desde el cual se busca brindar asistencia técnica que permita fomentar el desarrollo humano de Tumbes.

### **III. RESULTADO ESPERADO DEL PROYECTO**

Al finalizar el plan de iniciación se espera tener como productos: Elaboración del Documento del Proyecto (PRODOC), organización del equipo técnico, ejecución de las principales actividades impulsoras del proyecto, tales como la línea base y el Programa IEC, y la organización de los comités para la adjudicación de bienes, servicios y construcción del módulo.

#### **COMPONENTES DEL PLAN**

El Plan de Iniciación "Fortalecimiento de la gestión institucional de las redes de salud y de las organizaciones Sociales de base para la atención preventivo, promocional y control del VIH/SIDA, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y de los embarazos no deseados en la Región Tumbes" tiene los siguientes componentes: Fortalecimiento institucional y de capacidades, Promoción y Prevención.

#### **Fortalecimiento institucional y de capacidades (control e infraestructura)**

Por otro lado, el control de la epidemia de VIH/SIDA y de las ITS requiere una infraestructura y equipamiento adecuado para brindar atención digna e inclusiva a las personas infectadas, así como la información, recomendaciones y tratamiento de profesionales capacitados. Este componente tiene las siguientes actividades:

- a) La construcción y equipamiento de un módulo para el tratamiento y control de los pacientes infectados con VIH/SIDA. El módulo estará ubicado en el Hospital JAMO.
- b) La actualización en cuanto a los Tratamientos Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) y manejo de pacientes con VIH/SIDA para los profesionales de la salud.
- c) Elaboración e implementación de un sistema de información para el registro, vigilancia epidemiológica y monitoreo de las ITS/VIH-SIDA.

#### **Promoción**

Según la histórica Carta de Ottawa de 1986, la promoción de la salud consiste en "proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma". Las áreas de acción que se propone son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud.

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.



## Prevención

La prevención primaria es el conjunto de actividades dirigidas a reducir el riesgo de adquirir una enfermedad mediante la disminución del nivel de los factores de riesgo o de la probabilidad de su ocurrencia. La prevención recoge a individuos y grupos sociales específicos, los cuales por sus características son susceptibles de adquirir enfermedades también específicas. Implementar las medidas de prevención por ser precisas, específicas y puntuales genera menos costos y los resultados se dan a corto y mediano plazo, a diferencia de lo que ocurre en la promoción como un proceso que requiere crear condiciones favorables para la salud y la vida, por lo tanto, sus resultados son a largo plazo.

Las personas que viven con el VIH son un actor social muy importante para la promoción y prevención de la infección, siendo reconocido el principio de la "Mayor participación de las personas que viven con el VIH y Sida" en los esfuerzos relacionados a la prevención del Sida (Cumbre sobre el Sida de París de 1994). El propósito de la prevención es habilitar a esas personas para evitar que contraigan nuevas infecciones de transmisión sexual (ITS), retrasar la progresión del VIH e impedir la transmisión del VIH a otros.

Lograr controlar la infección por el VIH exige enfrentarse sobre todo a los factores que alimentan estas epidemias, incluidas las desigualdades y las injusticias sociales; superar serios obstáculos que aún se interponen en el acceso y que adoptan la forma del estigma, discriminación, desigualdad por razón de sexo, orientación sexual, identidad de género, marginación social de poblaciones específicas y otras violaciones de los derechos humanos. También es preciso superar las nuevas injusticias creadas por el Sida, como la orfandad de generaciones enteras de niños.

Las actividades a implementar en el Plan de Iniciación se detallan a continuación:

### 1.- Gestión del Proyecto

- a. Elaboración de Documentos del Proyecto (PRODOC)
- b. Contratación de 01 Coordinador Técnico: \$2,500/mes/03 meses
- c. Contratación de:
  - 01 Coordinador Administrativo, \$2,000/mes/03 meses.
  - 01 Asistente Técnico, \$1,140/mes/03 meses.
  - 01 Asistente Administrativo \$600/mes/03 meses.
- d. Contratación de 06 Profesionales de la salud y 02 de educación, para capacitar y brindar asesoría y asistencia técnica a los trabajadores de los Establecimientos de Salud e Instituciones Educativas de la Región. (\$ 741 c/u/mes/03 meses)
- e. Capacitación a capacitadores (promotores), durante 05 días.
- f. Alquiler de oficina para el desarrollo del proyecto, contrato por 03 meses.
- g. Adquisición de mobiliario, equipos, suministros y comunicaciones para oficina de gestión del proyecto
- h. Alquiler de movilidad (paquete: movilidad, chofer, combustible) contrato por 03 meses.
- i. Coordinaciones con instituciones públicas, privadas, locales, nacionales e internacionales para la gestión del proyecto.



- j. Gestionar la participación del Programa de Voluntarios de la Naciones Unidas para la ejecución de las acciones 2.2, 2.3 y 2.4 de la Actividad 2 y las acciones 4.1, 4.2 y 4.3 de la Actividad 4.

**2.- Promover estilos de vida saludables en la población general en especial en adolescentes y jóvenes a fin de prevenir comportamientos sexuales de riesgo.**

- a. Elaboración de línea de base, sobre conocimiento, actitudes y prácticas en relación a ITS, VIH/SIDA, Embarazos no deseados, estigma y discriminación.
- b. Elaboración de un Programa de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la promoción y prevención del ITS, VIH/SIDA y embarazo no deseado para adolescentes y jóvenes. Incluyendo la prevención del estigma y discriminación, homofobia y transfobia, difusión, incorporación y protección de los derechos de las personas afectadas por el VIH.
- c. Diseño, validación y ajuste de piezas de campaña de comunicación.
- d. Confección de uniformes, gorros, maletines para el personal ejecutor del proyecto.
- e. Diseño y elaboración del Portal WEB, blog y plataforma virtual.
- f. Coordinaciones con la Dirección Regional de Educación y Dirección Regional de Salud, para la incorporación de la Salud Sexual Integral en el currículo educativo y el fortalecimiento de capacidades de docentes Educación Básica Regular en Educación Sexual Integral.

**3.- Actualizar e implementar el marco normativo en la lucha contra el VIH/SIDA.**

- a. Elaboración de propuesta normativa de aplicación regional para la protección de la salud pública contra el VIH/SIDA, Estigma, discriminación y enfoque de género, ITS y Embarazos no deseados.

**4.- Fortalecer las organizaciones sociales de base para que participen activamente en acciones de vigilancia ciudadana.**

- a. Organizar y formalizar a Comités de Vigilancia Ciudadana para asegurar la salud pública.
- b. Elaboración de instrumentos de gestión: Plan Operativo, Manuales e instructivos, para los Comités de Vigilancia Ciudadana, Red de Voluntarios y Pares de organizaciones de poblaciones clave: Personas viviendo con VIH/Sida y poblaciones LGBT.
- c. Elaboración de Programa de Educación a través del Arte para la promoción y prevención de las ITS, VIH/SIDA, la lucha contra el estigma y la discriminación a PVVS y LGBT y embarazos no deseados, para nivel Primaria y Secundaria.

**5.- Fortalecer las Instituciones de la COREMUSA para que cumplan adecuadamente sus funciones de manera coordinada y concertada.**

- a. Elaboración de Plan de Trabajo de la COREMUSA y organización de la Coordinadora Local Multisectorial de Salud (COLOMUSA) en cada Provincia.
- b. Conformación de Comisión Binacional Perú - Ecuador y elaboración de Plan de Trabajo, para la promoción y prevención del VIH/SIDA, ITS, embarazos no deseados y lucha contra el estigma y la discriminación a PVVS y población LGBT.
- c. Coordinaciones con funcionarios de las Municipalidades para presentación del proyecto y establecer cronograma de reuniones para elaboración de Plan de Trabajo.



**6.- Fortalecer las capacidades del personal y mejorar la infraestructura para la atención integral de las personas con VIH/SIDA.**

- a. Construcción de módulo para la atención integral de los pacientes viviendo con VIH
- b. Adquisición de mobiliario y equipos para implementación de Módulo.
- c. Pasantía a Centro Especializado de TARGA de tres profesionales: Médico, Obstetiz, Enfermera y Psicólogo, durante 05 días.
- d. Elaboración e implementación de un sistema de información para el registro, vigilancia epidemiológica y monitoreo de las ITS, VIH/SIDA.

#### IV. MARCO DE RESULTADOS:

<p><b>Resultado Esperado del Programa de País:</b> Los tres niveles de gobierno cuentan con valores básicos de referencia, metas y planes concertados para el logro de los ODM y la reducción de la desigualdad y la pobreza en regiones y localidades prioritarias</p> <p><b>Indicador, línea de base y objetivos del Programa de País:</b> Número de sectores, gobiernos regionales y gobiernos locales que han establecido valores básicos de referencia, metas y planes para la reducción de la desigualdad y la pobreza.</p>				
<p><b>Key Result Area del Plan Estratégico 2008-11 del PNUD que se aplica:</b> REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD Y LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO</p>				
<p><b>Estrategia de Asociación:</b> Proyecto de Implementación Nacional (NIM)</p>				
<p><b>Denominación y Numero del Proyecto (ATLAS Award ID):</b> Atlas Award ID: 00067005 - Atlas Project ID: 00082983</p>				
PRODUCTOS ESPERADOS (como en la carátula)	METAS DEL PRODUCTO POR AÑO	ACTIVIDADES	PARTES RESPONSABLES	INSUMOS
<p><b>Producto:</b> Elaboración del Documento del Proyecto (PRODOC), organización del equipo técnico, ejecución de las principales actividades impulsoras del proyecto, tales como la línea base y el Programa IEC, y la organización de los comités para la adjudicación de bienes, servicios y construcción del módulo.</p> <p><b>Línea de base:</b> Las Instituciones regionales, provinciales y distritales no consideran presupuestos para la ejecución de planes y/o programas para la promoción y prevención de ITS, VIH/SIDA, embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma de los PVVS y LGTB.</p> <p>- No existe un trabajo coordinado entre las autoridades y actores regionales para la promoción, prevención de ITS/VIH y SIDA, embarazos no deseados.</p> <p>- Las organizaciones de la sociedad civil</p>	<p><b>Metas (May 2012-Ago 2012):</b></p> <p>1.- 01 documento de proyecto (PRODOC) elaborado.</p> <p>2.- 12 profesionales miembros del Equipo técnico, contratados.</p> <p>3.- 10 actas de compromisos asumidos entre instituciones públicas y privadas con GRT.</p> <p>4.- 01 Línea de base aprobada.</p> <p>5.- 01 Programa IEC aprobado.</p> <p>6.- 20 Piezas de campaña de comunicación validadas.</p>	<p><b>ACTIVIDAD 1 :</b> Gestión del Proyecto</p> <p><b>Acción 1.1</b> Elaboración de Documentos del Proyecto (PRODOC)</p> <p><b>Acción 1.2</b> Contratación de 01 Coordinador Técnico: \$2,500/mes/ 03 meses</p> <p><b>Acción 1.3</b> Contratación de: 01 Coordinador Administrativo, \$2,000/mes/12 meses. 01 Asist. Técnico, \$1,140/mes/03 meses. 01 Asist. Administrativo \$600/mes/03 meses.</p> <p><b>Acción 1.4</b> Contratación de 06 Profesionales de la salud y 02 de educación, para capacitar y brindar asesoría y asistencia técnica a los trabajadores de los EESS e I.E de la Región. (\$ 741 c/u/mes/03 meses</p> <p><b>Acción 1.5</b> Capacitación a capacitadores (promotores), durante 05 días.</p> <p><b>Acción 1.6</b> Alquiler de oficina para el desarrollo del proyecto, contrato por 03 meses.</p> <p><b>Acción 1.7</b> Adquisición de mobiliario, equipos, suministros y comunicaciones para oficina de gestión del proyecto</p> <p><b>Acción 1.8</b> Alquiler de movilidad (paquete: movilidad, chofer, combustible) contrato por 03 meses.</p> <p><b>Acción 1.9</b> Coordinaciones con instituciones públicas, privadas, locales, nacionales e internacionales para la gestión del proyecto.</p> <p><b>Acción 1.10</b> Gestionar la participación del Programa de Voluntarios de la Naciones Unidas para la ejecución de las acciones 2.2, 2.3 y 2.4 de la</p>	<p>Gobierno Regional Tumbes</p>	<p>Consultores locales, talleres de capacitación, contratos de servicio, materiales de difusión, viajes</p>



<p>(Juntas Vecinales, Comedores Populares, Vaso de Leche, agrupaciones religiosas, gremios de pescadores, agricultores, mototaxistas, construcción civil, las asociaciones de jóvenes, entre otros) tienen escasa participación en actividades de promoción y prevención de ITS/VIH y SIDA. Los alumnos del nivel secundario no reciben orientación sobre educación sexual integral en las instituciones educativas de la región. Se carece de un lugar adecuado en donde los pacientes con VIH/SIDA, ITS reciban el tratamiento médico integral, así como de la supervisión y monitoreo del mismo, y que esté a cargo de profesionales capacitados permanentemente.</p>	<p>7.- 03 Ordenanzas Regionales que establecen políticas regionales para la promoción, prevención, control del VIH/SIDA, ITS, embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma, aprobadas y publicada. 8.- 10 Comité de Vigilancia ciudadana, organizados. 9.- 03 instrumentos de gestión aprobados (Plan Operativo, Manuales e instructivos para los Comités de Vigilancia Ciudadana, Red de Voluntarios y Pares). 10.- 03 Coordinadoras Locales Multisectoriales de Salud (COLOMUSA) provinciales organizadas. 11.- 02 actas (de instalación y de coordinación) de Comisión Binacional Perú - Ecuador para la promoción y prevención del VIH/SIDA, ITS y</p>	<p>Actividad 2 y las acciones 4.1, 4.2 y 4.3 de la Actividad 4. <b>ACTIVIDAD 2:</b> Promover estilos de vida saludables en la población general en especial en adolescentes y jóvenes a fin de prevenir comportamientos sexuales de riesgo. <b>Acción 2.1</b> Elaboración de línea de base, sobre conocimiento, actitudes y prácticas en relación a ITS, VIH/SIDA, Embarazos no deseados, estigma y discriminación. <b>Acción 2.2</b> Elaboración de un Programa de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la promoción y prevención del ITS, VIH/SIDA y embarazo no deseado para adolescentes y jóvenes. Incluyendo la prevención del estigma y discriminación, homofobia y transfobia, difusión, incorporación y protección de los derechos de las personas afectadas por el VIH. <b>Acción 2.3</b> Diseño, validación y ajuste de piezas de campaña de comunicación. <b>Acción 2.4</b> Confección de uniformes, gorros, maletines para el personal ejecutor del proyecto. <b>Acción 2.5</b> Diseño y elaboración de Portal WEB, blog y plataforma virtual. <b>Acción 2.6</b> Coordinaciones con la Dirección Regional de Educación y Dirección Regional de Salud, para la incorporación de la Salud Sexual Integral, con enfoque de derechos sexuales y de género en el currículo educativo y el fortalecimiento de capacidades de docentes Educación Básica Regular.</p>	<p>Gobierno Regional Tumbes.</p>	<p>Consultores nacionales, viajes, misceláneos, equipos, talleres de capacitación</p>
<p><b>Indicador:</b> 1.- Documento de proyecto (PRODOC) aprobado. 2.- Equipo técnico contratado. 3.- Actas de compromisos entre instituciones públicas y privadas con el GRT. 4.- Línea de base como herramienta para el diseño de estrategias de promoción, prevención y control de VIH/SIDA, ITS, embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma. 5.- Programa IEC en ejecución. 6.- Piezas de campaña de comunicación validadas. 7.- Ordenanzas Regionales que establecen políticas regionales para la promoción, prevención y control del VIH/SIDA, ITS, embarazos no deseados y prevención de la</p>	<p>10.- 03 Coordinadoras Locales Multisectoriales de Salud (COLOMUSA) provinciales organizadas. 11.- 02 actas (de instalación y de coordinación) de Comisión Binacional Perú - Ecuador para la promoción y prevención del VIH/SIDA, ITS y</p>	<p><b>ACTIVIDAD 3:</b> Actualizar e implementar el marco normativo en la lucha contra el VIH/SIDA <b>Acción 3.1</b> Elaboración de propuesta normativa de aplicación regional para la protección de la salud pública contra el VIH/SIDA, ITS, Embarazos no deseados, Estigma, discriminación y enfoque de género.</p>	<p>Gobierno Regional Tumbes</p>	<p>Consultores nacionales, viajes, contratos de servicios, talleres de capacitación, misceláneos</p>
<p>embarazos no deseados y prevención de la</p>		<p><b>ACTIVIDAD 4:</b> Fortalecer las organizaciones sociales de base para que participen activamente en acciones de vigilancia ciudadana. <b>Acción 4.1</b> Organizar y formalizar a Comités de Vigilancia Ciudadana, Red de Voluntarios Locales para asegurar la salud pública.. <b>Acción 4.2.</b> Elaboración de instrumentos de gestión: Plan Operativo,</p>	<p>Gobierno Regional Tumbes</p>	<p>Consultores nacionales, viajes, contratos de servicios,</p>



<p>discriminación y estigma, aprobadas.</p> <p>8.- Comités de Vigilancia ciudadana organizados.</p> <p>9.- instrumentos de gestión: Plan Operativo, Manuales e instructivos para los Comités de Vigilancia Ciudadana, Red de Voluntarios y Pares, aprobados.</p> <p>10.- Coordinadora Local Multisectorial de Salud (COLOMUSA) en cada Provincia organizadas.</p> <p>11.- Actas de instalación de Comisión Binacional Perú - Ecuador para la promoción y prevención del VIH/SIDA, ITS, embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma.</p> <p>12.- Actas coordinación de reuniones con municipalidades para la elaboración de Planes para la promoción, prevención y control del VIH/SIDA, ITS, Embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma.</p> <p>13.- Comité encargado del proceso de selección para la construcción y equipamiento del Módulo.</p> <p>14.- Profesionales de la salud de la estrategia TARGA actualizados.</p>	<p>embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma.</p> <p>12.- 10 actas coordinación de reuniones con municipalidades para la elaboración de Planes para la promoción, prevención y control del VIH/SIDA, ITS, Embarazos no deseados y prevención de la discriminación y estigma.</p> <p>13.- Designación e instalación de un Comité encargado del proceso de selección para la construcción y equipamiento del Módulo.</p> <p>14.- 04 Profesionales de la salud de la estrategia TARGA actualizados.</p>	<p>Manuales e instructivos, para los Comités de Vigilancia Ciudadana, Red de Voluntarios y Pares de personas viviendo con VIH y poblaciones clave.</p> <p><b>Acción 4.3</b> Elaboración de Programa de Educación a través del Arte para la promoción y prevención de las ITS, VIH/SIDA, embarazos no deseados, contra el estigma y la discriminación a PVVS y LGBT, para nivel Primaria y Secundaria.</p> <p><b>ACTIVIDAD 5:</b> Fortalecer las Instituciones de la COREMUSA para que cumplan adecuadamente sus funciones de manera coordinada y concertada.</p> <p><b>Acción 5.1</b> Elaboración de Plan de Trabajo de la COREMUSA y organización de la Coordinadora Local Multisectorial de Salud (COLOMUSA) en cada Provincia.</p> <p><b>Acción 5.2</b> Conformación de Comisión Binacional Perú - Ecuador y elaboración de Plan de Trabajo, para la promoción y prevención del VIH/SIDA, ITS, embarazos no deseados, y lucha contra el estigma y la discriminación a PVVS y población LGBT.</p> <p><b>Acción 5.3</b> Coordinaciones con funcionarios de las Municipalidades para presentación del proyecto y establecer cronograma de reuniones para elaboración de Plan de Trabajo.</p> <p><b>ACTIVIDAD 6:</b> Fortalecer las capacidades del personal de salud y mejorar la infraestructura para la atención integral de las personas con VIH/SIDA, para una mejor atención a la población clave.</p> <p><b>Acción 6.1</b> Construcción de módulo para la atención integral de los pacientes, viviendo con VIH y a poblaciones clave (LGBT)</p> <p><b>Acción 6.2</b> Adquisición de mobiliario y equipos para implementación de Módulo.</p> <p><b>Acción 6.3</b> Pasantía a Centro Especializado de TARGA a cuatro profesionales: Médico, Obstetiz, Enfermera y Psicólogo, durante 05 días.</p> <p><b>Acción 6.4</b> Elaboración e implementación de un sistema de información para el registro, vigilancia epidemiológica y monitoreo de las ITS/VIH-SIDA</p>	<p>talleres de capacitación, misceláneos</p>
--	--	--	--



## V. ARREGLOS DE GESTION:

Con respecto a los arreglos de gestión, el Gobierno Regional de Tumbes proporcionará los recursos humanos, administrativos, infraestructura y comunicaciones que se requieran para la adecuada administración y ejecución del Proyecto. Asimismo, se compromete a cumplir con todas las normativas que permitan la adecuada gestión del proyecto.

El proyecto será implementado bajo la modalidad de Ejecución Nacional (NEX) por el Gobierno Regional de Tumbes, con la asistencia técnica del PNUD. El GRT aporta 1, 045,086.73 Nuevos Soles para la implementación de la presente iniciativa (\$ 391,418.25 al T.C de S/. 2.67/\$)

El Gobierno Regional de Tumbes tomará las previsiones de transferir los recursos designados en este documento antes del inicio de las actividades, de acuerdo al siguiente cronograma, el mismo que ha sido concertado con la Gerencia Regional de Planificación, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial:

Primera Transferencia: SETECIENTOS MIL Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/.700,000.00 ), que se hará después de la firma de la Resolución Ejecutiva, en Mayo 2012;

Segunda Transferencia: TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y SEIS Y 73/100 NUEVOS SOLES (S/. 345,086.73) en el mes de Junio del 2012.

El PNUD apoyará la ejecución del Plan de Iniciación, brindando la asistencia técnica y operativa que se requiera, así como, podrá colaborar con los procesos de selección de proveedores para los que el Gobierno Regional de Tumbes solicite su asistencia. De ser el caso, los procesos de adquisición de bienes y servicios serán efectuados por el equipo del proyecto, con el apoyo técnico de la Unidad de Adquisiciones del PNUD.

Asimismo, el PNUD se podrá encargar de coordinar con las entidades internacionales con las que mantiene relación, a fin de interesarlas para que participen en el financiamiento y/o brinden asistencia técnica en actividades vinculadas al presente proyecto a través de los diferentes mecanismos de cooperación técnica y financiera existentes. Se espera la participación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y del Programa Voluntarios de las Naciones Unidas (UNV).

El Equipo Técnico del proyecto realizará coordinaciones para recibir la asistencia técnica del Ministerio de Salud, a través de sus Estrategias Sanitarias, Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud (CONAMUSA), Ministerio de Educación y Plan Binacional Perú- Ecuador. Además promoverá reuniones de coordinación con las autoridades sanitarias ecuatorianas, con el propósito de conformar la Comisión Binacional, para el diseño y ejecución de Políticas Públicas de Salud para la promoción, prevención y control del VIH/SIDA, ITS y Embarazos no deseados.

En relación a la construcción del Módulo para el tratamiento TARGA, el Gobierno Regional de Tumbes, cuenta con el expediente técnico, el mismo que dispone del

presupuesto respectivo, en donde se incluye la supervisión de la obra, la misma que se hará a través de la Sub Gerencia de Supervisión de la Gerencia Regional de Infraestructura del GRT.

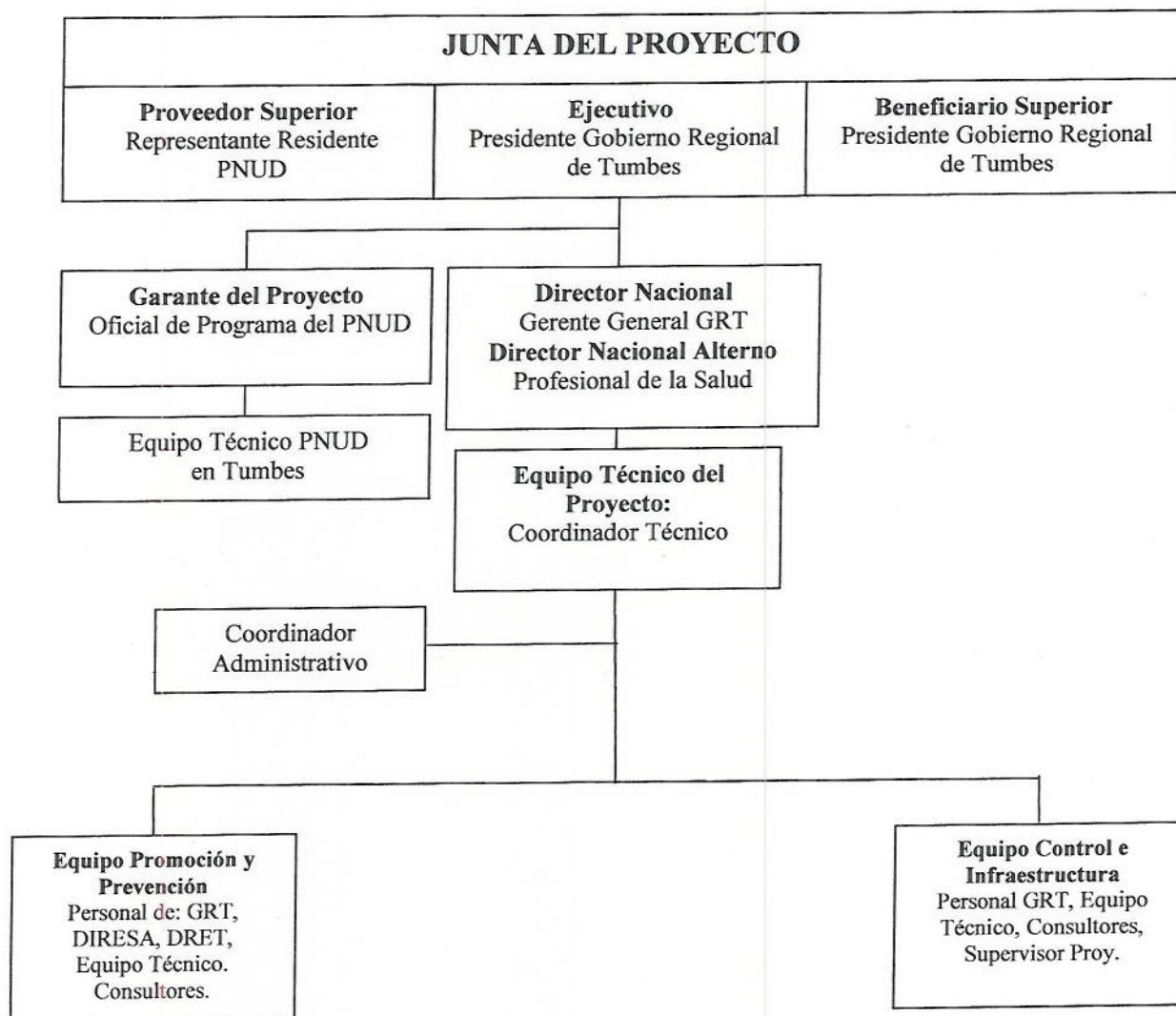
Los procesos ligados al proyecto deben de ajustarse a lo estipulado en el "Manual de Gestión de Proyectos de Cooperación Técnica" <http://www.pnud.org.pe/ManualGestion/>. Los reportes generados producto del desarrollo del proyecto podrán ser incorporados a la Biblioteca Virtual de la Cooperación Internacional, que con el apoyo del PNUD ha establecido la Biblioteca Nacional.

## **ROLES Y RESPONSABILIDADES**

La Junta de Proyecto estará conformada por el Presidente del GRT, que llevará a cabo los roles de Ejecutivo y Beneficiario Superior, y por el PNUD, quien asumirá el rol de Proveedor Superior. El GRT nombra al Director Nacional y Alterno del Proyecto.



## Estructura Organizacional del Proyecto



**Junta del Proyecto.** La Junta del Proyecto es el grupo responsable que puede tomar decisiones de Gestión sobre la base de un consenso para un proyecto específico, cuando el Director Nacional del mencionado proyecto requiere de algún tipo de orientación, incluidas recomendaciones para la aprobación de exámenes a proyectos por parte del PNUD / Asociado en la Implementación. Los exámenes del proyecto efectuados por este grupo se llevan a cabo según puntos de decisión designados durante el desarrollo del proyecto o, según sea necesario, cuando así lo considere el Director Nacional del Proyecto. Este grupo es consultado por el Director Nacional del Proyecto para la toma de decisiones cuando su capacidad de Gestión (normalmente restricciones en términos de tiempo y presupuesto) ha sido excedida. Sobre la base del Plan de Trabajo, la Junta autorizará desviaciones sustantivas respecto a los planes aprobados. La Junta nombra el Director Nacional del Proyecto.

El mencionado grupo contempla las siguientes tres funciones:

**Un Ejecutivo** que represente la identificación con el proyecto para que actúe como Presidente del grupo.

**Un Proveedor Superior** representa los intereses de las partes involucradas con proveer de fondos y/o experiencia técnica al Proyecto; asimismo actúa como guía en cuanto a la factibilidad técnica del proyecto.

**Garante del Proyecto.** La función de Garante del Proyecto es responsabilidad de cada miembro de la Junta del Proyecto, sin embargo, dicha función también puede ser delegada. El Garante del Proyecto respalda la labor de la Junta del Proyecto al cumplir funciones de seguimiento y de vigilancia del proyecto en forma objetiva e independiente. Esta función garantiza la debida administración y conclusión de las etapas adecuadas de la gestión del proyecto. El Garante del Proyecto no es subordinado al Director Nacional del Proyecto. En consecuencia, ninguna de las funciones de Garantía a cargo de la Junta del Proyecto puede ser delegada al Director Nacional del Proyecto. El PNUD designa a una persona para que desarrolle la mencionada función, la cual es obligatoria para todos los Proyectos. Típicamente, un Oficial de Programa del PNUD es quien cumple la función de Garante del Proyecto.

**Director Nacional del Proyecto.** El Director Nacional es el responsable de la gestión y de la toma de decisiones diarias relativas al Proyecto en representación de la Junta del Proyecto y dentro de las restricciones establecidas por dicha Junta. La principal responsabilidad del Director Nacional del Proyecto es garantizar que éste produzca los resultados especificados en el Documento de Proyecto, a los niveles de calidad requeridos y dentro de las restricciones especificadas sobre tiempo y costo. El Asociado en la Implementación o Entidad de Ejecución designa al Director Nacional del Proyecto, quien no podrá ser financiado con cargo al Proyecto.

**Coordinador del Proyecto.** Proporciona respaldo técnico al Director Nacional del Proyecto en cuanto a la administración y gestión del Proyecto, también dicta las directrices técnicas para el desarrollo del proyecto, además se encarga de las coordinaciones interinstitucionales que requiere la ejecución del proyecto.

Es necesario mantener separados los roles de Soporte y de Garante del Proyecto, con el fin de resguardar la independencia de este último.



## VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN

De acuerdo a las Políticas y Procedimientos del PNUD, el presente Proyecto será monitoreado según lo siguiente:

### Durante el ciclo del Proyecto

- Trimestralmente, un ejercicio de apreciación coordinado por el Director Nacional debe evidenciar el avance hacia el logro de los resultados claves del proyecto. Dicha apreciación se basa en los criterios cualitativos y métodos definidos en las “Matrices de Gestión de la Calidad de las Actividades del Proyecto” que se presentan en esta sección.
- Con el fin de facilitar el seguimiento y solucionar eventuales problemas, el “Registro de Problemas” debe ser actualizado en el sistema Atlas por el Director Nacional del Proyecto.
- El “Registro de Riesgos” definido durante la fase de formulación del Proyecto, que esta anexo debe ser activado en Atlas por el Director Nacional del Proyecto. El Registro debe ser regularmente actualizado en Atlas, evaluando el ambiente externo que podría afectar la implementación del Proyecto.
- Sobre la base de la información proporcionada respecto a “logro de resultados”, “problemas” y “riesgos” ingresada en Atlas, un “Reporte Trimestral de Avance del Proyecto” será proporcionado por el Director Nacional del Proyecto a la Junta a través del Garante del Proyecto.
- El registro de “Lecciones Aprendidas” debe ser activado en Atlas y actualizado regularmente para asegurar el aprendizaje progresivo y facilitar la preparación del “Reporte de Lecciones Aprendidas” al fin del Proyecto
- El Plan de Monitoreo del Proyecto (Monitoring Schedule Plan) debe ser activado en Atlas y actualizado para registrare el estatus de cumplimiento de las acciones clave de monitoreo planteadas.

La información sobre resultados de las actividades planificadas, problemas, riesgos y lecciones aprendidas será proporcionada por el Director Nacional a la Junta del Proyecto y al PNUD a través de Reportes de Avance del Proyecto, según el modelo estándar disponible en la página web <http://www.pnud.org.pe/>. La información será sucesivamente ingresada por el Garante del Proyecto en el sistema Atlas del PNUD, dejando la salvedad que el contenido de la misma es responsabilidad del Director Nacional del Proyecto.

### Al final del Proyecto

- **Reporte Final del Proyecto.** El Reporte Final del Proyecto será preparado por el Director Nacional y compartido con la Junta del Proyecto. El Reporte final, como requerimiento mínimo, utilizará el mismo formato del Reporte Trimestral de Avance del Proyecto, considerando toda la vida del proyecto y un resumen de los logros respecto a sus metas. Los modelos de Reporte Final de Proyecto se encuentran en la página web <http://www.pnud.org.pe/>
- **Reunión Final del Proyecto.** Sobre la base del “Reporte final del Proyecto” se realizará una Reunión Final de Cierre del Proyecto por la Junta del Proyecto, con la participación de otros posibles interesados, para revisar y evaluar los resultados de la iniciativa.

Plan de Monitoreo						
Acción de Monitoreo	Descripción	Responsable	Fecha Prevista	Fecha Efectiva	Status	Comentarios
Informe Trimestral	Reporte de avance y logros	Dirección Nacional	31-07-12			
Informe Final	Reporte de avance y logros	Dirección Nacional	31-08-12			
Apreciación Actividades	Logro de resultados, problemas, riesgos	Dirección Nacional	Cada cierre de mes			
Reunión Final	Apreciación logros y definición próximas etapas	Junta del Proyecto	Agosto 2012			

#### **Control de Gestión**

El proyecto será auditado dos veces durante su ciclo de vida. Se ha previsto en el presupuesto de proyecto los recursos necesarios para llevarla a cabo. El cumplimiento de las recomendaciones de la auditoría será responsabilidad de la dirección del proyecto y monitoreado por el PNUD.



## VII.- CONTEXTO LEGAL

Este documento, junto con el Plan de Acción del Programa de País<sup>3</sup> vigente y firmado por el Gobierno y el PNUD, que es incorporado como referencia, constituyen juntos el Documento de Proyecto referido como tal en el Acuerdo sobre Servicios de Asistencia Técnica aprobado por el Gobierno del Perú, mediante Resolución Legislativa 13706 del 06 de octubre de 1961, y del Convenio de Privilegios e Inmunidades y el Convenio de Cooperación Técnica suscrito entre el PNUD y el Sector. Todas las provisiones del CPAP se aplican a este Documento de Proyecto.

El presente Documento de Proyecto será el instrumento que hace referencia las Disposiciones Complementarias que se encuentran anexadas al presente documento.

De acuerdo a las Disposiciones Complementarias arriba mencionadas, la seguridad del personal y propiedades del Asociado en la Implementación / Entidad de Ejecución, así como respecto de las propiedades del PNUD custodiadas por el Asociado en la Implementación / Entidad de Ejecución, será responsabilidad de éste.

El Asociado en la Implementación / Entidad de Ejecución se encargará de:

- a) Definir y mantener actualizado un Plan de Seguridad, tomando en cuenta el contexto de seguridad del país donde se implementará el Proyecto.
- b) La plena implementación del Plan de Seguridad y asumir todos los riesgos y responsabilidades respecto a los temas de seguridad.

El PNUD se reserva el derecho de verificar si el Plan de Seguridad ha sido implementado y de sugerir eventuales modificaciones al mismo. La falta de definir e implementar dicho Plan puede ser considerada como incumplimiento del presente Acuerdo.

El Asociado en la Implementación conviene en llevar a cabo todos los esfuerzos posibles para asegurar que los fondos recibidos por el PNUD en el marco del presente Documento de Proyecto no se utilicen para beneficiar individuos o entidades relacionados con el terrorismo y que los administradores y/o beneficiarios de dichos fondos no aparezcan en el listado mantenido por el Comité del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas según lo establecido en la Resolución 1267 del 1999. El listado está publicado en la página web <http://www.un.org/Docs/sc/committees/1267/1267ListEng.htm>. Esta provisión debe ser incluida en todos los subcontratos y convenios suscritos en el marco el Documento de Proyecto.

---

<sup>3</sup> CPAP, por sus siglas en inglés: Country Program Action Plan







## Annual Work Plan

Peru - Lima

Award Id: 00067005

Award Title: Fort.Gest.Instit. y redes prevención VIH,IJS,emb no dese

Year: 2012

Report Date: 5/22/2012

Project ID	Expected Outputs	Key Activities	Timeframe		Responsible Party	Planned Budget				
			Start	End		Fund	Donor	Budget Descr	Amount US\$	
00082983	Fort.Gest.Instit. y redes prev	A1: Gestión del Proyecto			PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75100	Facilities & Administration	3,044.48
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71600	Travel	6,000.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	73400	Rental & Maint of Other Equip	7,443.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75700	Training, Workshops and Confer	2,700.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	72200	Equipment and Furniture	16,800.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	73100	Rental & Maintenance-Premises	1,665.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71300	Local Consultants	41,504.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75700	Training, Workshops and Confer	1,000.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	74200	Audio Visual&Print Prod Costs	4,000.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71600	Travel	354.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71300	Local Consultants	66,005.70
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75100	Facilities & Administration	2,934.39
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71300	Local Consultants	2,000.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75100	Facilities & Administration	80.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75700	Training, Workshops and Confer	6,300.00
					PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71300	Local Consultants	9,500.00
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75100	Facilities & Administration	632.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71300	Local Consultants	11,000.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75700	Training, Workshops and Confer	6,800.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75100	Facilities & Administration	712.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71300	Local Consultants	7,000.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	75100	Facilities & Administration	7,551.68			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	72100	Contractual Services-Companie	158,172.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	72200	Equipment and Furniture	24,000.00			
		PER-GOBIERNO REGIONAL TUM	30071	PER-GRT	71600	Travel	2,120.00			
<b>TOTAL</b>										
<b>GRAND TOTAL</b>										
									<b>391,418.25</b>	
									<b>391,418.25</b>	