PD-AAX-984

Proyecto de la A.I.D. No. 522-0216 A.I.D. Project No. 522-0216

GRANT
BPC: LDCA-88-25522-KG13
LDHA-88-25522-KG13
LDPA-88-25522-KG13
APP: 72-1181021
PA: PA-522-88-013
RESCTLNO: A802064/6
AMOUNT: $7,110,000.00
DROBBINS, CONT

CONVENIO DE PROYECTO
PROJECT AGREEMENT

ENTRE
BETWEEN

LA REPUBLICA DE HONDURAS
THE REPUBLIC OF HONDURAS

Y
AND

LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
THE UNITED STATES OF AMERICA

PARA
FOR

SECTOR SALUD II
HEALTH SECTOR II

Tegucigalpa, Honduras
30 de junio de 1988

CONFORMED COPY

Proyecto de la A.I.D. No. 522-0216
Convenio de Donación de Proyecto

Fechado JUN 30 1988

Entre

La República de Honduras actuando a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público
("Donatario")

y

Los Estados Unidos de América actuando a través de la Agencia para el Desarrollo Internacional
("A.I.D.")

ARTICULO 1

El Convenio

El propósito de este Convenio es establecer el entendimientos de las Partes arriba nombradas ("Partes") con respecto a la realización del Proyecto aquí descrito por parte del Donatario y con respecto al financiamiento del Proyecto por las Partes.

ARTICULO 2

El Proyecto

SECTION 2.1 Definición del Proyecto. El Proyecto, descrito detalladamente en el Anexo I (Descripción Ampliada del Proyecto), consolidará y continuará el proceso para extender la cobertura eficiente, sostenible y efectiva del servicio de salud primaria con énfasis primordial en las intervenciones de supervivencia infantil y servicios de agua y saneamiento rural. El proyecto consistirá de dos componentes principales: (1) actividades de supervivencia infantil; y (2) actividades de agua y saneamiento rural. El componente de supervivencia

A.I.D. Project No. 522-0216
Project Grant Agreement

Dated JUN 30 1988

Between

The Republic of Honduras acting through the Ministry of Finance and Public Credit
("Grantee")

and

The United States of America Acting through the Agency for International Development
("A.I.D.")

ARTICLE 1

The Agreement

The purpose of this Agreement is to set forth the understandings of the parties named above ("Parties") with respect to the undertaking by the Grantee of the Project described herein, and with respect to the financing of the Project by the Parties.

ARTICLE 2

The Project

SECTION 2.1 Definition of the Project. The Project, which is described in detail in Annex I, (Amplified Project Description) will consolidate and continue the process of extending coverage of efficient, sustainable and effective primary health care services with primary emphasis on child survival interventions, and on rural water and sanitation services. The project will consist of two major components: (1) child survival activities and, (2) rural water and sanitation activities. The child survival component is further broken down into two sections: (1)

infantil se divide en dos secciones: (1) los sistemas de apoyo sostenibles necesarios para la prestación de servicios, y (2) tecnologías de salud para supervivencia infantil.

Dentro de los límites de la definición del Proyecto contenidos en esta Sección 2.1, los elementos de la Descripción Ampliada del Proyecto tal como se estipula en el Anexo I pueden ser cambiadas mediante acuerdo escrito de los representantes autorizados de las Partes nombrados en la Seccion 8.2, sin hacer una enmienda formal a este Convenio.

SECCION 2.2 Naturaleza Incrementativa del Proyecto.

a. La contribución de la A.I.D. al Proyecto será proporcionada en incrementos, haciéndose disponible la contribución inicial de acuerdo con la Sección 3.1 de este Convenio. Los incrementos subsiguientes estarán sujetos a la disponibilidad de fondos de la A.I.D. para este propósito y al acuerdo mutuo de las Partes para proceder, al momento de efectuarse un incremento subsiguiente.

b. Dentro de la Fecha de Terminación de Asistencia al Proyecto ("FTAP") establecida en este Convenio, la A.I.D., en consulta con el Donatario, puede especificar en Cartas de Ejecución de Proyecto los períodos de tiempo apropiados para la utilización de fondos proporcionados por la A.I.D. bajo un incremento individual de asistencia.

ARTICULO 3

Financiamiento

SECCION 3.1 La Donación. Para ayudar al Donatario a sufragar los costos para llevar a cabo el Proyecto, la A.I.D., de conformidad con el Acta de Asistencia al

sustainable support systems needed for service delivery and, (2) child survival health technologies.

Within the limits of the definition of the Project contained in this Section 2.1, the elements of the Amplified Project Description as stated in Annex I may be changed by written agreement of the authorized representatives of the Parties named in Section 8.2, without a formal amendment of this Agreement.

SECTION 2.2 Incremental Nature of the Project.

a. A.I.D.'s contribution to the Project will be provided in increments, the initial one being made available in accordance with Section 3.1 of this Agreement. Subsequent increments will be subject to availability of funds to A.I.D. for this purpose, and to the mutual agreement of the Parties, at the time of a subsequent increment, to proceed.

b. Within the overall Project Assistance Completion Date ("PACD") stated in this Agreement, A.I.D., upon consultation with the Grantee, may specify in Project Implementation Letters appropriate time periods for the utilization of funds provided by A.I.D. under an individual increment of assistance.

ARTICLE 3

Financing

SECTION 3.1 The Grant. To assist the Grantee to meet the costs of carrying out the Project, A.I.D., pursuant to the Foreign Assistance Act of 1961, as

Exterior de 1961, y sus enmiendas, acuerda donar al Donatario una cantidad inicial de $7,110,000 (SIETE MILLONES CIENTO DIEZ MIL DOLARES ESTADOUNIDENSES). Una cantidad adicional de fondos de Donación que no exceda de $50,190,000 (CINCUENTA MILLONES CIENTO NOVENTA MIL DOLARES ESTADOUNIDENSES) podrá hacerse disponible de acuerdo con la Sección 2.2.a.

La Donación puede ser utilizada para financiar costos en moneda extranjera, tal como se define en la Sección 6.1 y para costos en moneda local, según se define en la Sección 6.2. para bienes y servicios requeridos para el Proyecto.

SECCION 3.2 Reembolso de Gastos. Al cumplimiento de las correspondientes Condiciones Previas para Desembolso por parte del Donatario, la A.I.D. podrá desembolsar fondos de la Donación como reembolso de costos que de otra manera serían elegibles, los cuales fueron incurridos previo a la fecha en que tales Condiciones Previas fueron cumplidas, siempre que se presente a la A.I.D., en forma y substancia satisfactoria a la misma, evidencia de que dichos costos fueron incurridos en fecha subsiguiente a la fecha de este Convenio.

SECCION 3.3 Recursos del Donatario para el Proyecto.

a. El Donatario conviene en proporcionar, o velar porque se proporcionen al Proyecto todos los fondos adicionales a la Donación y todos los demás recursos requeridos para llevar a cabo el Proyecto en forma efectiva y oportuna.

b. Los recursos en efectivo y en especie proporcionados por el Donatario para el Proyecto serán no menores de $26,016,500 (Veintiseis millones dieciseis mil quinientos dólares) como se ilustra en los presupuestos del Anexo II.

amended, agrees to grant to the Grantee an initial amount of $7,110,000 (SEVEN MILLION ONE HUNDRED TEN THOUSAND UNITED STATES DOLLARS). An additional amount of Grant funds not to exceed $50,190,000 (FIFTY MILLION ONE HUNDRED NINETY THOUSAND UNITED STATES DOLLARS) may be made available in accordance with Section 2.2.a.

The Grant may be used to finance foreign exchange costs, as defined in Section 6.1 and local currency costs, as defined in Section 6.2. of goods and services required for the Project.

SECTION 3.2 Reimbursement of Expenses. Upon compliance with the relevant Conditions Precedent to Disbursement by the Grantee, A.I.D. may disburse Grant funds as reimbursement for otherwise eligible costs which were incurred prior to the date such Conditions Precedent were complied with, provided that evidence that such costs were incurred subsequent to the date of this Agreement is furnished to A.I.D., in form and substance satisfactory to A.I.D.

SECTION 3.3 Grantee Resources for the Project.

a. The Grantee agrees to provide or cause to be provided for the Project all funds, in addition to the Grant, and all other resources required to carry out the Project effectively and in a timely manner.

b. The cash and in kind resources provided by the Grantee for the Project will be no less than $26,016,500, (Twenty six million sixteen thousand five hundred dollars) as illustrated in Annex II budgets.

SECCION 3.4 Fecha de Terminación de Asistencia al Proyecto.

a. La "Fecha de Terminación de Asistencia al Proyecto" (FTAP), que es el 1 de octubre de 1995, o cualquier otra fecha que las Partes convinieren por escrito, es la fecha para la cual las Partes estiman que todos los servicios financiados bajo la Donación habrán sido efectuados y todos los bienes financiados bajo la Donación habrán sido proporcionados al Proyecto como se contempla en este Convenio.

b. A excepción de lo que la A.I.D. de otra manera pudiere convenir por escrito, la A.I.D. no emitirá o aprobará documentación que autorice desembolso de Donación por servicios prestados o por bienes suministrados al Proyecto, tal como se contempla en este Convenio, en fecha posterior a la FTAP.

c. Las solicitudes para pago, acompañadas por la documentación de amparo necesaria prescrita en las Cartas de Ejecución del Proyecto, deberán ser recibidas por la A.I.D. o cualquier banco, como se sugiere en la Sección 7.1, a más tardar nueve (9) meses a partir de la FTAP, o en cualquier otro período que la A.I.D. acordare por escrito. Después de dicho período, la A.I.D., mediante notificación escrita al Donatario, puede en cualquier momento reducir total o parcialmente el monto de la Donación para la cual no se hayan recibido solicitudes de desembolso, acompañadas por la documentación de amparo necesaria prescrita en las Cartas de Ejecución del Proyecto, antes de la fecha de expiración de dicho período.

ARTICULO 4

Condiciones Previas al Desembolso

SECCION 4.1 Primer Desembolso. Previo al primer desembolso de la Asistencia, o

SECTION 3.4 Project Assistance Completion Date.

a. The "Project Assistance Completion Date" (PACD), which is October 1, 1995, or such other date as the Parties may agree to in writing, is the date by which the Parties estimate that all services financed under the Grant will have been performed and all goods financed under the Grant will have been furnished for the Project as contemplated in this Agreement.

b. Except as A.I.D. may otherwise agree in writing, A.I.D. will not issue or approve documentation which would authorize disbursement of the Grant for services performed, or for goods furnished for the Project as contemplated in this Agreement, subsequent to the PACD.

c. Requests for payment, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters, are to be received by A.I.D. or any bank, as described in Section 7.1, no later than nine (9) months following the PACD, or such other period as A.I.D. agrees to in writing. After such period, A.I.D., giving notice in writing to the Grantee, may at any time or times reduce the amount of the Grant by all or any part thereof for which requests for disbursement, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters, were not received before the expiration of said period.

ARTICLE 4

Conditions Precedent to Disbursement

SECTION 4.1 First Disbursement. Prior to the first disbursement of the Grant,

a la emisión por parte de la A.I.D. de documentación necesaria para efectuar los desembolsos, el Donatario suministrará, a excepción de lo que la A.I.D. de otra manera acordare por escrito, en forma y substancia satisfactoria a la A.I.D.:

a. una opinión del Procurador General de la República de Honduras, o de consejo aceptable a la A.I.D., de que este Convenio ha sido debidamente autorizado y/o ratificado por y ejecutado en nombre del Donatario y que constituye una obligación válida y legalmente exigible del Donatario de conformidad con todos sus términos;

b. una declaración de los nombres de las personas que sustentan o actúan en la oficina del Donatario especificado en la Sección 8.2 y una muestra de la firma de cada persona especificada en dicha declaración.

SECCION 4.2 Desembolsos Adicionales.

a. Previo al desembolso de fondos o a la emisión de cualquier compromiso bajo el Convenio de Proyecto para la ejecución de las actividades de control de vectores y el componente de agua y saneamiento rural del Proyecto, una evaluación ambiental examinará el impacto potencial del control de vectores de malaria y chagas y las actividades de agua y saneamiento rural sobre el medio ambiente. Esta evaluación desarrollará un sistema de revisión ambiental que será usado por el MdeS y el personal del SANAA previo al inicio de cualquier intervención específica de malaria o chagas o cualquier esfuerzo de cambio de infraestructura sobre agua y saneamiento rural.

or to the issuance by A.I.D. of documentation pursuant to which disbursement will be made, the Grantee will, except as A.I.D. may otherwise agree in writing, furnish to A.I.D. in form and substance satisfactory to A.I.D.:

a. An opinion of the Attorney General of the Republic of Honduras, or of counsel acceptable to A.I.D., that this Agreement has been duly authorized and/or ratified by, and executed on behalf of, the Grantee and that it constitutes a valid and legally binding obligation of the Grantee in accordance with all of its terms;

b. A statement of the names of the persons holding or acting in the office of the Grantee specified in Section 8.2, and a specimen signature of each person specified in such statement.

SECTION 4.2 Additional Disbursement.

a. Prior to the disbursement of funds or the issuance of any commitment document under the Project Agreement for implementation of vector control activities and the rural water and sanitation component of the Project, an environmental assessment will examine the potential impact of malaria and chagas vector control and rural water and sanitation activities on the environment. This assessment will develop an environmental review system which will be employed by the MOH and SANAA personnel prior to the initiation of any specific malaria or chagas intervention, or any rural water and sanitation infraestructure effort.

b. Con respecto a la producción local de sales de rehidratación oral, antes de que cualquier cantidad pueda ser desembolsada o se haga algún compromiso para proporcionar fondos, el País Cooperante deberá proporcionar a la A.I.D. evidencia, en forma y substancia satisfactoria a la A.I.D., que las sales cumplen con las especificaciones apropiadas y aplicables y que un sistema efectivo y seguro de control de calidad ha sido desarrollado, establecido y está funcionando apropiadamente.

SECCION 4.3 Notificación.

Cuando la A.I.D. haya determinado que las condiciones previas especificadas en las Secciones 4.1 y 4.2 han sido cumplidas, ésta lo notificará inmediatamente al Donatario.

SECCION 4.4 Fecha de Terminación para las Condiciones Previas.

Si las condiciones especificadas en las Secciones 4.1.a y 4.1.b no han sido cumplidas dentro de 90 días de la fecha de la firma de este convenio, excepto si las partes lo acordaren por escrito, la A.I.D., en primera opción, puede terminar este Convenio total o parcialmente notificando por escrito al Donatario.

ARTICULO 5

Estipulaciones Especiales

A excepción de lo que la A.I.D. de otra manera acordare por escrito, el País Cooperante conviene con las siguientes estipulaciones:

SECCION 5.1 Retención de Cuotas y Costos Operacionales.

El País Cooperante acuerda que todas las cuotas y costos recuperados como parte de cualquier actividad descrita en este

b. With respect to the local production of oral rehydration salts, before any amounts may be disbursed or any commitment made to provide any funds, the Cooperating Country shall provide to A.I.D. evidence, in form and substance satisfactory to A.I.D., that the salts meet all appropriate and applicable specifications and that a safe and effective quality control system has been developed, is in place and is properly functioning.

SECTION 4.3 Notification.

When A.I.D. has determined that the conditions precedent specified in Sections 4.1 and 4.2 have been met, it will promptly notify the Grantee.

SECTION 4.4 Terminal Dates for Conditions Precedent.

If the conditions specified in Section 4.1.a and 4.1.b have not been met within 90 days of the date of the signing of this agreement, except as the parties may agree to in writing, A.I.D., at its first option, may terminate this Agreement in whole or in part by written notice to the Grantee.

ARTICLE 5

Special Covenants

Except as A.I.D. otherwise agrees to in writing, the Cooperating Country agrees to the following covenants:

SECTION 5.1 Retention of Fees and Costs at Operational Level.

The Cooperating Country agrees that all fees and costs recovered as part of any activity described in this Agreement,

Convenio deberán ser retenidos por la unidad recolectora y deberán ser adicionales a cualquier cantidad presupuestada por el País Cooperante para esa unidad.

SECCION 5.2 Establecimiento de Fondos Rotatorios Regionales.

El País Cooperante acuerda que habrá una descentralización operativa financiera para este proyecto y que se hará el máximo esfuerzo para asegurar el eficiente y rápido flujo de fondos a nivel regional, incluyendo el uso de fondos rotatorios regionales u otros mecanismos de financiamiento similares y eficientes aprobados por la A.I.D. Estos fondos rotatorios regionales serán establecidos en cada Oficina Regional Sanitaria.

SECTION 5.3 Requerimientos para Fianza.

El Coordinador de la Unidad de Coordinación del Proyecto y la persona designada a manejar el fondo rotatorio establecido en el SANAA rendirán fianzas. Los fondos rotatorios regionales se derivarán del fondo rotatorio establecido en la Unidad de Coordinación del Proyecto. Por lo tanto, no se requerirá que las personas designadas a manejar estos fondos rindan fianzas. Durante el transcurso del primer ano del Proyecto, el País Cooperante conviene buscar solución a los problemas administrativos causados por el complejo sistema de fianzas que actualmente representa un obstáculo para el uso expedito de fondos para la ejecución del Proyecto.

SECCION 5.4 Emisión de Contratos de Personal Multianuales.

El País Cooperante acuerda la emisión de contratos multi-anuales, hasta por la vida del proyecto, para personal financiado con fondos del proyecto en la Unidad Coordinadora del Proyecto (UCP) del MdeS.

shall be retained by the collecting unit and shall be in addition to any amounts budgeted by the Cooperating Country for that unit.

SECTION 5.2 Establishment of Regional Revolving Funds.

The Cooperating Country agrees that there will be a decentralized financial mechanism for this Project and that maximum efforts will be made to ensure the efficient and rapid flow of funds to the regional level, including the use of regional revolving funds or other similarly efficient funding mechanisms approved by A.I.D. These regional revolving funds will be established at each Health Regional Office.

SECTION 5.3 Bonding Requirements.

The Coordinator of the Project Coordination Unit and the designated manager of the rotating fund established in SANAA will post fidelity bonds. The regional revolving funds will be derived from the rotating fund established in the Project Coordination Unit. Accordingly, the designated managers of these funds will not be required to post such bonds. During the course of the first year of the Project, the Cooperating Country agrees to seek a solution to the administrative problems caused by the complex bonding system that presently represents a constraint for the expeditious use of funds for project implementation.

SECTION 5.4 Issuance of Multi-year Personnel Contracts.

The Cooperating Country agrees to the issuance of multi-year contracts, for up to the life of the project, for project-funded personnel in the MOH Project Coordination Unit (PCU).

SECTION 5.5 Requisito de Liquidación Anual.

El País Cooperante conviene que la Unidad Coordinadora del Proyecto presentará informes financieros anuales al cierre de cada año calendario (año fiscal del País Cooperante) y, basados en estos reportes, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público autorizará el reintegro del fondo al Banco Central por su monto original. El requisito de liquidación para el año anterior se llevará a cabo durante el primer trimestre del año siguente. Además, el control fiscal se ejercerâ a través de auditorîas periôdicas de gastos llevadas a cabo por el Paîs Cooperante y la A.I.D.

SECCION 5.6 Presupuestos Anuales Supervivencia Infantil.

El Paîs Cooperante deberâ presentar a la A.I.D. un presupuesto anual para las actividades relacionadas con supervivencia infantil en forma y substancia satisfactoria a la A.I.D., a mâs tardar el 31 de enero de cada año del Proyecto, comenzando con el año 1989, a menos que la A.I.D. acordare de otra manera por escrito. Comenzando con el presupuesto a vencerse el 31 de enero de 1990 y para cada año del proyecto de allî en adelante, cada presupuesto deberâ incluir evidencia de que todas las cantidades asignadas en el presupuesto anterior del Paîs Cooperante para actividades relacionadas con la supervivencia infantil se hicieron disponibles para dichas actividades de una manera oportuna y satisfactoria. Los requerimientos adicionales con respecto a la forma de los presupuestos pueden ser establecidos en las Cartas de Ejecuciôn del Proyecto.

SECTION 5.5 Annual Liquidation Requirement.

The Cooperating Country agrees that the Project's Coordination Unit will present annual financial status reports at the close of each calendar year (Cooperating Country fiscal year) and, on the basis of these reports, the Ministry of Finance and Public Credit will authorize the replenishment of the fund in the Central Bank for its original amount. The liquidation requirement for the previous year will be carried out during the first quarter of the following year. Additionally, fiscal control will be exercised through the use of periodic post expenditure audits conducted by both the Cooperating Country and A.I.D.

SECTION 5.6 Annual Child Survival Budgets.

The Cooperating Country shall submit to A.I.D. an annual budget for the child survival related activities in form and substance satisfactory to A.I.D., by no later than January 31 of each year of the Project beginning with year 1989, unless A.I.D. otherwise agrees in writing. Beginning with the budget due January 31, 1990 and for each Project year thereafter, each budget shall include evidence that all amounts designated in the Cooperating Country's previous budget for the child survival related activities were made available for those activities in a timely and satisfactory manner. Additional requirements with respect to the form of the budgets may be set forth in Project Implementation Letters.

SECCION 5.7 Disponibilidad de Fondos para Supervivencia Infantil en una Manera Oportuna y Satisfactoria.

El País Cooperante deberá realizar todos los esfuerzos para asegurar que los fondos asignados a actividades de supervivencia infantil se hagan disponibles a ese componente de manera oportuna y satisfactoria. Si el País Cooperante no hace disponible todas las cantidades asignadas en el presupuesto o no hacen disponibles estas cantidades de manera oportuna y satisfactoria, como lo determina la A.I.D., a su discreción, la A.I.D. puede suspender la asistencia a esas actividades, reanudándolo cuando la A.I.D. determine continuar la asistencia o que las actividades relacionadas con la supervivencia infantil de este Proyecto sean concluidas.

SECCION 5.8 Evaluaciones.

El País Cooperante conviene en el establecimiento de un programa de evaluación continua como parte del Proyecto. Este programa de evaluación incluirá evaluación de progreso hacia el logro de los objetivos del Proyecto; identificación y examen de las áreas problema o contratiempos que puedan inhibir tal logro; evaluación de los servicios proveidos por el equipo de asesoría técnica; evaluación sobre como tal información puede ser usada para ayudar a superar tales problemas y evaluación del impacto general del desarrollo del Proyecto.

ARTICULO 6

Fuentes para Adquisiciones

SECCION 6.1 Costos en Moneda Extranjera. Los desembolsos efectuados de conformidad con la Sección 7.1 serán utilizados exclusivamente para financiar

SECTION 5.7 Availability of Child Survival Funds in a Timely and Satisfactory Manner.

The Cooperating Country shall make every effort to ensure that all funds designated for child survival activities are made available to that component in a timely and satisfactory manner. Should the Cooperating Country fail to make available all amounts designated in the budget or fail to make those amounts available in a timely and satisfactory manner, as determined by A.I.D. in its sole discretion, A.I.D. may suspend assistance to those activities until such time as A.I.D. shall determine that the assistance may be continued or that the child survival related activities component in this Project be concluded.

SECTION 5.8 Evaluations.

The Cooperating Country agrees to the establishment of an ongoing evaluation program as part of the Project. This evaluation program will include evaluation of progress toward attainment of the objectives of the Project; identification and examination of problem areas or constraints which may inhibit such attainment; assessment of the performance of the technical assistance team; assessments of how such information may be used to help overcome such problems; and evaluation of the overall development impact of the Project.

ARTICLE 6

Procurement Source

SECTION 6.1 Foreign Exchange Costs. Disbursement pursuant to Section 7.1 will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for

costos de bienes y servicios requeridos para el Proyecto, teniendo con respecto a bienes, su fuente y origen, y con respecto a servicios su nacionalidad de los Estados Unidos (Código Geográfico de la A.I.D. 000, en vigencia al momento de colocar las órdenes o contratos para tales bienes y servicios) excepto a lo que la A.I.D. de otra manera acordare por escrito y excepto a lo prescrito en el Anexo de Estipulaciones Generales del Proyecto de Donación. Los costos de transporte marítimo serán financiados únicamente en naves bajo bandera de los Estados Unidos de América, a excepción de lo que la A.I.D. de otra manera acordare por escrito.

SECCION 6.2 Costos en Moneda Local. Los desembolsos efectuados de conformidad con la Sección 7.2 serán utilizados exclusivamente para financiar los costos de bienes y servicios requeridos para el Proyecto teniendo su fuente y, a exepción de lo que la A.I.D. acordare de otra manera por escrito, su origen en el país anfitrión y los países del Mercado Común Centroamericano designados por la Iniciativa de la Cuenca del Caribe.

ARTICULO 7

Desembolsos

SECCION 7.1 Desembolsos para Costos en Moneda Extranjera. Una vez satisfechas las condiciones previas correspondientes, el Donatario podrá obtener el desembolso de fondos bajo la Donación para costos en moneda extranjera para los bienes o servicios requeridos para el Proyecto de acuerdo con los términos de este Convenio, por alguno de los siguientes métodos que mutuamente se acordaren:

a. remitiendo a la A.I.D., con la documentación de apoyo necesaria como lo

the Project, having with respect to goods, their source and origin, and with respect to services their nationality in the United States (A.I.D. Geographic Code 000, as in effect at the time the orders are placed or contracts entered into for such goods and services) except as A.I.D. may otherwise agree to in writing and except as provided in the Project Grant Standard Provision Annex. Ocean transportation costs will be financed only on vessels under the flag of the United States, except as AID may otherwise agree in writing.

SECTION 6.2 Local Currency Costs. Disbursements pursuant to Section 7.2 will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having their source and, except as A.I.D. may otherwise agree in writing, their origin in the host country and the Caribbean Basin Initiative designated countries of the Central American Common Market.

ARTICLE 7

Disbursements

SECTION 7.1 Disbursements for Foreign Exchange Costs. After satisfaction of the relevant conditions precedent, the Grantee may obtain disbursement of funds under the Grant for the foreign exchange costs of goods or services required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by such of the following methods as may be mutually agreed upon:

a. by submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as

prescriben las Cartas de Ejecución de Proyecto, (i) solicitudes para reembolso para tales bienes o servicios, o (ii) solicitudes a la A.I.D. para adquirir para el Proyecto suministros o servicios de parte del Donatario; o

b. solicitando a la A.I.D. que emita Cartas de Compromiso por cantidades específicas (i) para uno o más bancos de EE.UU., satisfactorios a la A.I.D., comprometiendo a la A.I.D. para reembolsar a tal(es) banco(s) pagos hechos por ellos a los contratistas o (ii) proveedores, bajo Cartas de Crédito u otros, para tales bienes o servicios.

Cargos bancarios incurridos por el Donatario en relación con las Cartas de Compromiso y Cartas de Crédito serán financiados baja la Donación a menos que el Donatario instruya a la A.I.D. de lo contrario. Tales otros cambios que las Partes acordaren serán también financiados bajo la Donación.

SECCION 7.2 Desembolsos para Costos en Moneda Local.

a. Una vez satisfechas las condiciones previas correspondientes, el Donatario podrá obtener el desembolso de fondos bajo la Donación para costos en moneda local requeridos para el Proyecto de conformidad con los términos de este Convenio, remitiendo a la A.I.D. con la documentación de apoyo necesaria como se prescribe en las Cartas de Ejecución del Proyecto, solicitudes para financiar tales costos.

b. La moneda local necesaria para tales desembolsos podrá ser obtenida: (i) mediante adquisición por parte de la A.I.D. comprados con dolares estadounidenses; o (ii) solicitando al Donatario por parte de la A.I.D. que haga disponible la moneda local para tales costos y en lo subsiguiente haciendo disponible para el Donatario,

prescribed in Project Implementation Letters, (i) requests for reimbursement for such goods or services, or (ii) requests for A.I.D. to procure commodities or services on the Grantee's behalf for the project; or

b. by requesting A.I.D. to issue Letters of Commitment for specified amounts (i) to one or more U.S. banks, satisfactory to A.I.D., committing A.I.D. to reimburse such bank or banks for payments made by them to contractors or (ii) suppliers, under Letters of Credit or otherwise, for such goods or services.

Banking charges incurred by the Grantee in connection with Letters of Commitment and Letters of Credit will be financed under the Grant unless the Grantee instructs A.I.D. to the contrary. Such other charges as the Parties may agree to may also be financed under the Grant.

SECTION 7.2 Disbursements for Local Currency Costs.

a. After satisfaction of the relevant conditions precedent, the Grantee may obtain disbursement of funds under the Grant for local currency costs required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by submitting to A.I.D. with necessary supporting documentation as prescribed in Project Implementation Letters, requests to finance such costs.

b. The local currency needed for such disbursements hereunder may be obtained: (i) by acquisition by A.I.D. with U.S. dollars by purchase; or (ii) by A.I.D. requesting the Grantee to make available the local currency for such costs, and thereafter making available to the Grantee, through the opening or amendment by A.I.D. of Special Letters

por medio de la apertura o enmienda por parte de la A.I.D. de Cartas de Crédito Especiales en favor del Donatario o su designado, una cantidad en dólares estadounidenses equivalente a la cantidad en moneda local que el Donatario haya hecho disponible. Estos dólares serán utilizados para compras en los Estados Unidos de conformidad con los procedimientos apropriados descritos en Cartas de Ejecución del Proyecto.

El equivalente en dólares estadounidenses de la cantidad en moneda local que se haga disponible por este medio será, para el caso de la Subsección b. (i), la cantidad en dólares estadounidenses requerida por la A.I.D. para obtener la cantidad en moneda local y en caso de la Subsección b. (ii), una cantidad calculada al tipo de cambio especificado en el Memorandum de Ejecución de Cartas de Crédito Especiales a la fecha de la apertura o enmienda de la Carta de Crédito Especial aplicable.

SECCION 7.3 Otras Formas de Desembolso. Los desembolsos de la Donación también pueden hacerse a través de otros medios que las Partes acordaren por escrito en las Cartas de Ejecución del Proyecto.

SECCION 7.4 Tasa de Cambio. A excepción de lo que pudiera estar más específicamente estipulado bajo la Sección 7.2, si los fondos proporcionados bajo esta donación son introducidos en la República de Honduras por la A.I.D., conforme a este convenio, el Donatario hará los arreglos que sean necesarios de modo que tales fondos puedan ser convertidos en moneda de la República de Honduras a la tasa de cambio más alta, que al momento en que se efectúe la conversión, no sea ilegal en la República de Honduras.

of Credit in favor of the Grantee or its designee, an amount of U.S. dollars equivalent to the amount of local currency made available by the Grantee. These dollars will be utilized for procurement from the United States under appropriate procedures described in Project Implementation Letters.

The U.S. dollar equivalent of the local currency made available hereunder will be, in the case of Subsection b. (i) above, the amount of U.S. dollars required by A.I.D. to obtain the local currency, and in the case of Subsection b. (ii) above, an amount calculated at the rate of exchange specified in the applicable Special Letter of Credit Implementation Memorandum hereunder at the date of the opening or amendment of the applicable Special Letter of Credit.

SECTION 7.3 Other Forms of Disbursement. Disbursements of the Grant may also be made through such other means as the Parties may agree to in writing in Project Implementation Letters.

SECTION 7.4 Rate of Exchange. Except as may be more specifically provided under Section 7.2, if funds provided under the Grant are introduced into the Republic of Honduras by A.I.D. hereunder, the Grantee will make such arrangements as may be necessary so that such funds may be converted into the currency of the Republic of Honduras at the highest rate of exchange which, at the time the conversion is made, is not unlawful in the Republic of Honduras.

SECCION 7.5 Fecha de Desembolso. El desembolso de la A.I.D. será efectuado en (a) la fecha en que la A.I.D. efectuare el desembolso al Donatario o a su designado, o a un banco, contratista o proveedor de conformidad con una Carta de Compromiso o de Crédito; (b) en la fecha en que la A.I.D. desembolse al Donatario o a su designado moneda local adquirida de acuerdo con la Sección 7.2.b (i); o (c) si la moneda local es obtenida de acuerdo con la Sección 7.2.b (ii), en la fecha en la cual la A.I.D. abra o enmiende la Carta Especial de Crédito a que se hace referencia.

ARTICULO 8

Miscelaneous

SECCION 8.1 Comunicaciones. Cualquier notificación, solicitud, documento u otra comunicación presentada por cualquiera de las Partes a la otra bajo este Convenio será por escrito o por telegrama o cable y será considerada como debidamente despachada o enviada cuando sea entregada a dicha parte en la siguiente dirección:

Para el Donatario:

Ministerio de Hacienda y
Crédito Público
Tegucigalpa, D.C.
Honduras, C.A.

Dirección alterna para cables:

HACIENDA
Tegucigalpa, Honduras

y

Ministerio de Salud Pública
Tegucigalpa, D.C.
Honduras, C.A.

SECTION 7.5 Date of Disbursement. Disbursement by A.I.D. will be deemed to occur (a) on the date on which A.I.D. makes a disbursement to the Grantee or its designee, or to a bank, contractor or supplier pursuant to a Letter of Commitment or Credit; (b) on the date on which A.I.D. disburses to the Grantee or its designee local currency acquired in accordance with Section 7.2.b (i); or (c) if local currency is obtained in accordance with Section 7.2.b (ii), on the date on which A.I.D. opens or amends the Special Letter of Credit there referred to.

ARTICLE 8

Miscellaneous

SECTION 8.1 Communications. Any notice, request, document or other communication submitted by either Party to the other under this Agreement will be in writing or by telegram or cable, and will be deemed duly given or sent when delivered to such party at the following address:

To the Grantee:

Ministry of Finance and
Public Credit
Tegucigalpa, D.C.
Honduras, C.A.

Alternate address for cables:

HACIENDA
Tegucigalpa, Honduras

and

Ministry of Health
Tegucigalpa, D.C.
Honduras, C.A.

Dirección alterna para cables:

SALUD
Tegucigalpa, Honduras

Para la A. I. D.:

Agencia para el Desarrollo
Internacional (A. I. D.)
c/o Embajada Americana
Tegucigalpa, D. C.
Honduras, C. A.

Dirección alterna para cables:

USAID/HONDURAS
AMEMBASSY
Tegucigalpa, Honduras

Todas estas comunicaciones serán en Inglés, a menos que las Partes acordaren de otra manera por escrito. Las direcciones anteriores podrán substituirse por otras previa notificación.

SECCION 8.2 Representantes. Para todos los propósitos relacionados con este Convenio, el Donatario será representado por la persona que ocupe o esté encargada interinamente del Despacho del Ministro de Hacienda y Crédito Público y para aspectos de ejecución y administración, Ministerio de Salud Pública, y la A. I. D. será representada por la persona que ocupe o esté encargada interinamente de la Oficina del Director de la Misión de la A. I. D. en Honduras, cada uno de los cuales podrá designar, por escrito, representantes adicionales para los propósitos que no sean los del ejercicio de poder bajo la Sección 2.1 para revisar los elementos de la descripción ampliada en el Anexo I. Los nombres de los representantes del Donatario, con muestras de firmas, serán suministrados a la A. I. D., la que podrá aceptar como debidamente autorizado cualquier instrumento firmado por tales

Alternate address for cables:

SALUD
Tegucigalpa, Honduras

To A. I. D.:

Agency for International
Development (A. I. D.)
c/o American Embassy
Tegucigalpa, D. C.
Honduras, C. A.

Alternate Address for cables:

USAID/HONDURAS
AMEMBASSY
Tegucigalpa, Honduras

All such communications will be in English, unless the Parties otherwise agreed in writing. Other addresses may be substituted for the above upon the giving of notice.

SECTION 8.2 Representatives. For all purposes relevant to this Agreement, the Grantee will be represented by the individual holding or acting in the office of the Minister of Finance and Public Credit and for implementation and management aspects, the Ministry of Health, and A. I. D. will be represented by the individual holding or acting in the office of the A. I. D. Mission Director in Honduras, each of whom, by written notice, may designate additional representatives for all purposes other than exercising the power under Section 2.1 to revise elements of the Amplified Project Description in Annex I. The names of the representatives of the Grantee, with specimen signatures, will be provided to A. I. D., which may accept as duly authorized any instrument signed by such representatives in

representantes para llevar a cabo el presente Convenio, hasta que se reciba notificación escrita acerca de la revocación de su autoridad.

SECCION 8.3 Anexo de Estipulaciones Generales. Un "Anexo de Estipulaciones Generales del Proyecto de Donacion" (Anexo III) se adjunta y forma parte de este Convenio.

SECCION 8.4 Lenguaje del Convenio. Este Convenio es preparado en Español e Inglés. En el caso de ambiguedad o conflicto entre las dos versiones, la versión en Inglés prevalecerá.

EN FE DE LO CUAL, la República de Honduras y los Estados Unidos de América, cada cual actuando a través de sus representantes debidamente autorizados, celebran y entregan el presente Convenio que se firmará y entregará en el día y año indicados al principio del mismo.

REPUBLICA DE HONDURAS

Efraín Bú Girón
Ministro de Hacienda y
Crédito Público

Dr. Rubén Villeda Bermúdez
Ministro de Salud

Ing. Luis Moncada Gross
Servicio Autónomo Nacional
de Acueductos y Alcantarillados

implementation of this Agreement, until receipt of written notice of revocation of their authority.

SECTION 8.3 Standard Provisions Annex. A "Project Grant Standard Provisions Annex" (Annex III) is attached to and forms part of this Agreement.

SECTION 8.4 Language of Agreement. This Agreement is prepared in both English and Spanish. In the event of ambiguity or conflict between the two versions, the English version will control.

IN WITNESS WHEREOF, the Republic of Honduras and the United States of America, each acting through its duly authorized representatives, have caused this Agreement to be signed in their names and delivered as of the day and year first above written.

UNITED STATES OF AMERICA

John A. Sanbrailo
Mission Director

ANEXO I

Descripción Ampliada del Proyecto

ARTICULO A

El Proyecto

SECCION A.1. Propósito del Proyecto. El Propósito del proyecto es apoyar, fortalecer y continuar el proceso de extensión de la cobertura de cuidados de salud primaria eficientes, sostenibles y efectivos y de los servicios de agua y saneamiento rural con énfasis en la intervención de supervivencia infantil.

SECCION A.2. Area del Proyecto y Beneficiarios. Enfocará toda la nación, estando las actividades de agua y saneamiento rural concentradas en las regiones sanitarias 3, 5 y 6, donde las tasas de desnutrición y mortalidad infantil son particularmente altas.

Durante los siete años de vida del Proyecto, los beneficiarios serán personas hondureñas, especialmente mujeres embarazadas y lactantes y niños menores de cinco años de edad.

ARTICULO B

Actividades del Proyecto

SECCION B.1. Componentes. El proyecto está dividido en dos componentes principales: actividades de supervivencia infantil y actividades de agua y saneamiento rural. El componente de supervivencia infantil esta dividido en dos secciones: los sistemas de apoyo sostenible necesarios para prestar servicios y tecnologías de salud para la supervivencia infantil.

a. Supervivencia Infantil: Sistemas de Apoyo Sostenible: Este subcomponente enfocará sobre el mejoramiento de la efectividad de los sistemas de apoyo a los servicios de salud a niveles operacionales, los

ANNEX I

Amplified Project Description

ARTICLE A

The Project

SECTION A.1. Project Purpose. The purpose of the Project is to support, strengthen and continue the process of extension of coverage of efficient, sustainable and effective primary health care and rural water and sanitation services, with an emphasis on child survival interventions.

SECTION A.2. Project Area and Beneficiaries. The focus will be nationwide, with rural water and sanitation activities concentrated in health regions 3, 5, and 6, where malnutrition and infant mortality rates are particularly high.

Over the seven-year life of the Project, the beneficiaries will be the Honduran people, especially pregnant and lactating women and children under the age of five years.

ARTICLE B

Project Activities

SECTION B.1. Components. The Project is divided into two major components: child survival activities and rural water and sanitation activities. The child survival component is further broken down into two sections: the sustainable support systems needed for service delivery and the child survival health technologies.

a. Child Survival: Sustainable Support Systems. This subcomponent will focus on enhancing the effectiveness of the health service support systems at the operational levels which are necessary for the sustained and

cuales son necesarios para la prestación de servicios de supervivencia infantil en forma sostenida y eficiente. El propósito de estos sistemas de apoyo es asegurar que el personal del MdeS, particularmente a nivel de los centros de salud, cuenten con los recursos físicos, financieros, promocionales o técnicos necesarios para institucionalizar cuidados de salud, sostenibles en las áreas rurales. Estos sistemas de apoyo incluyen programación local, logística, sistemas de mantenimiento, sistemas de información de salud y gerencia, desarrollo de recursos humanos, financiamiento para la salud y promoción en los medios de comunicación.

1) Programación Local. Con el propósito de descentralizar la autoridad administrativa, la toma de decisiones y presupuesto, se implementará un modelo de programación local a nivel operacional. Este modelo dará una mayor capacidad al nivel regional para asegurar (a) la adecuada distribución de medicamentos y materiales para cada lugar de prestación de servicios; (b) una colocación más efectiva del personal a nivel operacional; (c) el monitoreo y evaluación adecuados a través de sistemas informativos de salud de los diversos programas de supervivencia infantil; (d) una mayor programación discrecional y autoridad presupuestaria a través del establecimiento de fondos rotatorios regionales; y (e) control de visitas de supervisión y otras actividades de apoyo relacionadas.

Para asegurar que el modelo de programación local es completamente operacional, el Proyecto apoyará la capacitación para el mejoramiento administrativo en el trabajo, talleres, y seminarios a nivel regional e inferior. El Proyecto apoyará asistencia técnica a largo plazo para trabajar con las contrapartes a nivel

efficient delivery of child survival services. The purpose of these support systems is to assure that MOH staff, particularly at the health center level, will have the physical, financial, promotional or technical resources needed for institutionalizing sustainable health care in the rural areas. These support systems include local programming, logistics, maintenance systems, health and management information systems, human resource development, health financing and mass media promotion.

1) Local Programming. For the purpose of decentralizing management, decision making and budget authority a local programming model will be implemented at the operational level. This model will give greater capacity to the regional level to assure (a) adequate distribution of drugs and materials to each service delivery site; (b) more effective placement of operational level personnel; (c) adequate monitoring and evaluation through health information systems of the various child survival programs; (d) greater discretionary programming and budget authority through the establishment of regional rotating funds; and (e) control of supervision visits and other related supporting activities.

To assure that the local programming model is fully operational, the Project will support on-the-job management improvement training, workshops, and seminars at the regional level and below. The Project will support long-term technical assistance to work with central and regional level counterparts to reinforce management

central y regional para reforzar las habilidades administrativas. El Proyecto también apoyará a la Oficina de Ciencia y Tecnología en el MdeS con la asistencia técnica a largo plazo en la investigación de operaciones.

La implementación de la programación local será expandida en fases para incluir a todas las regiones de salud, al final del Proyecto.

Al final del Proyecto, la programación local habrá sido completada en tres regiones y parcialmente implementada en las cinco restantes. En las tres regiones,

- se habrá completado un inventario computarizado de su personal y recursos financieros;
- se habrá llevado a cabo un censo familiar para determinar el tamaño y composición de los grupos meta;
- se habrán preparado planes anuales para suplir las necesidades de salud de estos grupos meta, incluyendo las necesidades de medicamentos y suministros médicos;
- estarán funcionando los fondos rotatorios regionales que proporcione la autoridad de presupuesto discrecional adecuada para apoyar la implementación de estos planes anuales.
- un sistema de información operacional computarizado de salud y gerencia estará en funcionamiento en las ocho regiones de salud.

2) Administración Logística. Las mejoras en el sistema logístico enfocarán sobre la racionalización de las compras, distribución y uso de equipo médico y suministros.

skills. The Project also will support the Science and Technology Office in the MOH with long-term technical assistance in operations research.

The implementation of local programming will be expanded in a phased manner to include all health regions by the end of the Project.

By the end of the Project, local programming will be completed in three regions and partially implemented in the remaining five. In the three regions,

- a computerized inventory of their personnel and financial resources will have been completed;
- a family census to determine the size and composition of the target groups will have been conducted;
- annual plans to meet the health needs of these target groups, including the drug and medical supply needs, will have been prepared;
- regional revolving funds providing adequate discretionary budget authority will be in use to support the implementation of these annual plans.
- all eight health regions will have in place an operational computerized health and management information system.

2) Logistics Administration. Improvements in the logistics system will focus on rationalizing the purchasing, distribution and use of medical equipment and supplies.

El Proyecto apoyarâ el establecimiento de una oficina especial de adquisiciones dentro del MdeS para facilitar la compra mâs râpida y racional de equipo y suministros médicos.

El Proyecto continuarâ esforzândose para mejorar la organizaciôn de las bodegas central y regional recientemente construidas y crearâ 34 pequeñas bodegas adicionales para equipo y suministros médicos para ser utilizadas por los niveles subregionales. El Proyecto también financiarâ la construcciôn de tres centros regionales integrados con el propôsito de mejorar las condiciones de trabajo, administraciôn logîstica, y proporcionar capacitaciôn y las instalaciones del laboratorio. Estos centros serân construidos en los lugares donde fueron edificadas las bodegas médicas bajo el Sector Salud I. Tanto los centros regionales como las pequeñas bodegas antes descritas serân manejados y ocupados por personal ya existente del MdeS.

El Proyecto también apoyarâ operaciones de investigaciôn para determinar la posibilidad de establecer fondos comunales sostenibles para la venta de medicamentos a nivel de la comununidad.

Las mejoras de la administraciôn logîstica son parte del modelo de programaciôn local y como tales estarân ligadas con el sistema computarizado de inventarios a niveles regional y central.

Al final del Proyecto,

- se habrâ desarrollado y estarâ funcionando un sistema computarizado de control de inventarios de las bodegas a los niveles regional y central;

The Project will support the establishment of a special procurement office within the MOH to facilitate more rapid and rational purchases of medical equipment and supplies.

The Project will continue efforts to improve the operations of the newly constructed central and regional warehouses, and will create 34 additional small medical supply and equipment storage rooms for use at the subregional levels. The Project will also fund the construction of three integrated regional centers for the purposes of improving working conditions, logistics management, and to provide training and laboratory facilities. These centers will be constructed on the sites where medical warehouses were built under Health Sector I. Both the regional centers and the storage rooms described above will be managed by existing MOH staff.

The Project will also support operations research to determine the feasibility of establishing sustainable drug-sale funds at the community level.

The logistics administration improvements are part of the local programming model and as such will be linked with the computerized inventory system at the regional and central levels.

By the end of the Project,

- an effective computerized inventory control system will be developed and in operation for warehouses at the central and regional levels;

- se habrán establecido 34 instalaciones de almacenamiento de medicamentos y suministros médicos a nivel de áreas;

- se habrán renovado el 80% de los centros de salud para permitir la reorganización física de farmacéuticos y otros suministros;

- estos centros de salud estarán utilizando un sistema simplificado de control de medicamentos y suministros médicos que mostrará que el 90% de sus requerimientos de medicamentos y suministros médicos está a la mano.

3) Sistemas de Mantenimiento. Bajo estos esfuerzos se le dará la más alta prioridad al sostenimiento de una red de frio de medicamentos a través del desarrollo de un inventario óptimo de repuestos. La segunda prioridad será otorgada al mantenimiento de vehículos y motocicletas. Otras actividades de mantenimiento incluirán la conservación de las instalaciones a través de una mayor participación comunitaria. Dichas actividades tendrán lugar principalmente a nivel de los centros de salud y serán organizadas por la enfermera del centro de salud.

Para el apoyo continuo de la red de frío de medicamentos, vehículos y otras actividades de mantenimiento, se proporcionará asistencia a corto plazo, capacitación, repuestos, fondos para renovaciones y reparaciones menores.

Al final del Proyecto,

- el 80% del sistema nacional de la red de frío de medicamentos estará funcionando adecuadamente;

- 34 area level drug and medical supply storage facilities will have been established;

- 80% of the health centers will have been renovated to permit the physical reorganization of pharmaceuticals and other supplies;

- these health centers will be using a simplified drug and medical supply control system which will show that 90% of their drug and medical supply requirements are on hand.

3) Maintenance Systems. Highest priority under this effort will be given to the sustainability of cold chain operations through development of an optimal spare parts inventory. Second priority will go to vehicle and motorcycle maintenance. Other maintenance activities will include facility upkeep through increased community participation. Such activities will take place primarily at the health center level and will be organized by the health center nurse.

For continued support of cold chain and vehicle and other maintenance activities, short term technical assistance, training, spare parts and funds for renovations and minor repairs will be provided.

By the end of the Project,

- 80% of the national cold chain system will be functioning adequately;

- el 90% de los niveles operacionales habrân capacitado al personal de mantenimiento que contarâ ya con las herramientas básicas; y

- el 80% de los centros de salud (426) estarân renovados y actualizados.

4) Sistemas de Administración e Información Sanitaria. Se desarrollarân componentes adicionales de sistemas de información administrativa y sanitaria para planificación familiar, IAR, monitoreo de crecimiento, control de vectores, manejo de suministros, se fomentarâ el desarrollo de recursos humanos los cuales serân integrados tanto dentro del modelo de programación local como del sistema mâs grande con el propósito de proporcionar indicadores mâs amplios para la planificación, monitoreo y evaluación del programa. Al mismo tiempo, se desarrollarân sistemas de información parcialmente computarizados para vacunación, control de la diarrea, y monitoreo financiero y se adaptarân a las necesidades de los niveles operacionales para la toma de decisiones administrativas.

El Proyecto apoyarâ el desarrollo de sistemas computarizados de información administrativa y sanitaria a todos los niveles de manera que pueda permitir una mejor localización de información logística, de personal, financiera, epidemiológica y de prestación de servicios. Estos sistemas de información reforzarân el modelo de programación local y facilitarân un enlace mâs efectivo entre las divisiones reguladoras del MdeS a nivel nacional y las divisiones operacionales en los niveles inferiores.

El Proyecto proporcionarâ asistencia técnica a largo plazo durante el desarrollo de los sistemas de

- 90% of the operational levels will have trained maintenance personnel provided with basic tools; and

- 80% of the health centers (426) will be renovated and upgraded.

4) Management and Health Information Systems. Additional health and management information system components for family planning, ARI, growth monitoring, vector control, supply management, and human resource development will be developed and integrated into both the local programming model and the larger system in order to provide more comprehensive indicators for program planning, monitoring and evaluation. At the same time, partially computerized information systems for vaccinations, diarrhea disease control, and financial monitoring will be fully developed and adapted to the needs of the operational levels for management decision-making.

The Project will support the development of computerized health and management information systems at all levels in order to permit better tracking of logistical, personnel, financial, epidemiological and service delivery data. These information systems will reinforce the local programming model and facilitate more effective linkage between the MOH's normative divisions at the national level and the operational divisions at the regional level.

The Project will provide long-term technical assistance during the development of the health and

información y de salud. Las Microcomputadoras, el equipo y suministros relacionados, así como programas de computación serán suministrados por el Proyecto.

El proceso de adaptar sistemas de información administrativa y de salud y de capacitar personal para su uso será continuado en las regiones de salud, de manera que para el final del Proyecto:

- estén funcionando una serie integrada de redes de información administrativa y de salud a nivel central, capaz de proporcionar información fidedigna y oportuna para la toma de decisiones y planificación a los niveles administrativos más altos del MdeS;

- estos sistemas estarán ligados con los sistemas a nivel regional, el procesamiento de datos será descentralizado a los niveles regionales bajo el modelo de programación local, y los componentes específicos del sistema de información mencionados en secciones anteriores serán integrados dentro de este sistema generalizado.

5) Desarrollo de Recursos Humanos. El Proyecto apoyará la evaluación continua y el refinamiento de módulos de capacitación existentes y el desarrollo de nuevos módulos. Los sistemas de información administrativa y de salud apoyados por el Proyecto proporcionarán información utilizada para evaluar el impacto de los módulos de autoenseñanza. El Proyecto también apoyará el desarrollo continuo de un registro de recursos de personal del MdeS. El registro se convertirá en un sistema efectivo de administración de personal, a la vez que proporcionará información sobre el uso de los módulos autoinstruccionales, y el monitoreo de

information systems. Micro-computers and related equipment and supplies as well as software will be provided by the Project.

The process of adapting health and management information systems and training staff in their use will be continued in the health regions so that by the end of the Project:

- an integrated series of health and management information networks at the central level will be in place, capable of providing reliable and timely information for decision-making and planning at the top administrative levels of the MOH;

- these systems will be linked with the regional level systems, data processing will be decentralized to the regional level under the local programming model, and the specific components of the information system mentioned in previous sections will be integrated into this generalized system.

5) Human Resource Development. The Project will support the continuous evaluation and refinement of existing training modules and the development of new modules. Project supported management and health information systems will provide data used to assess the impact of the self-instruction modules. The Project will also support the continued development of a MOH staff resource register. The registry will become an effective personnel management system as well as providing information on the use of the self-instructional modules, and the monitoring of Project objectives. Self-study, when supported by adequate

los objetivos del Proyecto. La autoinstrucción, cuando sea apoyada por un sistema de información adecuado de supervisión y gerencia, reducirá los costos de educación continua, permitiendo significativamente al Ministerio conducir su programa de educación continua en forma sostenible.

Se proporcionará asistencia técnica a largo plazo para ayudar en la ejecución y evaluación de los módulos y en el uso y refinamiento del registro de recursos de personal. El Proyecto proporcionará capacitación a corto y largo plazo, así como programas de educación continua dentro del país.

Al final del Proyecto, el registro de recursos de personal será completamente operacional y la información generada por éste será empleada en la programación del entrenamiento. Los módulos de autoenseñanza en las intervenciones de supervivencia infantil y los sistemas de apoyo estarán en uso.

6) Financiamiento de Salud. Para asegurar la sostenibilidad de las actividades de supervivencia infantil, la A.I.D. ayudará al MdeS a mejorar sus programas de administración financiera y recuperación de costos.

El sistema computarizado de información financiera a nivel central del MdeS será desarrollado y articulado con los sistemas a nivel regional. Se mejorará la capacidad de análisis financiero y planificación del MdeS a corto, mediano y largo plazo. Además, los estudios de investigación de operaciones proporcionarán información sobre la efectividad de costos de los programas así como también definirán y evaluarán varias alternativas de medidas de ahorro de costos, con el propósito de mejorar el sostenimiento de las actividades de supervivencia infantil. Para expandir los programas de recuperación de costos,

supervision and management information systems will reduce continuing education costs, significantly enabling the MOH to conduct its continuing education program on a sustainable basis.

Long-term technical assistance will be provided to assist in the implementation and evaluation of the modules and in use and refinement of the staff resource register. Long and short-term training will be provided by the project as well as continuing education programs in-country.

By the end of the Project, the staff resource register will be fully operational and data generated by it will be used in the programming of training. Self-instructional modules in the child survival interventions and support systems will be in use.

6) Health Financing. To ensure the sustainability of child survival activities, A.I.D. will assist the MOH to improve its financial management and cost recovery programs.

The central level computerized financial information system of the MOH will be further developed and linked to regional level systems. The MOH's capacity for short, medium, and long-term financial analysis and planning will be enhanced. In addition, operations research studies will provide information on the cost effectiveness of programs as well as defining and assessing various alternative cost saving measures, in order to enhance the sustainability of child survival activities. To expand the MOH's cost recovery programs, operational research studies also will be directed at the feasibility of drug

los estudios de investigación operacional estarán también dirigidos a la factibilidad de fondos comunitarios de la venta de medicamentos en los niveles de centros de salud y comunitarios.

El Proyecto proporcionará asistencia técnica a largo plazo y programas selectivos de capacitación a corto plazo para apoyar estas actividades de financiamiento de salud.

Para el final del Proyecto,

- será operacional un mayor uso de tarifas para consultas externas en todos los niveles del sistema de cuidados de la salud, tanto para una mejor utilización de los recursos médicos como para generación de ingresos;

- a través del uso más amplio y más regularizado de tarifas por los servicios médicos, aumentará la recuperación de costos en los hospitales en un promedio del 2% por año, alcanzando un 25% del presupuesto operacional no correspondiente al personal.

7) Sistema Educacional/Promocional (Medios de Comunicación). Se ha institucionalizado técnicamente y logísticamente, una metodología de comunicaciones de la salud dentro del MdeS. Se ha establecido un estudio parcialmente desarrollado para la producción radial. Bajo este Proyecto, el estudio estará completamente equipado y será capaz de producir y de transmitir públicamente mensajes sobre la salud.

Se describirán cuatro intervenciones prioritarias para la supervivencia infantil, control de infecciones respiratorias agudas (IRA), terapia de rehidratación oral (TRO), programa

sale funds at the community level managed at the health centers and community levels.

Long-term technical assistance and selective short-term training programs will be provided by the Project to support these health financing activi ies.

By the end of the Project,

- greater use of out-patient consultation fees at all levels of the health care system, both for improved utilization of health resources and for income generation, will be operational;

- through wider and more regularized use of fee for services, cost recovery by hospitals will increase on the average by 2% per year, reaching 25% of nonpersonnel operating budgets.

7) Educational/Promotional System (Mass Media). A health communications methodology has been institutionalized, technically and logistically within the MOH. A partially developed radio production studio has been established. Under this Project the studio will be fully equipped, capable of producing and broadcasting public health messages.

Four priority child survival interventions of acute respiratory infections (ARI) control, oral rehydration therapy (ORT), expanded immunization program (EPI) and growth

ampliado de inmunización (PAI) y desarrollo y crecimiento, además de mensajes sobre nutrición, y serán transmitidos a la población beneficiaria a través de la metodología de comunicaciones para la salud.

El plan de comunicación de IRA hace énfasis sobre el tratamiento en el hogar cuando los infantes sufren de IRA moderada y su envío inmediato a los centros de salud cuando las condiciones de la IRA empeoran.

El plan de comunicaciones TRO prevee la expansión de los 4,500 puntos de distribución de Litrosol a más de 25,000. Esto incluye capacitación de personal de la comunidad, producción de materiales audiovisuales, identificación de los puntos de distribución con rótulos de Litrosol y un componente educativo por los medios de comunicación. El Proyecto también apoyará actividades promocionales para el mercadeo y distribución de SRO a través del sector privado, utilizando productos de SRO que cumplan con los estándares de la Organización Mundial de la Salud.

El plan de comunicaciones del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) da un mayor énfasis a la estrategia dirigida a la erradicación del virus de la polio, manteniendo la difteria en cero y aumentando la cobertura de inmunización en todo el país. El PAI enseñará a las madres a través de las técnicas de comunicación, a través de la comunicación cara a cara, a través de la capacitación del centro de salud y de los trabajadores de la comunidad sobre el uso y beneficios de la vacuna oral/Sabin contra la polio.

El monitoreo del crecimiento involucrará esfuerzos de promoción dirigidos a las madres para informarles sobre las prácticas adecuadas de desarrollo y

monitoring as well as nutrition messages will be described and broadcast to the beneficiary population through the health communications methodology.

The ARI communication plan places emphasis on home treatment when infants suffer from mild ARI and immediate referral to health centers when ARI conditions worsen.

The ORT communications plan foresees the expansion of the 4,500 Litrosol distribution points to more than 25,000. This includes community health personnel training, production of audio-visual materials, distribution site identification with Litrosol signs and a mass media education component. The Project will also support promotional activities for ORS marketing and distribution through the private sector, using ORS products that meet World Health Organization standards.

The expanded program of immunizations (EPI) communications plan places major emphasis on a strategy aimed at the eradication of the wild polio virus, maintaining diptheria at zero and increasing immunization coverage throughout the country. EPI will teach mothers through mass media techniques, through face to face communication, and through training of health center and community workers in the use and benefits of the oral/Sabin polio vaccine.

Growth monitoring will involve promotion efforts directed at mothers to inform them about proper growth of their children, prolonged breastfeeding and

crecimiento de sus hijos, amamantamiento prolongado y mejores prácticas de destete. Los esfuerzos promocionales también instruirán a las madres acerca de la existencia de programas de alimentación suplementaria. Finalmente, se enseñará a las madres que los niños con problemas de crecimiento también deberán ser enviados a los centros de salud para un tratamiento adecuado y alimentación terapéutica suplementaria. El plan de comunicaciones sobre la nutrición reforzará el monitoreo del crecimiento y enfocará en mejorar el comportamiento de amamantamiento y destete a través del uso de los medios de comunicación masiva.

El Proyecto proporcionará asistencia técnica, materiales educacionales y financiamiento de radiodifusión.

Para el final del Proyecto,

- un estudio de producción radial del MdeS estará en completa operación;
- habrán sido transmitidas 20 cuñas promocionales de TV sobre IRA, TRO, PAI y monitoreo del crecimiento;
- habrán sido transmitidos 200 mensajes radiales sobre intervenciones para la supervivencia infantil;
- estarán en uso 4 rotafolios sobre estas mismas intervenciones;
- habrán sido preparados y estarán en uso 4 manuales para personal de salud sobre las normas para la detección, prevención y tratamiento para las intervenciones de supervivencia infantil;
- estarán en uso cuatro folletos similares para uso de las madres.

improved weaning practices. Promotional efforts will also instruct mothers about the existence of supplemental feeding programs. Finally, mothers will be taught that children with growth problems should also be referred to health centers for adequate treatment and therapeutic supplementary feeding. The nutrition communications plan builds on growth monitoring and will focus on improved breastfeeding and weaning behaviors through use of mass media.

The Project will provide technical assistance, educational materials and funding of broadcast time.

By the end of the Project, it is estimated that,

- one MOH radio production studio will be in full operation;
- 20 promotional TV spots on ARI, ORT, EPI, and growth monitoring will have been broadcast;
- 200 radio messages on child survival interventions will have been broadcast;
- 4 flip charts for these same interventions will be in use;
- 4 manuals for health personnel on the norms for detection, prevention, and treatment for child survival interventions will have been prepared and will be in use;
- 4 similar brochures for mothers' use will be in use.

b. Supervivencia Infantil: Tecnologías de Salud. El principal enfoque de este subcomponente será en apoyo de tecnologías de salud específicas, las cuales son incluidas bajo el rubro de intervenciones de supervivencia infantil (terapia de rehidratación oral, inmunizaciones, infecciones agudas de las vías respiratorias, espaciamiento de nacimientos, y lactancia materna) pero con la adición de tres programas de apoyo (malaria, tuberculosis y SIDA).

1) Control de Enfermedades Diarreicas y Terapia de Rehidratación Oral (TRO). Mayor accesibilidad a las sales de rehidratación oral (SRO), dirigida a la reducción de la mortalidad debido a la diarrea, será lograda a través de la expansión de las redes de distribución pública y privada. La distribución pública de las SRO será ampliada extendiendo la distribución de las clínicas del gobierno a los trabajadores de la comunidad, v.e., parteras, colaboradores voluntarios, guardianes y representantes. La distribución en el sector privado ocurrirá a través de los canales comerciales, los cuales recibirán apoyo para el diseño y ejecución de estrategias de mercadeo.

La distribución por parte del sector privado será canalizada a través de los almacenes generales, farmacias y pequeños puestos de venta, (tales como "pulperías") y estará guiada por preceptos generales emitidos por el Ministerio de Salud referentes a los niveles de precios y control de calidad. La comercialización de los paquetes de SRO será llevada a cabo por productores y/o distribuidores farmacéuticos o comerciantes privados.

Se llevarán a cabo estudios de investigación de operaciones para determinar porque ciertos segmentos de la población no están utilizando las

b. Child Survival: Health Technologies. The major focus of this subcomponent will be in support of specific health technologies, which are included under the rubric of child survival interventions (oral rehydration therapy, immunizations, acute respiratory infections, birth spacing, and breastfeeding), but with the addition of three supporting programs (malaria, tuberculosis and AIDS).

1) Diarrheal Disease Control and Oral Rehydration Therapy (ORT). Increased accessibility to oral rehydration salts (ORS), aimed at reducing mortality due to diarrhea, will be achieved through expanding both public and private distribution networks. Public distribution of ORS will be widened by extending distribution beyond government clinics to community workers, e.g., midwives, Voluntary Collaborators, Guardians and Representatives. Private sector distribution will occur through commercial channels which will receive support for the design and execution of marketing strategies.

Such private distribution will be channeled through general stores, drugstores, and small retail outlets (such as "pulperías") and be guided by general precepts issued by the Ministry of Health concerning price levels and quality control. Commercialization of ORS packets will be undertaken by private pharmaceutical and/or merchandising producers or distributors.

Operations research studies will be carried out to determine why certain segments of the population are not using ORS. Using these studies as a basis,

SRO. Utilizando estos estudios como base, este Proyecto continuarâ apoyando el uso de la educaciôn de la salud pûblica a través de medios de comunicaciôn y contactos personales para efectuar los cambios necesarios de conducta tales como continuar la alimentaciôn durante la diarrea, lavarse las manos antes de comer y después de defecar, y el uso de técnicas de limpieza en la preparaciôn de alimentos.

Se suministrarân bajo este Proyecto materiales de educaciôn, utensilios y SRO.

Para el final del Proyecto,

- 45% de todos los casos de diarrea a nivel nacional serân tratados con SRO;
- 90% de los centros de salud tendrân SRO en existencia;
- 90% de los niños con diarrea que asistan a un centro de salud recibirân SRO (cerca de un 80% en 1987).

2) Enfermedades Inmunopreventibles. El incremento de la cobertura de vacunaciôn a niños menores de un año de edad se lograrâ fortaleciendo la rutina de servicios de vacunaciôn actual a nivel de los centros de salud acoplados con campañas nacionales periôdicas. El Proyecto continuarâ enfocando el mantenimiento de la red de frío de medicamentos, la capacitaciôn de epidemeôlogos, médicos de salud pûblica, especialistas en informaciôn de red de frío de medicamentos, administradores de suministros y el desarrollo de sistemas efectivos de monitoreo y evaluaciôn. Se apoyarân los medios de comunicaciôn y otros medios de educaciôn. Como parte de una mejor base

this Project will continue to support the use of public health education through both mass media and personal contact to affect necessary behavior changes such as continuing feeding during diarrhea, hand washing prior to eating and after defecating, and the use of clean techniques in food preparation.

Educational materials, utensils, and ORS will be supplied under the Project.

By the end of the Project,

- 45% of all diarrhea cases nationwide will be treated with ORS;
- 90% of the health centers will have ORS in stock;
- 90% of children with diarrhea attending a health center will receive ORS (about 80% in 1987).

2) Immunopreventible Diseases. Increasing the vaccination coverage of children under the age of one year will be achieved by strengthening the on-going routine vaccination services at the health center level coupled with periodic national campaigns. The Project will continue to focus on maintenance of the cold chain, the training of epidemiologists, public health physicians, cold chain information specialists and supply managers, and the development of effective monitoring and evaluation systems. Mass media and other forms of education will be supported. As part of an improved information base, the Project will study the use of heat sensitive markers to

de información, el Proyecto estudiarâ el uso de marcadores sensitivos al calor para controlar mejor la viabilidad de las vacunas, conducirâ encuestas inmunológicas para determinar en que grado la vacunación es equivalente a la inmunidad, y harâ un mejor uso del sistema vital de registro a través de los sistemas de información para la salud para obtener una base mâs fidedigna de la población para propósitos de planificación y evaluación. El Proyecto también fortalecerâ el apoyo administrativo a través del modelo de programación local en los centros de salud en la planificación e implementación de actividades de vacunación.

Bajo este Proyecto se suministrarâ asistencia técnica a corto plazo y se comprarâ equipo de redes de frío de medicamentos y suministros de laboratorio.

Al final del Proyecto,

- 90% de los niños menores de un año habrân recibido tres dosis contra la polio y no habrân habido casos de polio por tres años previos consecutivos;

- 80% de los niños menores de un año habrân recibido una dosis contra el sarampión y tres dosis de la vacuna contra la difteria, tosferina y tétano, de acuerdo con las normas estândares de vacunación.

3) Infecciones Respiratorias Agudas. El Proyecto asistirâ al Ministerio de Salud Pública reduciendo la mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) a través del mejor manejo de administración de IRA en los hogares y un mejor manejo de IRA por parte del MdeS. Esto serâ logrado a través del desarrollo de normas para enseñar medidas apropiadas para el

better track vaccine viability, conduct immunological surveys to determine to what degree vaccination is equivalent to immunity, and will make better use of the vital registration system through the health information systems for obtaining a more accurate population base for planning and evaluation purposes. The Project will also strengthen administrative support through the local programming model at the health centers in planning and implementing vaccination activities.

Short-term technical assistance will be supplied under the Project and cold chain equipment and laboratory supplies will be purchased.

By the end of the Project,

- 90% of children under one will have had three doses against polio and there will have been no cases of polio for three consecutive previous years;

- 80% of the under ones will have had one dose against measles and three doses of the vaccine against diptheria, pertussis and tetanus, in accordance with vaccination standards.

3) Acute Respiratory Infections. The Project will assist the Ministry of Health in reducing mortality from acute respiratory infections (ARI) through improved management of ARI in the home and improved MOH management of ARI. This will be accomplished through developing norms for teaching appropriate ARI treatment measures for mothers. This will take place largely

tratamiento de IRA a las madres. Esto tendrâ lugar en gran medida a través de la comunicación masiva y personal a nivel de la comunidad y de los centros de salud. Similarmente, el manejo de IRA por parte del MdeS serâ mejorado a través del fortalecimiento del sistema de información y remisión y educación en servicio.

Bajo este Proyecto se harân disponibles para el tratamiento clínico de IRA trescientos setenta inhaladores terapéuticos.

Al final del Proyecto,

- el porcentaje de familias a nivel nacional que estén tratando adecuadamente las IRAs en casa aumentarâ de 10% a 40%;

- aproximadamente el 85% de los centros de salud tendrân humedecedores en uso.

4) Espaciamiento de Nacimientos. El espaciamiento de nacimientos se lograrâ a través de un programa integrado de cuidado materno, incluyendo ambos, el período prenatal y el post natal. Se enfocarâ la atención en mujeres con riesgo en el parto. Esto incluye aquellas mujeres con niños menores de 18 meses; mujeres embarazadas menores de 20 y mayores de 35; y aquellas que tienen cuatro o más niños. Se proporcionarâ educación para la salud y planificación familiar sobre los factores de riesgo asociados con el embarazo, tanto a través de los medios masivos de comunicación como a través de contacto personal a nivel de los centros de salud y de la comunidad, así como asesoramiento sobre planificación familiar y anticonceptivos.

El Proyecto proporcionarâ anticonceptivos, asistencia técnica a largo plazo, investigación de

through mass media and personal communication at the community and health centers level. Similarly, the MOH's management of ARI will be improved through strengthening of the information and referral system and in-service education.

Three hundred seventy respiratory therapy inhalers for clinical treatment of ARI will be made available under the Project.

By the end of the Project,

- the percentage of families nationwide adequately treating ARI at home will grow from 10% to 40%;

- over 85% of the health centers will have humidifiers in use.

4) Birth Spacing. Birth spacing will be approached through an integrated program of maternal care, including both the pre and post natal period. Attention will be focused on women at reproductive risk. This includes those women with children under the age of 18 months; pregnant women under the age of 20 and over the age 35; and those who have four or more children. Health and family planning education on the risk factors associated with pregnancy, both through mass media and through personal contact at health center and community level, as well as family planning counseling and contraceptives will be made available.

Contraceptives, long-term technical assistance, operations research, birthing equipment and cytology lab

operaciones, equipo para alumbramiento y laboratorio de citología.

Al final del Proyecto,

- el porcentaje de madres que tengan acceso a servicios apropiados prenatales, postnatales y de planificación familiar aumentará de 50% a 70%;

- el porcentaje de todos los embarazos con un alto riesgo que estén recibiendo los servicios de remision aumentará de 12% a 90%;

- el 90% de los centros de salud estará distribuyendo anticonceptivos; y

- la aceptación general de los anticonceptivos entre las mujeres con matrimonio de hecho habrá aumentado del 35% en 1984 al 50%.

5) Lactancia, Monitoreo del Crecimiento y Nutrición. Un programa de comunicación de salud pública dirigido a nivel de la comunidad dará énfasis exclusivamente a la lactancia materna para los primeros cuatro meses de la vida del infante y a la continuación de la alimentación en el primer año y más intensivamente durante las diarreas y enfermedades respiratorias agudas. Esto será complementado a través de la capacitación basada en la comunidad y en servicio a nivel de los centros de salud, a la vez que haciendo uso del personal del MdeS en los hospitales regionales para promover prácticas de lactancia materna a todos los niveles del sistema de salud.

Las actividades de nutrición bajo el Proyecto enfocarán el mejoramiento del monitoreo y objetivo de crecimiento para identificar los grupos con más riesgo nutricional. El propósito del Proyecto es expandir la cobertura. El

supplies will be provided by the Project.

By the end of the Project,

- the percent of mothers who have access to appropriate prenatal, birth, postnatal and family planning services will increase from 50% to 70%;

- the percent of all high risk pregnancies receiving proper referral services will increase from 12% to 90%;

- 90% of the health centers will be distributing contraceptives; and

- contraceptive prevalence for women in union will have increased from 35% in 1984 to 50%.

5) Breastfeeding, Growth Monitoring and Nutrition. A public health communications program aimed at the community level will stress exclusive breastfeeding for the first four months of the infant's life and continued feeding in the first year and more intensively during diarrheal and acute respiratory episodes. This will be complemented through community-based and in-service training at the health center level as well as making use of MOH staff in the regional hospitals to promote breastfeeding practices at all levels of the health system.

Nutrition activities under the Project will focus on improved growth monitoring and targeting in order to identify the most nutritionally at risk groups. The purpose of this activity is to expand coverage. The development of norms on

desarrollo de normas para la vigilancia y metas nutricionales, la supervisión y mejoramiento de la capacitación en servicio en el sistema de información para la salud también serán parte de este componente. Este componente también involucrará el mejoramiento del impacto del desarrollo del Programa PL480 y fortalecerá la educación, asesoramiento y remisión a los programas de alimentación suplementaria y metas mejoradas.

El proyecto proporcionará equipo y suministros antropométricos, capacitación en servicio, materiales educativos y de vigilancia y asistencia técnica a largo plazo.

Al final del Proyecto, las siguientes actividades habrán sido realizadas:

- se habrá establecido un mejor monitoreo del crecimiento, al asegurar que un 80% de la niñez menor de cinco años que visite los centros de salud tenga cuadros de crecimiento y desarrollo;

- el 80% de las madres con niños menores de un año entenderán las prácticas apropiadas de destete;

- el 80% de los CESARES tendrán el equipo y suministros antropométricos requeridos para llevar a cabo el programa de monitoreo del crecimiento.

6) Otros Programas: Control de Vectores, Tuberculosis y SIDA. El objetivo del apoyo al programa de malaria será el de reducir la incidencia de la malaria. Las operaciones de control de la enfermedad de Chagas estarán concentradas en la investigación y tratamiento de casos, el control químico a través de la fumigación de las paredes y la realización de encuestas para definir mejor la distribución

nutrition surveillance and targeting, in-service training, supervision, and improvements in the health information system will also be a part of this component. This component will also involve improving the developmental impact of the PL 480 Program and will strengthen education, counselling and referral to supplemental feeding programs and improved targetting.

The Project will provide anthropometric equipment and supplies, in-service training, educational and surveillance materials and long-term technical assistance.

By the end of the Project, the following activities will be achieved:

- improved growth monitoring will be established by assuring that 80% of children under the age of five who visit a health center have growth and development charts;

- 80% of mothers with children under one year will understand appropriate weaning practices;

- 80% of CESAR's will have the required anthropometric equipment and supplies to carry out the growth monitoring program.

6) Other Programs: Vector Control, Tuberculosis and AIDS. The objective of the support to the malaria program will be to reduce the incidence of malaria. Chagas disease control operations will concentrate on case findings and treatment, chemical control through wall spraying and the conduct of surveys to better define the geographical distribution of the vector and its incidence of infection. The

geográfica de vectores y su incidencia de infecciones. Los esfuerzos para controlar la tuberculosis serán dirigidos a reducir la incidencia de esta enfermedad. El Proyecto apoyará las campañas de medios de comunicación y el desarrolo de materiales educacionales para informar al público sobre las causas del SIDA y las medidas preventivas apropiadas para el SIDA.

El proyecto proporcionará rociadora, vehículos, equipo para movimiento de tierra para control de las larvas, larvicidas y suministros miscelâneos para los fumigadores de campo. También se suministrará asistencia técnica a corto plazo, reactivos y condones.

7) Sector Privado. Este Proyecto fortalecerá los esfuerzos de organizaciones privadas voluntarias ya establecidas para proporcionar servicios básicos para la salud. Estas organizaciones, monitoreadas por la Oficina de Planificación u otra oficina establecida por el MdeS, participarán en la ejecución de intervenciones de supervivencia infantil y sistemas de agua y saneamiento. Los criterios sugeridos para seleccionar OPVs para financiamiento bajo este Proyecto son los siguientes:

- estado legal en Honduras;
- proyectos exitosamente establecidos en comunidades rurales;
- buenas relaciones de trabajo con el MdeS, particularmente con el personal regional;
- interés de trabajar con la USAID;
- un enfoque geográfico que coincida con las brechas en la cobertura del MdeS;
- capacidad absortiva;
- un modelo de prestación de servicios a bajo costo que pueda ser adoptado por el MdeS.

tuberculosis effort will aim to decrease the incidence of this disease. The Project will support mass media campaigns and the development of educational materials to inform the public on the causes of AIDS and the appropriate AIDS preventive measures.

Sprayers, vehicles, earth moving equipment for larval control, larvacides and miscellaneous supplies for field spraymen will be provided by the Project. Short-term technical assistance, reagents and condoms will also be supplied.

7) Private Sector. This Project will strengthen the efforts of already established private voluntary organizations in providing basic health services. These organizations, monitored by the MOH Planning Office or other special office set up by the MOH will participate in implementing child survival interventions and water and sanitation systems. The following are suggested PVO selection criteria for financing under this Project:

- legal status in Honduras;
- successfully established projects in rural communities;
- good working relationship with the MOH, particularly regional personnel;
- an interest in working with USAID;
- geographic focus that coincides with gaps in MOH coverage;
- absorptive capacity;
- a low cost delivery model replicable by the MOH.

Para ayudar al MdeS en este monitoreo, se desarrollarâ un sistema computarizado de manejo de datos juntamente con la Misión y el MdeS para catalogar a las OPVs por tipo de trabajo de salud, región y área en donde trabajan y la población a la que ellos sirven. Bajo esta sección se enfocarâ la calidad de servicios para optimizar el impacto de salud.

Bajo este Proyecto se proporcionarâ asistencia técnica a corto plazo.

Al final del Proyecto, el MdeS estarâ trabajando con al menos nueve OPVs en varias partes del país en actividades de supervivencia infantil.

c. Agua y Saneamiento Rural. Este componente del Proyecto enfocarâ sobre prestación de servicios a través de la división de suministro y saneamiento de agua rural del Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA) con esfuerzos similares, pero menos amplios, realizados por la División del Medio Ambiente del Ministerio de Salud (MSP-DSA) y organizaciones privadas voluntarias. Esto serâ implementado simultâneamente en las regiones de salud 3, 5 y 6. La oficina central del SANAA en Tegucigalpa proporcionarâ una guía general del programa y administración financiera. El diseño y construcción serâ llevado a cabo en el campo tanto por constructores privados como por el SANAA. Los diseños serân revisados por la oficina apropiada del SANAA, central o regional, antes de que comience la construcción. El SANAA construirâ sistemas de agua en aldeas con más de 200 habitantes. El sistema típicamente consistirâ de una fuente de agua, clorinador, un tanque de reserva, un sistema de distribución y llaves en los patios. Al final de la construcción, el SANAA transferirâ el sistema a la junta comunal encargada del agua, la cual serâ

To assist the MOH in this monitoring, a computerized data management system will be developed jointly by the Mission and the MOH to catalogue PVOs by type of health work, region and area where they work and population that they serve. Under this section the focus will be on quality of services to optimize health impact.

Short-term technical assistance will be provided by the Project.

By the end of the Project, the MOH will be working with at least nine PVOs in various parts of the country in child survival activities.

c. Rural Water and Sanitation. This component of the Project will focus on providing services through the rural water supply and sanitation division of the National Autonomous Water and Sewer Authority (SANAA) with similar but less broad efforts being made by the Environmental Health Division of the Ministry of Health (MSP-DSA) and private voluntary organizations. It will be simultaneously implemented in Health regions 3, 5 and 6. The Central SANAA office in Tegucigalpa will provide general program guidance and financial management. Design and construction will be carried out in the field by both private contractors and SANAA. Designs will be reviewed by the appropriate SANAA office, central or regional, before actual construction begins. SANAA will construct systems in villages with more than 200 inhabitants. The systems will typically consist of a source of water, a chlorinator, a storage tank, a distribution system, and patio taps. At the end of construction, SANAA will transfer the system to the community water board which will be responsible for minor operation and maintenance efforts and basic

responsable de la operación menor y de los esfuerzos de mantenimiento y trabajos administrativos básicos. La junta será principalmente responsable por la operación y mantenimiento del sistema, aunque el personal de operaciones y mantenimiento del SANAA supervisará periódicamente la operación del sistema de agua y proporcionará asistencia con los problemas que sean muy difíciles de resolver para la junta.

En cada proyecto específico, los fondos de la A.I.D. cubrirán el costo de todos los materiales de contrucción y mano de obra calificada. El SANAA proporcionará los diseños técnicos, supervisión de la construcción, promoción comunitaria y educación sanitaria. Las comunidades proporcionarán mano de obra no calificada y los materiales disponibles localmente (por ejemplo arena, grava). Cada casa tendrá una taza sanitaria. Los costos recurrentes para la operación y mantenimiento de los sistemas de agua serán sufragados por las mismas comunidades.

El Ministerio de Salud-División de Saneamiento Ambiental, trabajando a través de una red de promotores de salud en el campo, continuará construyendo letrinas y pozos con bombas de mano. Los fondos serán proporcionados a esta sección del Ministerio de Salud para llevar a cabo esta actividad en comunidades con poblaciones con menos de 200 habitantes.

Los costos recurrentes para la operación y mantenimiento de los sistemas de agua serán sufragados por las mismas comunidades. Después de completar la fase de construcción de los sistemas de agua, el sistema, por sí mismo, será entregado a la comunidad para ser administrado y mantenido. Las comunidades cobrarán tarifas a los usuarios para financiar un fondo regional de operaciones y mantenimiento

administrative tasks. The water board will be primarily responsible for system operation and maintenance, although SANAA operations and maintenance personnel will periodically supervise water system operations and render assistance with problems that are too difficult for the water board to solve.

In each specific project, A.I.D. funds will cover the cost of all major construction materials and skilled labor. SANAA will provide technical designs, construction supervision, community promotion and health education. The communities will provide unskilled labor and locally available materials (e.g. sand, gravel). Each house will have a pour flush latrine. The recurring costs for operation and maintenance of water systems will be borne by the communities themselves.

Ministry of Health-Environmental Health Division, working through a network of health promotors in the field, will continue to construct latrines and wells with handpumps. Funds will be provided to this section of the Ministry of Health to carry out this activity in villages with populations of less than 200 inhabitants.

The recurring costs for operation and maintenance of water systems will be borne by the communities themselves. After completing the construction phase of the water systems, the system itself will be turned over to the community to be administered and maintained. The communities will charge user fees to finance a regional operations and maintenance fund (see below) and pay for the salary of the local operator who

(ver a continuación) y pagar el salario del operador local quien realizará un mantenimiento menor.

Las oficinas regionales del SANAA, a ser establecidas por el BID, tendrán una bodega para repuestos, equipo para mantenimiento capacitación y herramientas. También servirá como base para un técnico regional de mantenimiento conocido por el acrónimo español de TEOMAR. Para financiar esta estructura, un fondo regional de operación y mantenimiento será establecido con las tarifas recaudadas por las comunidades para los técnicos, un grupo de mantenimiento regional, costos de bodegaje regional, un contador/estadista y un supervisor regional. El enlace principal entre la comunidad (Junta de Agua) y la oficina regional del SANAA para los Sistemas de Agua Rural será el TEOMAR, cuyas funciones serán las de visitar regularmente las comunidades asignadas y desempeñar las siguientes funciones:

1) Revisar las condiciones de operación de los sistemas de agua y trabajar con personal local para corregir cualesquier deficiencia y, a la vez, capacitarles en las técnicas de mantenimiento.

2) Revisar la situación financiera de la comunidad y trabajar con la Junta para corregir cualesquier problema.

3) Ayudar a la Junta en todos aquellos asuntos administrativos y contables a manera de permitir un buen funcionamiento.

4) Participar en sesiones de capacitación y educación sobre educación sanitaria en la comunidad.

El Proyecto también incluirá educación sobre la salud con énfasis sobre la necesidad de, y el uso correcto de las

will perform minor maintenance.

The Regional SANAA offices, to be established by IDB, will have a warehouse for replacement parts, equipment for maintenance and training and tools. It will also serve as the base for a regional maintenance technician known by the Spanish acronym of TEOMAR. To finance this structure, a regional operation and maintenance fund will be established from the fees collected by the communities for technicians, a regional maintenance team, regional storage costs, an accountant/statistician and a regional supervisor. The principal bond between the community (Water Board) and SANAA's regional office for Rural Water Systems will be the TEOMARs, whose functions will be to regularly visit assigned communities and perform the following actions:

1) Review the operating conditions of the water systems and work with local personnel to correct any deficiencies and at the same time train them in maintenance techniques.

2) Review the community financial situation and work with the Board to correct any problems.

3) Assist the Board in all those administrative and accounting matters so as to permit a smooth functioning.

4) Participate in training and educational sessions in sanitary education in the community.

The Project will also include health education with emphasis on the need for and correct use of the new water supply

nuevas instalaciones de suministro de agua y saneamiento.

Además, bajo este Proyecto se establecerán en tres regiones de las oficinas del MdeS laboratorios con la capacidad para realizar exámenes físicos, químicos y bactereológicos del agua, los cuales serán construidos bajo el Proyecto. Estas oficinas serán responsables por la calidad de los exámenes del agua de los sistemas ya existentes y de aquellos a ser establecidos bajo este Proyecto. Al mismo tiempo, y como parte para determinar el sitio apropiado para un sistema de agua, grupos de trabajo del SANAA estarán equipados con juegos de instrumentos portátiles para exámenes bacteriológicos, capacitándoles para realizar exámenes en el sitio y determinar la conveniencia de las fuentes de agua. Los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud para los exámenes de calidad del agua serán utilizados por el Ministerio de Salud. Con el propósito de mantener la alta calidad del agua, los diseños del sistema de agua incorporarán medidas para proteger el agua de la contaminación en todos los puntos. Los sistemas de agua también serán tratados con cloro para asegurar la calidad del agua. El SANAA comprará este cloro para las comunidades de las tarifas mensuales de las comunidades. El cloro será entregado e instalado con la asistencia del TEOMAR quien también capacitará un operador local en el uso del aparato de clorar. Las actividades educacionales promoverán el uso de suministros de agua limpios y seguros, y tales esfuerzos estarán ligados para complementar los que están siendo realizados bajo el programa de control de la enfermedad de la diarrea.

and sanitation facilities.

In addition, laboratories capable of conducting complete physical, chemical and bacteriological testing of water will be established in the three regional MOH offices to be constructed under the Project. These offices will be responsible for water quality testing for already existing systems and those to be established under this Project. At the same time, and as part of determining the appropriate site for a water system, work teams from SANAA will be equipped with portable bacteriological testing kits, enabling them to conduct on-site tests and determine the suitability of water sources. Standards established by the World Health Organization for water quality testing will be used by the Ministry of Health. In order to maintain high water quality, water system designs will incorporate measures to protect water from contamination at all points. Water systems also will be chlorinated to ensure water quality. SANAA will purchase this chlorine for the communities from the communities' monthly fees. The chlorine will be delivered and installed with the assistance of the TEOMAR who will also train a local operator in the use of the chlorinator. Educational activities will promote clean and safe water supplies, and such efforts will be linked as a complement to those under the MOH's diarrheal disease control program.

Bajo este Proyecto, aproximadamente 25% del acueducto rural (100) cuya terminación ha sido planificada para 1995 será construido por OPVs. Básandose en propuestas presentadas, el SANAA aprobará los diseños y monitorearà los esfuerzos de construcción de estas OPVs, bajo los cuales habrân contratos que seguirân los procedimientos de contratación del país anfitrión. El SANAA entonces será responsable de revisar los trabajos completados por las OPVs permitiendo a la USAID hacer un pago directo a la OPV.

Además de la participación de las OPVs en este componente del Proyecto, las firmas privadas locales serân contratadas por el SANAA para llevar a cabo la colocación de aproximadamente 60 sistemas de extracción de agua con bombas para un número igual de sistemas de agua. Esto requerirâ la perforación de pozos profundos, la contratación de mano de obra local especializada, los diseños de ingeniería e instalación del entubado del pozo y las bombas apropiadas.

El SANAA, MSP-DSA y las OPVs contarân con cada comunidad para el suministro de mano de obra no especializada y materiales localmente disponibles. El Ministerio de Salud o la OPV proporcionarâ la supervisión, y los fondos del Proyecto financiarân la compra de tubos, vâlvulas, cemento, etc. En comunidades de mâs de 200 habitantes, se instalarân sistemas de agua conectados a las casas. En comunidades de menos de 200 habitantes, excepto en el caso especial de agrupaciones concentradas de casas y la fâcil disponibilidad de fuentes superficiales de agua limpia, se instalarân pozos equipados con bombas de mano. Los habitantes de una comunidad participarân directamente en la selección de los sitios donde serân instaladas las conecciones en los patios o donde se excavarân los pozos.

Under this Project, approximately 25% of the rural aqueducts (100) planned for completion by 1995 will be constructed by PVOs. Based on proposals submitted, SANAA will approve designs and monitor construction efforts by these PVOs, under what will be contracts which will follow host country contracting procedures. SANAA will thus be responsible for reviewing completed works by the PVOs yet allow USAID to make a direct payment to the PVO.

In addition to the participation of PVOs in this component of the Project, local private firms will be contracted by SANAA to undertake the placement of approximately 60 pumping systems for an equal number of water systems. This will require the drilling of deep wells, the hiring of local skilled labor, the engineering design and installation of the well casing and appropriate pumps.

SANAA, MSP-DSA and the PVOS will rely on each community for the supply of unskilled labor and locally available materials. The Ministry of Health or the PVO will provide the supervision, and Project funds will finance the purchase of pipe, valves, cement, etc. In communities of more than 200 inhabitants, water systems with household connections will be installed. In communities with less than 200 inhabitants, except in the special case of concentrated clusters of houses and the ready availability of clean surface water sources, wells equipped with hand pumps will be installed. Inhabitants of a community will directly participate in the selection of the sites where the patio connections will be installed or where wells are to be excavated.

d. Apoyo del Proyecto

El Proyecto suministrarâ una combinaciôn de asistencia técnica a corto y largo plazo. El Proyecto también financiarâ al personal de apoyo administrativo y técnico.

Las aportaciones de artículos incluirân pero no se limitarân a: equipo automatizado de procesamiento de datos, pick-up, volquetas, camiones con plataforma, motocicletas, materiales de construcciôn, repuestos para vehículos y equipo médico, equipo de red de frío de medicamentos y suministros, bombas de agua, equipo médico, equipo para monitoreo de crecimiento, equipo pesado para movimiento de tierra, larvicidas, equipo de laboratorio y suministros y equipo de radio.

Las actividades de capacitaciôn serân realizadas principalmente en el país y consistirân de capacitaciôn en el trabajo, talleres, seminarios, autoenseñanza, así como cursos de capacitaciôn formal. El Proyecto también apoyarâ la capacitaciôn a largo plazo.

ARTICULO C

Arreglos de Ejecuciôn

SECCION C.1. Responsabilidades del País Anfitriôn.

a. El Ministerio de Salud (MdeS). El MdeS servirâ como principal contraparte del GdeH para este Proyecto, responsable de la programaciôn, coordinaciôn, ejecuciôn e inspecciôn de las actividades de Supervivencia Infantil del Proyecto. El MdeS deberâ remitir a la A.I.D. planes anuales de trabajo y presupuestos a través de la Unidad de Coordinaciôn (UC) ya constituida (Proyecto Sector Salud I). El MdeS serâ responsable de

d. Project Support

The Project will supply a combination of long-term and short-term technical assistance. The Project will also fund an administrative and technical support staff.

Commodity inputs include but are not limited to: automated data processing equipment, pick-up, dump and flat bed trucks, motorcycles, construction materials, spare parts for vehicles and medical equipment, cold chain equipment and supplies, water pumps, medical equipment, growth monitoring equipment, heavy earth moving equipment, larvacides, laboratory equipment and supplies and radio equipment.

Training activities will be primarily in-country and will consist of on-the-job training, workshops, seminars, and self-instruction as well as formal training courses. Long-term training will also be supported by the Project.

ARTICLE C

Implementation Arrangements

SECTION C.1. Host Country Responsibilities

a. The Ministry of Health (MOH). The MOH will serve as the main counterpart of the GOH for this Project, responsible for programming, coordinating, implementing and evaluating Child Survival activities of the Project. The MOH should submit to A.I.D. annual work plans and budgets through the existing Project Coordination Unit (Health Sector I Project). The MOH will be responsible for providing the necessary personnel to

proporcionar el personal necesario para llevar a cabo el desarrollo del componente de Supervivencia Infantil.

b. Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA). El SANAA compartirá las responsabilidades de contraparte nacional con el MdeS en cuanto a la ejecución de las actividades del Proyecto asociadas con el componente de Agua y Saneamiento Rural del Proyecto. La infraestructura administrativa ya existente será responsable del procesamiento de la documentación objeto de financiamiento, la que será presentada a la UC para efectos de reembolso. El SANAA estará obligado a la presentación de planes de trabajo, presupuestos anuales e informes de ejecución para ser presentados a la A.I.D. a través de la UC. El SANAA será responsable de proporcionar el personal necesario para llevar a cabo el desarrollo del componente de Agua y Saneamiento Rural.

c. Unidad Coordinadora del Proyecto (UCP). La UC existente del Proyecto Sector Salud I servirá como la entidad coordinadora para ambos componentes (Supervivencia Infantil y Agua y Saneamiento Rural) del Proyecto. La UC será responsable de facilitar la ejecución del Proyecto con las dependencias del GdeH que se relacionan con el Proyecto. En cuanto a la administración del Proyecto, la UC será responsable por el procesamiento de la documentación objeto de financiamiento relacionada con actividades de Supervivencia Infantil y la revisión de la documentación para fines de liquidación presentada por el SANAA. La UC será responsable por la liquidación/justificación de los gastos de ambos componentes del Proyecto ante el GdeH y la A.I.D. La UC será responsable de presentar reportes trimestrales a la A.I.D. sobre la

carry out the activities of the Child Survival Component of the Project.

b. The National Autonomous Service of Aqueducts and Sewerage Systems (SANAA). SANAA will share national counterpart responsibilities with the MOH regarding the implementation of project activities related to the Rural Water and Sanitation Component of the Project. The existing administrative infrastructure within SANAA will be responsible for processing documentation subject to project financing, which will be forwarded to the Project Coordination Unit (PCU) for reimbursement. SANAA will be obligated to submit work plans, annual budgets and implementation reports to be submitted to A.I.D. through the PCU. SANAA will be responsible for providing the necessary personnel to carry out the Rural Water and Sanitation component of the Project.

c. The Project Coordination Unit (PCU). The PCU will serve as the coordinating entity for both the Child Survival and Rural Water and Sanitation components of the Project. The PCU will be responsible for facilitating project implementation with pertinent GOH offices. Regarding project administration, the PCU will be responsible for processing documentation subject to financing related to Child Survival activities and reviewing liquidation documentation submitted by SANAA for Rural Water and Sanitation activities of the Project. The PCU will be responsible for the liquidation/justification of expenses for both components of the Project before the GOH and A.I.D. The PCU will be responsible for submitting quarterly reports to A.I.D. regarding the status of the Project including financial information and a report following each

situación actual del Proyecto que incluya información financiera y un reporte después de cada visita de monitoreo de campo. La UC consistirá de un Coordinador, un Administrador con personal contable apropiado, un Oficial de Programación, un Oficial de Compras y personal secretarial.

d. Organizaciones Privadas Voluntarias (OPVS). Las OPVs seleccionadas participarán en la ejecución de ciertas intervenciones de supervivencia infantil y componentes de los sistemas de agua y saneamiento del Proyecto. Las OPVs serán monitoreadas por la Oficina de Planificación del MdeS. Las OPVs presentarán propuestas que incluyan puntos de referencia para intervenciones de supervivencia infantil. El progreso en el logro de los puntos de referencia para las intervenciones de superviviencia infantil será reportado regularmente a las oficinas regionales y a la Unidad Coordinadora del Proyecto.

e. Asistencia Técnica del Proyecto. La mayoría de la asistencia técnica bajo el Proyecto estará bajo competencia abierta y será proporcionada a través de una sola firma para asegurar la coordinación y coherencia de los esfuerzos de asistencia técnica. El jefe del grupo de asistencia técnica será responsable ante el Director General de Salud dentro del MdeS y ante el oficial del Proyecto de la USAID y coordinará con el Coordinador del Proyecto. El trabajo realizado por el equipo de asesoría técnica será evaluado en forma periódica como parte de las evaluaciones regulares programadas durante el Proyecto. El Oficial de Salud y Población de la A.I.D. será auxiliado por un oficial técnico (médico), dos especialistas en agua rural, un oficial administrativo y dos asistentes administrativos.

field monitoring visit. The PCU will consist of a Coordinator, an Administrator with an appropriate accounting staff, a Programming Officer, a Procurement Officer and secretarial staff.

d. Private Voluntary Organization (PVOs). Selected PVOs will participate in implementing certain child survival interventions and water and sanitation systems project components. The PVOs will be monitored by the MOH Planning Office or special office established by the MOH for this purpose. PVOs will present proposals that include benchmarks for child survival interventions. Progress toward attainment of the benchmarks will be reported regularly to regional offices and the Project Coordinating Unit.

e. Project Technical Assistance. The majority of technical assistance under the Project will be openly competed and provided through a single firm in order to assure coordination and coherence in the technical assistance efforts. The chief of the technical assistance team will be responsible to the Director General of Health within the MOH and to the USAID Project Manager and will coordinate closely with the Project Unit Coordinator. Work by the technical assistance group will be evaluated periodically as part of the regular evaluations scheduled for this Project. The USAID Health and Population Officer will be aided by a technical officer (physician), two rural water specialists (FSN PSC and DH Engineer), an administrative officer, and two administrative assistants.

f. Fondo Rotatorio del Proyecto. Para propósitos de implementación del Proyecto, será establecido un fondo para el Ministerio de Salud en moneda local por la cantidad de DOS MILLONES CUATRO CIENTOS MIL LEMPIRAS (L2,400,000) en el Banco Central. Este fondo contable será utilizado para el establecimiento de fondos rotatorios del Proyecto y será financiado con generaciones de moneda local del Fondo de Apoyo Económico (ESF).

El Ministerio de Salud tendrá la responsabilidad del establecimiento de este fondo a través de una solicitud formal al Ministro de Hacienda y Crédito Público. Al aprobar la solicitud del Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda girará instrucciones al Banco Central de Honduras para abrir la cuenta a nombre del "Proyecto 522-0216, Sector Salud II".

La cuenta arriba mencionada (L2,400,000) servirá el propósito de financiar varios fondos rotatorios por cantidades menores al nivel central y regional. El primer fondo rotatorio de L1,000,000 será manejado por la Unidad de Coordinación del Proyecto bajo la responsabilidad del Coordinador de esa Unidad. De igual forma, un segundo fondo rotatorio será establecido en SANAA por L1,000,000. Finalmente, fondos rotatorios serán establecidos en cada uno de las ocho regiones sanitarias bajo la responsabilidad del Director y/o Administrador Regional de Salud. Cada fondo rotatorio consistirá de CINCUENTA MIL LEMPIRAS (L50,000).

El Banco Central registrará las firmas de la(s) persona(s) responsable(s) del manejo de estos fondos basado en: a) una autorización por escrito del Ministro de Salud y b) confirmación del estado de empleo con el Ministerio de Salud de la persona(s) designada(s).

f. Project Rotating Fund. For the purpose of Project implementation, the Ministry of Hacienda will establish a local currency fund in the amount of TWO MILLION FOUR HUNDRED THOUSAND LEMPIRAS (L2,400,000) in the Central Bank. This funding account will be used by the Ministry of Health for the establishment of Project rotating funds and will be financed with local currency generations from the Economic Support Fund (ESF).

The Ministry of Health will take responsibility for the establishment of this fund through a formal request to the Ministry of Finance and Public Credit. Upon approval of the Ministry of Health's request, the Ministry of Finance will instruct the Central Bank of Honduras to open the account in the name of "Project 522-0216, Health Sector II".

The above mentioned account (L2,400,000) will serve the purpose of financing several smaller rotating funds at the central and regional levels. The first rotating fund of L1,000,000 will be managed by the Project Coordination Unit under the responsibility of the Project Coordinator a/o Administrator of that Unit. Similarly, a second rotating fund will be established in SANAA for L1,000,000. Finally, rotating funds will be established in each of the eight health regions under the responsibility of the Regional Health Director a/o Administrator. Each rotating fund will consist of FIFTY THOUSAND LEMPIRAS (L50,000).

The Central Bank will register the signature(s) of the person(s) responsible for the management of these funds based on: a) a written authorization from the Minister of Health and b) a confirmation of the employment status with the Ministry of Health of the designated person(s).

g. Cuotas Recuperadas. Todos los ingresos recuperados mediante cuotas establecidas en todos los CESARES, CESAMOS y hospitales del país, deberán ser retenidos y manejados por la unidad receptora para su uso operacional. Estos ingresos no deberán afectar las asignaciones presupuestarias generales del GdeH a estas unidades.

SECTION C.2. Responsabilidades de Compra de la A.I.D. La A.I.D. será responsable bajo el Proyecto por la mayoría de las adquisiciones de los artículos a ser importados y el total de la asistencia técnica extranjera y de la preparación de la documentación relacionada. Todos los artículos extranjeros serán comprados C.I.F. Tegucigalpa, Honduras y la A.I.D. asegurará su despacho de las aduanas.

ARTICULO D

Plan de Evaluación

La A.I.D. y el GdeH llevarán a cabo dos revisiones de proyecto, utilizando tanto recursos nacionales como externos, los cuales serán financiados bajo el Proyecto. La primera evaluación medirá el progreso. La segunda y final evaluación de impacto medirá los indicadores del nivel de resultados, alcance del propósito del Proyecto y contribuciones a las metas del Proyecto.

Las evaluaciones serán llevadas a cabo por un grupo de especialistas, incluyendo consultores externos. Los servicios de evaluación serán contratados por la USAID/Honduras utilizando fondos del Proyecto, bajo la autoridad contenida en el Convenio de Proyecto.

ARTICULO E

Presupuesto

El presupuesto del Proyecto se encuentra como el Anexo II de este Convenio.

g. Retention of Fees. All income recovered through fees established at all CESARES, CESAMOS and hospitals of the country shall be retained and managed at the collection unit for their operational use. This income shall not affect GOH general budget allocations to these units.

SECTION C.2. A.I.D. Procurement Responsibilities. Under the Project A.I.D. will be responsible for most of the procurement of off-shore commodities as well as all off-shore technical assistance and for the preparation of related documentation. All off-shore goods will be purchased C.I.F., Tegucigalpa, Honduras.

ARTICLE D

Evaluation Plan

A.I.D. and the GOH will conduct two project reviews, utilizing both in house and external resources which will be funded under the Project. The first evaluation will measure progress. The second and final impact evaluation will measure output level indicators, attainment of purpose and contribution to Project goal.

Evaluations will be carried out by a team of specialists, including external consultants. Evaluation services will be contracted by USAID/Honduras utilizing Project funds, under authority contained in the Project Agreement.

ARTICLE E

Budget

The Project budget is attached as Annex II of this Agreement. Within each

Dentro de cada componente, el presupuesto para cada rubro individual podrâ ser incrementado o disminuido con la previa aprobación de la A.I.D. Cualquier cambio entre los componentes serâ determinado por la A.I.D. en consulta con las instituciones participantes.

component, the budget for individual line items may be increased or decreased with prior approval from A.I.D. Any changes between components will be determined by A.I.D. in consultation with the participating institutions.

BUDGET "A"
PRESUPUESTO "A"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
SUMMARY OF COST ESTIMATES AND FINANCIAL PLAN BY COMPONENT

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
(RESUMEN DE COSTOS ESTIMADOS Y PLAN FINANCIERO POR COMPONENTE)
(U.S. $000)

	A.I.D.	GOH (GdeH)	Total (Total)
I - CHILD SURVIVAL: SUSTAINABLE SUPPORT SYSTEMS (I - SUPERVIVENCIA INFANTIL: SISTEMAS DE APOYO SOSTENIBLES)	20215.6	3814.8	24030.4
1. Local Programming (Programacion Local)	6268.9	716.3	6985.2
2. Logistics/Administration (Logistica/Administracion)	3132.2	0.0	3132.2
3. Maintenance Systems (Sistemas de Mantenimiento)	604.0	1548.0	2152.0
4. Management Information Systems (Sistemas Gerenciales de Mantenimiento)	3461.0	0.0	3461.0
5. Human Resources Development (Desarollo de Recursos Humanos)	3648.9	1080.8	4729.7
6. Health Financing (Financiamiento de Salud)	1215.0	0.0	1215.0
7. Educational/Promotional Programs (Mass Media) (Programas Educativas/de Promocion (Medios Masivos)	1885.6	469.7	2355.3
II - CHILD SURVIVAL: HEALTH TECHNOLOGIES (II - SUPERVIVENCIA INFANTIL: TECNOLOGIAS EN SALUD)	8804.7	6909.5	15714.2
8. Diarrhea Control (Control de la Diarrea)	315.5	565.0	880.5
9. Immunopreventible Diseases (Enfermedades Inmunoprevenibles)	790.5	1577.5	2368.0
10. Acute Respiratiory Infections (Infecciones Respiratorias Agudas)	638.5	25.0	663.5
11. Birth Spacing (Espaciamiento de Recien Nacidos)	3000.8	25.0	3025.8
12. Breastfeeding and Growth Monitoring (Lactancia Materna y Monitorio de Crecimiento)	522.5	1429.5	1952.0
13. Other Programs: Vector Control, TB & AIDS (Otros Programas: Control de Vectores, TB y SIDA	3536.9	3287.5	6824.4

16

BUDGET "A"
PRESUPUESTO "A"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
SUMMARY OF COST ESTIMATES AND FINANCIAL PLAN BY COMPONENT

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
(RESUMEN DE COSTOS ESTIMADOS Y PLAN FINANCIERO POR COMPONENTE)
(U.S. $000)

	A.I.D.	GOH (GdeH)	Total (Total)
III - RURAL WATER AND SANITATION (III - AGUA Y SANEAMIENTO RURAL	13463.6	14092.8	27556.4
14. Rural Water and Sanitation (SANNAA) (Agua y Saneamiento Rural (SANNAA))	9618.6	11060.8	20679.4
15. Rural Water and Sanitation (MOH) (Agua y Saneamiento Rural (MSP)	3845.0	3032.0	6877.0
IV - PRIVATE SECTOR (IV - SECTOR PRIVADO)	6392.0	478.1	6870.1
16. Private Sector (Sector Privado)	6392.0	478.1	6870.1
V - PROJECT ADMINISTRATION/CONTINGENCY/INFLATION (V - ADMINISTRACION DE PROYECTO/IMPREVISTOS/INFLACION)	8377.3	721.2	9098.5
17. Project Administration/Contingency/Inflation (Administracion de Proyecto/Imprevistos/Inflacion)	8377.3	721.2	9098.5
TOTAL	57253.2	26016.4	83269.6

16

BUDGET "B"
PRESUPUESTO "B"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
PROJECTIONS OF EXPENDITURES BY CALENDAR YEAR

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
PROYECCIONES DE GASTOS POR AND CALENDARIO

(U.S. $000)

SOURCE/COMPONENT FUENTE/COMPONENTE	CY1988 Partial (Parcial)	CY1989	CY1990	CY1991	CY1992	CY1993	CY1994	CY1995 Partial (Parcial)	TOTAL
GOH (GdeH)									
3. RURAL WATER AND SANITATION (AGUA Y SANEAMIENTO RURAL)	0.0	1877.8	1938.0	1983.4	2149.3	2265.1	2377.5	1501.7	14092.8
4. PRIVATE SECTOR (SECTOR PRIVADO)	0.0	70.8	70.8	70.8	70.8	70.8	70.8	53.3	478.1
5. PROJECT ADMINISTRATION/CONTINGENCY/INFLATION (ADMINISTRACION DE PROYECTO/IMPREVISTOS/INFLACION	0.0	120.2	120.2	120.2	120.2	120.2	120.2	0.0	721.2
TOTAL	0.0	3350.8	3536.0	3606.2	4046.4	4286.8	4479.8	2710.4	26016.4
GRAND TOTAL (GRAN TOTAL)	302.5	12832.8	12757.7	15246.7	12164.7	12285.6	11262.5	6417.1	83269.6

BUDGET "B"
PRESUPUESTO "B"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
PROJECTIONS OF EXPENDITURES BY CALENDAR YEAR

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
PROYECCIONES DE GASTOS POR AND CALENDARIO

(U.S. $000)

SOURCE/COMPONENT FUENTE/COMPONENTE	CY1988 Partial (Parcial)	CY1989	CY1990	CY1991	CY1992	CY1993	CY1994	CY1995 Partial (Parcial)	TOTAL
A.I.D.									
1. CHILD SURVIVAL: SUSTAINABLE SUPPORT SYSTEMS (SUPERVIVENCIA INFANTIL - SISTEMAS DE APOYO SOSTENIBLES)	0.0	3484.8	3701.5	3821.7	3068.0	2881.5	2150.6	1107.5	20215.6
2. CHILD SURVIVAL: HEALTH TECHNOLOGIES (SUPERVIVENCIA INFANTIL - TECNOLOGIAS EN SALUD)	50.0	2414.3	1366.0	2286.9	877.5	877.5	775.0	157.5	8804.7
3. RURAL WATER AND SANITATION (AGUA Y SANEAMIENTO RURAL)	0.0	1815.8	2013.6	2955.4	1866.4	1994.2	1744.8	1073.4	13463.6
4. PRIVATE SECTOR (SECTOR PRIVADO)	0.0	440.1	732.3	1108.3	1158.4	1108.4	1085.7	698.8	6392.0
5. PROJECT ADMINISTRATION/CONTINGENCY/INFLATION (ADMINISTRACION DE PROYECTO/IMPREVISTOS/INFLACION	252.5	1327.0	1348.3	1468.2	1148.0	1137.2	1026.6	669.5	8377.3
TOTAL	302.5	9482.0	9221.7	11640.5	8118.3	7998.8	6782.7	3706.7	57253.2
GOH (GdeH)									
1. CHILD SURVIVAL: SUSTAINABLE SUPPORT SYSTEMS (SUPERVIVENCIA INFANTIL - SISTEMAS DE APOYO SOSTENIBLES)	0.0	280.6	330.6	430.4	629.7	829.3	909.9	404.3	3814.8
2. CHILD SURVIVAL: HEALTH TECHNOLOGIES (SUPERVIVENCIA INFANTIL - TECNOLOGIAS EN SALUD)	0.0	1001.4	1076.4	1001.4	1076.4	1001.4	1001.4	751.1	6909.5

BUDGET "C"
PRESUPUESTO "C"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
ALLOCATION OF A.I.D. OBLIGATED FUNDS

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
(ASIGNACION DE FONDOS OBLIGADOS DE LA A.I.D.)

(U.S. $000)

Fiscal Year (Ano Calendario) / Sub-Component/Activity (Sub-Componente/Actividad)	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Total
I - CHILD SURVIVAL: SUSTAINABLE SUPPORT SYSTEMS (I - SUPERVIVENCIA INFANTIL: SISTEMAS DE APOYO SOSTENIBLES)	0.0	3484.8	3701.5	3821.7	3068.0	2881.5	2150.6	1107.5	20215.6
1. Local Programming (Programacion Local)	0.0	860.3	1150.4	1185.9	830.9	821.4	811.3	608.7	6268.9
2. Logistics/Administration (Logistica/Administracion)	0.0	604.3	729.3	979.3	604.3	180.0	20.0	15.0	3132.2
3. Maintenance Systems (Sistemas de Mantenimiento)	0.0	114.0	109.7	87.6	83.2	79.0	74.7	55.8	604.0
4. Management Information Systems (Sistemas Gerenciales de Mantenimiento)	0.0	717.2	617.2	492.2	492.2	742.2	385.0	15.0	3461.0
5. Human Resources Development (Desarollo de Recursos Humanos)	0.0	609.3	596.8	584.7	572.0	559.8	547.1	179.2	3648.9
6. Health Financing (Financiamiento de Salud)	0.0	180.0	180.0	180.0	180.0	180.0	180.0	135.0	1215.0
7. Educational/Promotional Programs (Mass Media) (Programas Educativas/de Promocion (Medios Masivos)	0.0	399.7	318.1	312.0	305.4	319.1	132.5	98.8	1885.6

BUDGET "C"
PRESUPUESTO "C"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
ALLOCATION OF A.I.D. OBLIGATED FUNDS

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
(ASIGNACION DE FONDOS OBLIGADOS DE LA A.I.D.)

(U.S. $000)

Fiscal Year (Ano Calendario) / Sub-Component/Activity (Sub-Componente/Actividad)	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Total
II - CHILD SURVIVAL: HEALTH TECHNOLOGIES (II - SUPERVIVENCIA INFANTIL: TECNOLOGIAS EN SALUD)	50.0	2414.3	1366.0	2286.9	877.5	877.5	775.0	157.5	8804.7
8. Diarrhea Control (Control de la Diarrea)	0.0	75.5	40.0	85.0	40.0	40.0	35.0	0.0	315.5
9. Immunopreventible Diseases (Enfermedades Inmunoprevenibles)	0.0	259.0	284.0	137.5	37.5	37.5	35.0	0.0	790.5
10. Acute Respiratiory Infections (Infecciones Respiratorias Agudas)	0.0	129.0	154.0	270.5	37.5	37.5	10.0	0.0	638.5
11. Birth Spacing (Espaciamiento de Recien Nacidos)	50.0	573.6	448.6	598.6	417.5	417.5	390.0	105.0	3000.8
12. Breastfeeding and Growth Monitoring (Lactancia Materna y Monitoria de Crecimiento)	0.0	127.5	152.5	57.5	57.5	57.5	55.0	15.0	522.5
13. Other Programs: Vector Control, TB & AIDS (Otros Programas: Control de Vectores, TB y SIDA	0.0	1249.7	286.9	1137.8	287.5	287.5	250.0	37.5	3536.9

BUDGET "C"
PRESUPUESTO "C"

PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
ALLOCATION OF A.I.D. OBLIGATED FUNDS

PROYECTO 522-0216 - SECTOR SALUD II
(ASIGNACION DE FONDOS OBLIGADOS DE LA A.I.D.)

(U.S. $000)

Fiscal Year (Ano Calendario) / Sub-Component/Activity (Sub-Componente/Actividad)	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	Total
III - RURAL WATER AND SANITATION (III - AGUA Y SANEAMIENTO RURAL	0.0	1815.8	2013.6	2955.4	1866.4	1994.2	1744.8	1073.4	13463.6
14. Rural Water and Sanitation (SANNAA) (Agua y Saneamiento Rural (SANNAA))	0.0	1348.6	1154.2	2033.5	1352.9	1513.9	1350.5	865.0	9618.6
15. Rural Water and Sanitation (MOH) (Agua y Saneamiento Rural (MSP)	0.0	467.2	859.4	921.9	513.5	480.3	394.3	208.4	3845.0
IV - PRIVATE SECTOR (IV - SECTOR PRIVADO)	0.0	440.1	792.3	1108.3	1158.4	1108.4	1085.7	698.8	6392.0
16. Private Sector (Sector Privado)	0.0	440.1	792.3	1108.3	1158.4	1108.4	1085.7	698.8	6392.0
V - PROJECT ADMINISTRATION/CONTINGENCY/INFLATION (V - ADMINISTRACION DE PROYECTO/IMPREVISTOS/INFLACION)	252.5	1327.0	1348.3	1468.2	1148.0	1137.2	1026.6	669.5	8377.3
17. Project Administration/Contingency/Inflation (Administracion de Proyecto/Imprevisios/Inflacion)	252.5	1327.0	1348.3	1468.2	1148.0	1137.2	1026.6	669.5	8377.3
TOTAL	302.5	9482.0	9221.7	11640.5	8118.3	7998.8	6782.7	3706.7	57253.2

BUDGET "D"
PRESUPUESTO "D"

AID PROJECT 522-0216 - HEALTH SECTOR II
SUMMARY OF RECURRENT COSTS BY SUBCOMPONENT
(CALENDAR YEARS)

PROYECTO AID 522-0216 - SECTOR SALUD II
RESUMEN DE COSTOS RECURRENTES POR SUBCOMPONENTE
(AÑOS CALENDARIOS)

SUB-COMPONENT (SUBCOMPONENTE	1988-PARTIAL (PARCIAL-1988)	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995-PARTIAL (PARCIAL-1995)	TOTAL ($000)
LOCAL PROGRAMMING (PROGRAMACION LOCAL)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	271.7	244.5	217.3	190.2	163.0	135.8	81.5	1303.9
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	14.6	29.2	58.4	116.8	175.2	185.3	132.2	716.5
Total	0.0	286.3	273.7	275.7	307.0	338.2	321.7	213.7	2020.2
MAINTENANCE SYSTEMS (SISTEMAS DE MANTENIMIENTO)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	142.0	127.8	113.6	99.4	85.2	0.0	0.0	568.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	213.0	220.1	234.3	262.7	291.1	298.2	28.7	1548.0
Total	0.0	355.0	347.9	347.9	362.1	376.3	298.2	28.7	2116.0
HUMAN RESOURCES DEVELOPMENT (DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	339.3	305.3	271.4	237.5	203.6	176.4	127.2	1650.7
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	43.4	62.1	99.3	173.4	247.8	266.0	189.0	1081.0
Total	0.0	382.7	367.4	370.7	410.9	451.4	442.4	316.2	2741.7
EDUCATIONAL/PROMOTIONAL PROGRAMS (PROGRAMAS EDUCACIONALES/PROMOCIONALES)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	175.5	158.0	140.4	122.9	105.3	87.7	65.9	855.7
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	9.6	19.2	38.4	76.8	115.2	155.8	54.8	469.7
Total	0.0	185.1	177.2	178.8	199.7	220.5	243.5	120.7	1325.4
DIARRHEA CONTROL (CONTROL DE DIARREAS)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	80.0	92.5	80.0	92.5	80.0	80.0	60.0	565.0
Total	0.0	80.0	92.5	80.0	92.5	80.0	80.0	60.0	565.0

BUDGET "D"
PRESUPUESTO "D"

SUB-COMPONENT (SUBCOMPONENTE)	1988-PARTIAL (PARCIAL-1988)	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995-PARTIAL (PARCIAL-1995)	TOTAL ($000)
IMMUNOPREVENTIBLE DISEASES (ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	230.0	242.5	230.0	242.5	230.0	230.0	172.5	1577.5
Total	0.0	230.0	242.5	230.0	242.5	230.0	230.0	172.5	1577.5
ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	0.0	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	25.0
Total	0.0	0.0	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	25.0
BIRTH SPACING (ESPACIAMIENTO DE NACIMIENTOS)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	0.0	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	25.0
Total	0.0	0.0	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	25.0
BREASTFEEDING AND GROWTH MONITORING (LACTANCIA MATERNA Y MONITOREO DE CRECIMIENTO)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	208.1	220.6	208.1	220.6	208.1	208.1	156.1	1429.4
Total	0.0	208.1	220.6	208.1	220.6	208.1	208.1	156.1	1429.4
OTHER PROGRAMS: VECTOR CONTROL, TB & AIDS (OTROS PROGRAMAS: CONTROL DE VECTORES, TB Y SIDA)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	483.3	495.8	483.3	495.8	483.3	483.3	362.5	3287.5
Total	0.0	483.3	495.8	483.3	495.8	483.3	483.3	362.5	3287.5

53

BUDGET "D"
PRESUPUESTO "D"

SUB-COMPONENT (SUBCOMPONENTE)	1988-PARTIAL (PARCIAL-1988)	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995-PARTIAL (PARCIAL-1995)	TOTAL ($000)
Sub-total CHILD SURVIVAL AID (Subtotal SUPERVIVENCIA INFANTIL AID)	0.0	926.4	835.6	742.7	649.9	557.1	393.9	274.6	4388.3
Sub-total CHILD SURVIVAL GOH (Subtotal SUPERVIVENCIA INFANTIL GdeH)	0.0	1282.0	1407.0	1431.8	1700.1	1830.7	1911.3	1155.8	10724.5
Total CHILD SURVIVAL (TOTAL SUPERVIVENCIA INFANTIL)	0.0	2210.4	2242.6	2174.5	2356.0	2387.7	2311.2	1430.4	15112.8
RURAL WATER AND SANITATION (SANRA) (AGUA Y SANEAMIENTO RURAL - SANRA)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	160.4	160.4	160.4	160.4	160.4	160.5	115.0	1077.7
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	1631.5	1644.0	1631.5	1644.0	1631.5	1631.5	1247.1	11060.9
Total	0.0	1791.9	1804.4	1791.9	1804.4	1791.9	1792.0	1362.1	12138.6
RURAL WATER AND SANITATION (MOH) (AGUA Y SANEAMIENTO RURAL - MdeS)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	207.4	185.7	178.7	161.0	143.3	139.8	75.6	1095.5
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	246.4	294.1	352.0	505.3	633.6	746.0	254.7	3032.0
Total	0.0	453.8	483.8	530.7	666.3	776.9	885.8	330.3	4127.5
Subtotal RURAL WATER AND SANITATION AID (Subtotal AGUA Y SANEAMIENTO RURAL - AID)	0.0	367.8	350.1	339.1	321.4	303.7	300.3	190.6	2173.2
Subtotal RURAL WATER AND SANITATION GOH (Subtotal AGUA Y SANEAMIENTO RURAL - GdeH)	0.0	1877.8	1938.0	1983.4	2149.3	2265.1	2377.5	1501.8	14092.9
Total RURAL WATER AND SANITATION (Total AGUA Y SANEAMIENTO RURAL)	0.0	2245.7	2288.2	2322.5	2470.7	2568.8	2677.8	1692.4	16266.1
PRIVATE SECTOR (SECTOR PRIVADO)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	70.6	70.8	70.8	70.8	70.8	70.8	53.1	478.1
Total	0.0	70.6	70.8	70.8	70.8	70.8	70.8	53.1	478.1

91

BUDGET "D"
PRESUPUESTO "D

SUB-COMPONENT (SUBCOMPONENTE)	1988-PARTIAL (PARCIAL-1988)	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995-PARTIAL (PARCIAL-1995)	TOTAL ($000)
INFLATION/CONTINGENCY (INFLACION/CONTIGENCIAS)									
AID Funds (Fondos AID)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
GOH Funds (Fondos GdeH)	0.0	120.2	120.2	120.2	120.2	120.2	120.2	0.0	721.2
Total	0.0	120.2	120.2	120.2	120.2	120.2	120.2	0.0	721.2
TOTAL AID	0.0	1235.3	1185.8	1081.5	971.4	850.8	700.2	465.2	6501.5
TOTAL GOH (TOTAL GdeH)	0.0	3350.8	3536.0	3606.2	4040.3	4286.8	4479.8	2710.7	26015.7
GRAND TOTAL (GRAN TOTAL)	0.0	4647.1	4721.8	4688.1	5017.7	5147.5	5180.0	3175.9	32578.2

55