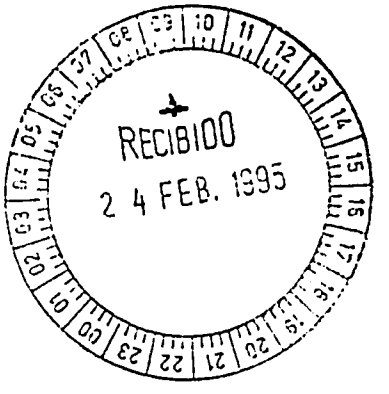
PD ABK-951

Proyecto USAID No. 518-0071 USAID Project No. 518-0071



ENMIENDA No. 8
AMENDMENT No. 8

CONVENIO DE FONDOS NO REEMBOLSABLES
PROJECT GRANT AGREEMENT

ENTRE
BETWEEN

EL GOBIERNO DEL ECUADOR
THE GOVERNMENT OF ECUADOR

Y
AND

LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
THE UNITED STATES OF AMERICA

PROYECTO PARA LA SUPERVIVENCIA Y SALUD INFANTIL
CHILD SURVIVAL AND HEALTH PROJECT

Quito, Ecuador
31 de enero de 1995
January 31, 1995

ACTION:	
INFO:	
DIR	
AD	
PPD - 2	✓
EXO	
CONT - 2	✓
RCO	
SECO	
AMEO	
GDO	✓
RHUDO	
RF	
C/R	✓
EMP	
WASHDC 2	✓

Proyecto USAID No. 518-0071

ENMIENDA No. 8

De fecha 31 de enero de 1995

AL

Convenio de Fondos No Reembolsables para el Proyecto de Supervivencia y Salud Infantil

ENTRE

El Gobierno del Ecuador ("Gobierno"), representado por el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Finanzas y Crédito Público y el Ministerio de Salud Pública

Y

Los Estados Unidos de América, representados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional ("USAID")

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron un Convenio de Fondos No Reembolsables, con fecha 14 de julio de 1989, para el Proyecto de Supervivencia y Salud Infantil (el "Proyecto");

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 12 de febrero de 1990 la Enmienda No. 1 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

USAID Project No. 518-0071

AMENDMENT No. 8

Dated January 31, 1995

TO THE

Child Survival and Health Project Grant Agreement

BETWEEN

The Government of Ecuador ("Government"), acting through the Ministry of Foreign Relations, the Ministry of Finance and Public Credit and the Ministry of Public Health

AND

The United States of America, acting through the U.S. Agency for International Development ("USAID")

WHEREAS, the Government and USAID entered into a Grant Agreement dated July 14, 1989 for the Child Survival and Health Project (the "Project");

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 1 to the Project Grant Agreement on February 12, 1990;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 27 de septiembre de 1990 la Enmienda No. 2 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 2 to the Project Grant Agreement on September 27, 1990;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 27 de marzo de 1991 la Enmienda No. 3 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 3 to the Project Grant Agreement on March 27, 1991;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 9 de junio de 1992 la Enmienda No. 4 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 4 to the Project Grant Agreement on June 9, 1992;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 26 de mayo de 1993 la Enmienda No. 5 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 5 to the Project Grant Agreement on May 26, 1993;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 17 de marzo de 1994 la Enmienda No. 6 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 6 to the Project Grant Agreement on March 17, 1994;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID suscribieron el 15 de septiembre de 1994 la Enmienda No. 7 al Convenio de Fondos No Reembolsables;

WHEREAS, the Government and USAID entered into Amendment No. 7 to the Project Grant Agreement on September 15, 1994;

CONSIDERANDO QUE, el Gobierno y la USAID han convenido en enmendar dicho Convenio con el fin de modificar los componentes del Proyecto, el Anexo I, Descripción Ampliada del Proyecto, describe las nuevas actividades contempladas dentro de los siguientes componentes: (a) Apoyo a las Políticas del Ministerio de Salud Pública (MSP), (b) Promoción y Análisis de

WHEREAS, the Government and USAID have agreed to amend the Agreement to modify the components of the Project, Annex I, Amplified Project Description, describes the new activities under the following components: (a) Ministry of Health (MOH) Public Policy Support, (b) Policy Support and Analysis, and (c) Private Sector Program Strengthening;

Políticas, y (c) Programa de Fortalecimiento al Sector Privado;

POR LO TANTO, las Partes acuerdan que el Convenio será enmendado de la siguiente manera:

1. Se suprime en su totalidad la Sección 2.1. del Convenio y se lo sustituye por el siguiente texto:

"SECCION 2.1. Definición del Proyecto

"El Proyecto, que se describe en mayor detalle en el Anexo I, consiste en cooperar con el Gobierno del Ecuador para mejorar la efectividad de los programas de supervivencia infantil y de atención primaria de salud a nivel nacional. Los beneficiarios principales del proyecto serán segmentos específicos de la población (ejem. comunidades de bajos y escasos recursos, en áreas rurales y suburbanas).

"El Anexo I, adjunto, amplía la definición del Proyecto contenida en esta Sección 2.1. Dentro de los límites de la definición del Proyecto, los elementos de la descripción ampliada enunciados en el Anexo I podrían cambiarse mediante acuerdo escrito de los representantes autorizados de las Partes, nombrados en la Sección 8.2. del Convenio original."

NOW THEREFORE, the Parties hereto hereby agree that the Agreement shall be amended as follows:

1. Section 2.1. of the Agreement is hereby deleted in its entirety and the following is substituted therefor:

"SECTION 2.1. Definition of the Project

"The Project, which is further described in Annex I, consists of cooperation with the Government of Ecuador to improve the effectiveness of child survival and primary health care programs and interventions nationwide. The main Project beneficiaries will be specific segments of the population (i.e. low and marginal income, rural and peri-urban communities).

"Annex I, attached, amplifies the definition of the Project contained in this Section 2.1. Within the limits of the definition of the Project, elements of the amplified description stated in Annex I may be changed by written agreement of the authorized representatives of the Parties named in Section 8.2. of the original Agreement."

2. La Sección 3.1 del Convenio se lo enmienda añadiendo la Sección 3.1(b) descrita a continuación:

"SECCION 3.1. La Donación

"(b) Si en algún momento USAID determina que su contribución al proyecto, dentro de la Subsección 3.1(a), excede el monto que razonablemente puede ser obligado para propósitos del proyecto durante el actual o el siguiente año fiscal de los Estados Unidos, USAID, mediante notificación escrita al donatario podrá retirar el monto excedente, reduciendo de esta manera el monto de la donación según lo establecido en la Sección 3.1(a). Las acciones tomadas en relación a esta Subsección no deberán revisar la obligación total de USAID estimada para el proyecto, según lo establecido en la Sección 2.1(a)."

2. Section 3.1 is hereby amended by the addition of the following new Section 3.1(b):

"SECTION 3.1. The Grant

"(b) If at any time USAID determines that its contribution to the project under Subsection 3.1(a) exceeds the amount which reasonably can be committed for project purposes during the current or following U.S. fiscal year, upon written notice to the grantee, USAID may withdraw the excess amount, thereby reducing the amount of the grant as set forth in Section 3.1(a). Actions taken pursuant to this Subsection shall not revise USAID's total estimated contribution to the project as set forth in Section 2.1(a)."

3. Se suprime en su totalidad el segundo párrafo de la Sección 3.2. del Convenio y se lo sustituye por el siguiente texto:

"SECCION 3.2. Recursos Aportados por el Gobierno para el Proyecto

"(b) Los recursos suministrados por el Gobierno para el Proyecto no podrán ser menores al equivalente de Dieciseis Millones Novecientos Treinta Mil Dólares de los Estados Unidos (US$16'930.000), incluyendo los costos originados en base a prestaciones 'en especie'."

3. The second paragraph of Section 3.2. of the Agreement is hereby deleted in its entirety and the following is substituted therefor:

"SECTION 3.2. Government Resources for the Project

"(b) The resources provided by the Government for the Project will be not less than the equivalent of Sixteen Million Nine Hundred Thirty Thousand United States Dollars (US$16,930,000), including costs borne on an 'in-kind' basis."

4. Se suprime en su totalidad el primer párrafo de

4. The first paragraph of Section 3.3. of the Agreement is

la Sección 3.3. del Convenio y se lo sustituye por el siguiente texto:

"SECCION 3.3. Fecha de Terminación de la Cooperación en el Proyecto

(a) La Fecha de Terminación de la Cooperación ("FTCP"), que es el 31 de mayo de 1999, o cualquier otra fecha que las Partes convengan por escrito, es la fecha para la cual las Partes estiman que todos los servicios financiados con recursos de Fondos No Reembolsables habrán sido terminados y todos los bienes financiados por los Fondos No Reembolsables habrán sido suministrados para el Proyecto, tal como se establece en este Convenio."

5. Todos las versiones y enmiendas anteriores del Anexo I del Convenio se suprimen en su totalidad y se los substituye por el Anexo I de esta enmienda.

6. El Anexo II (Anexo de las Provisiones Estándares para Convenios de Fondos No Reembolsables) se suprimen en su totalidad y se lo substituye por el Anexo II de esta enmienda.

7. Excepto lo enmendado en el presente documento, el Convenio se mantiene en plena validez y efecto.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, el Gobierno del Ecuador y los Estados Unidos de América, a

hereby deleted in its entirety and the following is substituted therefor:

"SECTION 3.3. Project Assistance Completion Date

(a) The Project Assistance Completion Date ("PACD"), which is May 31, 1999, 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."

5. All previous versions and amendments to Annex I to the Agreement are hereby deleted in their entirety and Annex I to this amendment is substituted therefor.

6. Annex II (Project Grant Agreement Standard Provisions Annex) is hereby deleted in its entirety and the Annex II to this amendment is substituted therefor.

7. Except as amended herein, the Agreement remains in full force and effect.

IN WITNESS WHEREOF, the Government of Ecuador and the United States of America, each

través de sus representantes debidamente autorizados, suscriben la presente Enmienda No. 8, en la fecha y día antes indicados.

acting through its respective duly authorized representative, have caused this Amendment No. 8 to be signed in their names and delivered as of the day and date first above written.

GOBIERNO DEL ECUADOR

Galo Leoro Franco
Ministro de Relaciones Exteriores

Modesto Correa San Andrés
Ministro de Finanzas y Crédito Público

Alfredo Palacio
Ministro de Salud Pública

UNITED STATES OF AMERICA

Leopoldo Garza
Acting Mission Director
USAID/Ecuador

Anexos:
(1) Anexo I Modificado
(2) Provisiones Estándares

Annexes:
(1) Modified Annex I
(2) Standard Provisions

ANEXO I

Descripción Enmendada del Proyecto

Supervivencia y Salud Infantil

A. ANTECEDENTES

1. Introducción - El propósito de esta Descripción del Proyecto es enmendar el Proyecto de Supervivencia y Salud Infantil (No. 518-0071) financiado por USAID, que esta siendo ejecutado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador. Los cambios en las políticas de USAID y del Gobierno del Ecuador así como la aprobación de proyectos de salud de otros donantes han dado origen a la Enmienda al Convenio de USAID.

El Ecuador ha iniciado un proceso de reforma a las políticas de salud y de modernización de las instituciones del sector salud. El Ministerio de Salud ha solicitado a USAID financiamiento para facilitar la reforma de las políticas de salud y de modernización. USAID pondrá especial énfasis en apoyar los esfuerzos del Ecuador para mejorar y desarrollar las políticas del sector salud, fortalecer y expandir los mecanismos de prestación de servicios de atención primaria de salud del sector privado, especialmente a través de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs). Con estos antecedentes, se procedió al rediseñó del Proyecto de Supervivencia y Salud Infantil para responder de mejor forma a los cambios que se han

ANNEX I

Amended Project Description

Child Survival and Health

A. BACKGROUND

1. Introduction - The purpose of this Project Description is to amend the USAID financed Child Survival and Health Project (No. 518-0071) that is being implemented by the Ecuadorian Ministry of Public Health (MOH). Changes in GOE and USAID policies as well as approval of other donor health projects require an Amended USAID Agreement.

Ecuador has embarked on a process of reforming its health policies and modernizing health sector institutions. The Ministry of Health has requested USAID funding to facilitate its health policy reforms and modernization. Special USAID attention will be given to supporting Ecuadorian efforts to improve health sector policies and developing, strengthening and expanding private sector primary health delivery mechanisms especially through non-governmental organizations (NGOs). As a result, USAID redesigned its Child Survival and Health Project to make it more responsive to changes which have taken place in the Ecuadorian health sector since the USAID Project was originally authorized.

dado en el sector salud ecuatoriano, desde que el Proyecto fuera originalmente autorizado.

Además, esta Enmienda ubica al Proyecto acorde con las nuevas políticas de USAID, conforme se describe en el documento "Estrategias para un Desarrollo Sustentable" emitido en marzo de 1994. Esta enmienda también aumenta el financiamiento del Proyecto y extiende la Fecha de Terminación de la Cooperación del Proyecto (FTCP) a mayo 31, 1999. El Proyecto Enmendado será la principal inversión de USAID en la década de los 90 en apoyo a las reformas del sector salud del Ecuador y a la modernización, contribuyendo así a las estrategias de desarrollo sostenible del país.

2. Meta y Propósito del Proyecto - La meta del Proyecto de Supervivencia y Salud Infantil se mantiene igual: mejorar la salud de infantes, niños y madres en el Ecuador. El propósito del proyecto es mejorar la efectividad de los programas de Supervivencia Infantil (SI) y de atención primaria de salud (APS) a nivel nacional, con énfasis en las poblaciones de ingresos bajos en áreas rurales y suburbanas.

3. Alcance de la Política - El Proyecto Enmendado apoya la ejecución de las nuevas reformas de salud y las acciones de modernización del Ecuador. Dichas reformas y acciones son consistentes con los esfuerzos ecuatorianos para ejecutar amplias reformas a la política del sector social y para modernizar la estructura y las operaciones de dichos sectores. Las políticas de salud

In addition, this Amendment brings the Project into line with USAID's new policies as described in "Strategies for Sustainable Development" issued in March 1994. This Amendment also increases Project funding and extends the Project Assistance Completion Date (PACD) to May 31, 1999. The Amended Project will be USAID's principal investment in the 1990s for supporting Ecuador's health sector reforms and modernization thereby contributing to the country's sustainable development strategies.

2. Project Goal and Purpose - The goal of the Child Survival and Health Project remains the same: to improve the health of infants, children and mothers in Ecuador. The Project purpose is to improve the effectiveness of Child Survival (CS) and primary health care (PHC) programs and interventions nationwide with a focus on the poor in rural areas and peri-urban communities.

3. Policy Framework - The Amended Project supports implementation of new Ecuadorian health reforms and modernization actions. These are consistent with Ecuadorian efforts to implement comprehensive social sector policy reforms and modernize the structure and operations of these sectors. The priority health policies supported by this Amended Project include the following:

prioritarias que se apoyan con este Proyecto Enmendado incluyen lo siguiente:

- Focalización de los recursos públicos en las necesidades de salud de los grupos más pobres y vulnerables del Ecuador y la eliminación gradual de subsidios generalizados en el sector salud.

- Mejoramiento en la asignación de recursos para atención preventiva, ejecución de políticas y mecanismos de recuperación de costos para los servicios de salud y la introducción de mecanismos de mercado e incentivos para la producción y prestación de atención de salud.

- Mejoramiento en la definición y coordinación de los roles/funciones entre las instituciones del sector salud y el MSP, institución que se concentrará principalmente en el establecimiento de normas del sector, en el apoyo a la planificación de políticas, en la supervisión y evaluación y en la modernización del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

- Descentralización gradual y planificada en la prestación de servicios de salud a entidades de nivel local que tienen autonomía en la toma de decisiones tanto programáticas como en la utilización de recursos.

- Fomentar un rol ampliado y mejorado del sector privado

- Targeting of public resources on the health needs of the poorest and most vulnerable groups in Ecuador and the gradual elimination of generalized health sector subsidies.

- Improved allocation of health sector resources for preventive care, implementation of cost recovery policies and mechanisms for health services, and introduction of market mechanisms and incentives for the production and delivery of health care.

- Improvement in the definition and coordination of roles/functions among health sector institutions with the MOH becoming an entity mainly focused on establishing sector norms, on supporting policy planning, supervision and evaluation and on modernization of the Social Security Institute (IESS).

- Gradual and planned decentralization of health service delivery to local level entities that have autonomy over programmatic and resource use decision-making.

- Fostering an expanded and improved role of the private

9

y de las municipalidades como los mayores proveedores de servicios de salud; y apoyar las políticas para incorporar en la entrega de servicios de salud a las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), fundaciones privadas, entidades privadas con fines de lucro, tales como planes de seguro y organizaciones de mantenimiento de salud.

sector and municipalities as major providers of health services; and supporting policies for incorporating into health service delivery non-governmental organizations (NGOs), private foundations and for-profit private entities such as insurance plans and health maintenance organizations.

B. COMPONENTES DEL PROYECTO

El Proyecto Enmendado consiste de tres componentes tal como se describe a continuación: (1) apoyo al Ministerio de Salud Pública en la formulación y ejecución de las reformas del sector salud y en las acciones de modernización; (2) apoyo a las ONGs de conformidad con las reformas del sector salud y modernización; y (3) fortalecimiento a los sistemas de prestación de salud del Sector Privado.

1. Reformas a las Políticas del Ministerio de Salud Pública (MSP) - Bajo este componente USAID financiará asistencia técnica, entrenamiento y otros recursos para las siguientes actividades:

- Apoyo a las reformas/modernización de las políticas para mejorar la utilización de los recursos y fortalecer la producción y distribución de los servicios de atención primaria de salud/supervivencia infantil, especialmente a través de ONGs y otros medios privados. Las políticas de salud prioritarias que se apoyarán

B. PROJECT COMPONENTS

The Amended Project consists of three components as follows: (1) support to the Ministry of Public Health in formulating and implementing health sector reforms and modernization actions; (2) NGO support consistent with health sector reforms and modernization; and (3) strengthening Private Sector health delivery systems.

1. Ministry of Public Health (MOH) Policy Reforms - Under this component USAID will finance technical assistance, training and other resources for the following activities:

- Supporting MOH policy reforms/modernization to improve resource use and strengthen the production and distribution of primary health care/child survival services especially through NGOs and other private mechanisms. The priority health policies supported are described above in Section A.3.

están descritas en la Sección A.3., anteriormente mencionada.

- Desarrollo y fortalecimiento de la Oficina de Coordinación de ONGs del MSP para promover, dar seguimiento y evaluar los programas de las ONGs en atención de salud/supervivencia infantil.

- Ampliar la dotación de los servicios del sector privado y de las municipalidades para la producción y distribución de servicios de atención de salud/supervivencia infantil.

Para este componente, el Ministro de Salud designará un representante del MSP como contraparte, quien estará encargado de establecer las prioridades generales para las actividades que serán financiadas por USAID. Además, este representante coordinará y facilitará la ejecución de todas las actividades del Proyecto concernientes al análisis y formulación de políticas del MSP, convenios intergubernamentales del sector salud y las políticas del MSP relacionadas con las entidades del sector privado y las municipalidades que ejecuten actividades del Proyecto. Los recursos de apoyo que brindará USAID serán principalmente a través de asistencia técnica y entrenamiento.

USAID también proveerá apoyo a la Oficina de Coordinación de ONGs del MSP. Esta Oficina de Coordinación se creó recientemente para facilitar, dar

- Developing and strengthening the MOH/NGO Coordinating Office to promote, monitor and evaluate NGO health care/child survival programs.

- Expanding the provision of health care/child survival service production and distribution by the private sector and municipalities.

The Minister of Health will designate an appropriate MOH counterpart for this component. He will establish overall priorities for USAID funded activities. He will also coordinate and facilitate the implementation of all Project activities involving MOH policy analysis and formulation, inter-governmental health sector agreements and MOH policies relating to private sector entities and municipal governments implementing Project activities. USAID support will be provided primarily through technical assistance and training resources.

USAID support will also be provided to the MOH/NGO Coordinating Office. This Office was recently created to facilitate, monitor, and evaluate

11

seguimiento y evaluar los convenios entre el MSP y las ONGs que estén administrando unidades y/o áreas de salud del MSP. En la actualidad ya existen algunas unidades y/o áreas de salud del MSP administradas por ONGs y se espera que se incremente el número como parte de la estrategia de modernización del Gobierno del Ecuador. USAID brindará asistencia a la Oficina de Coordinación de ONGs del MSP para desarrollar su capacidad en la elaboración de convenios con ONGs, utilizar a las ONGs para mejorar la prestación de servicios de atención de salud/supervivencia infantil, evaluar a las ONGs y sus programas y desarrollar métodos nuevos y costo-efectivos para la prestación de servicios de atención primaria de salud en el Ecuador. USAID proveerá financiamiento para la operación de la Oficina de Coordinación de de ONGs, como se especifica en los planes anuales de trabajo del MSP.

agreements between the MOH and NGOs that are administering Ministry facilities and/or health areas. There are already a number of NGO-administered MOH facilities and it is expected that this number will grow as part of the Government of Ecuador's modernization strategy. USAID will provide assistance to the MOH/NGO Coordinating Office to develop its capacity to formulate agreements with NGOs, to utilize NGOs to improve health care/child survival service delivery, to evaluate NGOs and their programs, and to develop new and more cost-effective methods for delivering primary health services in Ecuador. USAID will also provide funding for the operation of the MOH/NGO Coordinating Office, as specified in the MOH annual work plans.

USAID también financiará viajes de observación de funcionarios del Ministerio de Salud, de representantes de otros sectores y congresistas ecuatorianos, así como de líderes laborales y del sector privado, para que observen las reformas de salud y modernización en otros países de Latinoamérica tales como, Chile, Bolivia y Colombia. El propósito de estos viajes será promover un mayor consenso sobre las reformas de salud ecuatorianas y que los representantes claves en la toma de decisiones tengan oportunidad de conocer las lecciones aprendidas por otros países. Las áreas de observación incluyen, entre otras, la forma en que otros países están reformando y

USAID will also finance observational travel by Ministry of Health, other sector officials and Ecuadorian Congressional, labor and private sector leaders to observe health reforms and modernization in other Latin American countries such as Chile, Bolivia and Colombia. The purpose of this travel is to promote greater consensus on Ecuadorian health reforms and to expose key decision-makers to the lessons learned by other countries. The areas included for observation include how other countries are reforming and modernizing their health sectors, the development of public-private sector health partnerships, the role of NGOs in the health

12

modernizando sus respectivos sectores de salud, el desarrollo de programas conjuntos entre el sector público y privado para salud, el rol de ONGs en los sistemas de prestación de servicios de salud y la privatización de los servicios de atención de salud y mecanismos de prestación.

delivery system, and privatization of health care services and delivery mechanisms.

2. Promoción y Análisis de Políticas de las ONGs - Para brindar un mayor apoyo a los esfuerzos ecuatorianos para mejorar el sector salud, USAID proporcionará financiamiento a una ONG ecuatoriana para que lleve a cabo seminarios, conferencias, sesiones de promoción, campañas de educación pública, análisis y estudios sobre las reformas y modernización de las políticas de salud. El propósito de este componente es alcanzar un amplio consenso entre líderes ecuatorianos y grupos sociales ("las fuerzas vivas") en las reformas de salud y modernización, para que el sector esté preparado a enfrentar de mejor forma los retos del siglo 21. Por su exitosa trayectoria en llevar a cabo actividades similares y por el trabajo desarrollado con el Ministerio de Salud, el Centro de Estudios de Población y Paternidad Responsable (CEPAR) ejecutará este componente.

2. NGO Policy Promotion and Analysis - To further support Ecuadorian efforts to improve the health sector, USAID funding will be provided to an Ecuadorian NGO to conduct seminars, conferences, advocacy sessions, public education campaigns, and analyses and studies on health policy reforms and modernization. The purpose of this component is to build a broad-based consensus among Ecuadorian leaders and interest groups ("las fuerzas vivas") on health reforms and modernization, and better prepare the sector for the challenges of the 21st century. Because of its successful record in undertaking similar activities and in working with the Ministry of Health, the Centro de Estudios de Población y Paternidad Responsable (CEPAR) will implement this component.

USAID brindará apoyo directo a CEPAR a través de un Acuerdo Cooperativo, para convertir a esta ONG en una organización líder en el sector salud con capacidad de apoyar la promoción y ejecución de las políticas descritas en la Sección A.3.. También se brindará financiamiento a CEPAR para el

USAID support will be provided directly to CEPAR through a Cooperative Agreement to develop this NGO into a leading health sector "think tank" and advocacy organization with a capacity to support implementation of those policies described above in Section A.3. Funding will also be provided to CEPAR for health

13

análisis de políticas de salud y difusión de resultados con el fin de incentivar y promover un mayor diálogo público sobre la necesidad de modernizar las instituciones del sector salud y los sistemas de prestación. Con el apoyo de economistas en salud y destacados especialistas en reformas al sector social de América Latina, CEPAR organizará seminarios y conferencias para líderes ecuatorianos para dar a conocer la forma en que otros países están modernizando sus respectivos sectores de salud y qué tipo de enseñanzas podría el Ecuador aplicar de estas experiencias.

policy analyses and dissemination of results so as to encourage and promote a greater public dialogue on the need to modernize health sector institutions and delivery systems. Utilizing leading Latin American health economists and prominent social sector reform specialists, CEPAR will organize seminars and conferences for Ecuadorian leaders to present how other countries are modernizing their health sectors and what lessons could be adapted by Ecuador from these experiences.

Este componente también apoyará al Ecuador en el fomento de un diálogo abierto, democrático y participativo sobre las políticas y prioridades nacionales para la atención de salud, especialmente entre los Diputados del Congreso, el sector privado y líderes laborales, representantes del sector público de toda la función ejecutiva, personal de prensa y medios de comunicación y otros grupos sociales claves. Además apoyará al Ministerio de Salud en el financiamiento de estudios de políticas, recolección y publicación de estadísticas epidemiológicas y relacionadas con las política del sector, como un medio para mejorar el diálogo sobre este tema y la toma de decisiones técnicas. Se organizarán eventos para mejorar la coordinación entre el sector público y privado para apoyar el desarrollo de políticas de atención de salud más eficaces que fomenten una mayor participación del sector privado y las municipalidades en los sistemas de prestación de servicios de atención de salud.

This component will also assist Ecuador in fostering an open, democratic and participatory dialogue about national health care policies and priorities especially among Congressional Deputies, private sector and labor leaders, public sector officials from throughout the executive branch, newspaper and communications personnel, and other key interest groups. It will assist the Ministry of Health to finance policy studies and gather and publish epidemiologic and policy-related statistics as a vehicle for improved policy dialogue and technical decision making. Events will be organized that improve public-private sector coordination to support advancement of more effective health care policies which promote greater participation of the private sector and municipalities in health care delivery systems.

CEPAR elaborará un Plan de Trabajo en coordinación con el Ministerio de Salud y con otras instancias del GDE involucradas en la reforma y modernización de los sectores sociales. CEPAR ejecutará actividades que apoyen directamente al Componente Uno de este Convenio del Proyecto Enmendado y a aquellas reformas a la política descritas en la Sección A.3.. Además, apoyará programas de otros donantes interesados en ayudar al Ecuador en sus esfuerzos por reformar y modernizar el Ministerio de Salud y el IESS.

CEPAR will develop a Work Plan in coordination with the Ministry of Health and with other GOE efforts aimed at reforming and modernizing the social sectors. CEPAR will implement activities that directly support Component One of this Amended Project Agreement and those policy reforms described above in Section A.3. It will also assist other donor programs aimed at supporting Ecuadorian efforts to reform and modernize the Ministry of Health and IESS.

CEPAR mantendrá una coordinación estrecha con agencias ecuatorianas e internacionales que lleven a cabo actividades relacionados con el diálogo de políticas del sector salud, como por ejemplo la Fundación Ecuador, la Fundación Eugenio Espejo, el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), el Banco Mundial, y Banco Interamericano de Desarrollo y otras organizaciones. CEPAR compartirá información, documentos y estrategias con estas organizaciones. Además, coordinará eventos y actividades de promoción de políticas para evitar duplicación de esfuerzos.

CEPAR will maintain close coordination with Ecuadorian and international agencies carrying out health sector policy dialogue activities, such as Fundación Ecuador, Fundación Eugenio Espejo, the Central American Business Administration Institute (INCAE), the World Bank, the Inter-American Development Bank, and other organizations. CEPAR will share information, documents, and strategies with these organizations, and will coordinate events and policy promotion activities to avoid any duplication of efforts.

3. <u>Programa de Fortalecimiento al Sector Privado</u> - Este componente apoyará los esfuerzos ecuatorianos para desarrollar la capacidad de las instituciones del sector privado y de las municipalidades para brindar servicios sustentables de supervivencia infantil (SI) y de atención primaria de salud (APS). Este componente se lo ejecutará como parte de las actuales

3. <u>Private Sector Program Strengthening</u> - This component will support Ecuadorian efforts to develop the capacity of private sector institutions and municipalities to provide sustainable child survival (CS) and primary health care (PHC) services. It will be implemented as part of ongoing GOE policies to modernize the delivery of health services by better

15

la asistencia técnica y financiera y las actividades de capacitación a un grupo representativo de entidades de atención de salud (aproximadamente veinte y cinco) que se especializan en la provisión de servicios de SI/APS a comunidades de escasos recursos del sector rural y urbano-marginal. Se prevé que se seleccionará un número determinado de mecanismos modelos para actividades piloto y para que se repliquen en otras áreas del país.

financial assistance, and training activities to a group of broadly-based health care entities (approximately twenty-five) specializing in the provision of CS/PHC services to low and marginal income, peri-urban and rural communities. It is envisioned that a number of model health care delivery mechanisms will be selected for demonstration activities and for replication in other areas of the country.

Se seleccionarán instituciones para que participen en este componente del Proyecto, en base a criterios desarrollados por CARE y USAID en el transcurso de los primeros 60 días de ejecución del Proyecto. El Proyecto también identificará otras ONGs para que se involucren en las actividades de entrega de servicios de SI/APS. Se proveerá asistencia técnica, capacitación, materiales, suministros y apoyo programático (ejem. gastos programáticos y operativos relacionados directamente con las actividades del Proyecto) a aquellas instituciones que participen activamente en este componente de CARE.

Institutions will be selected to participate in this Project component based on a set of criteria developed by CARE and USAID during the first 60 days of Project implementation. The Project will also seek out other NGOs to become involved in CS/PHC service delivery activities. Technical assistance, training, materials, supplies and program support (e.g. program and operational expenses directly related to Project activities) will be provided to those institutions actively participating in this CARE-managed component.

Además de los componentes identificados en la Sección B., el Proyecto brindará apoyo a las actividades que se iniciaron bajo el actual Programa de Supervivencia Infantil del MSP hasta el 30 de junio de 1995. Esto permitirá que el MSP complete las actividades autorizadas anteriormente bajo el Convenio de fecha 14 de julio de 1989, las enmiendas posteriores, incluyendo la Enmienda No. 7 de fecha 15 de septiembre de 1994 y

In addition to the components identified in Section B. above, the Project will provide support to activities initiated under the MOH on-going Child Survival Program through June 30, 1995. This will enable the MOH to complete activities previously authorized under the original Project Agreement dated 14 July 1989, subsequent amendments including Amendment No. 7 dated September 15, 1994, and Project Implementation Letters including

16

políticas del GDE para modernizar la prestación de servicios de salud, mediante una mejor integración de las ONGs, otras entidades del sector privado y municipalidades al sistema de prestación de servicios de salud. Además, apoyará los esfuerzos del MSP para transferir la administración de los centros de salud y hospitales a las ONGs, fundaciones privadas, municipalidades y entidades con fines de lucro, tal como las actividades piloto que se ejecutan actualmente. Este componente apoyará al MSP para lograr una mayor expansión y profundización de estas iniciativas de modernización.

integrating NGOs, other private sector entities and municipalities into the health delivery system. It will support MOH efforts to turn over health centers and hospital administration to NGOs, private foundations, municipalities and for-profit entities as is now being done on a pilot basis. This component will assist the MOH to further expand and deepen these modernization initiatives.

Este componente apoyará a las organizaciones no-gubernamentales, otras instituciones del sector privado y municipalidades en el desarrollo de mecanismos que permitan ofrecer servicios SI/APS más eficientes y sustentables. Este componente brindará financiamiento para proyectos pilotos, donaciones pequeñas y asistencia técnica. El apoyo del Programa se utilizará para mejorar los modelos de organización, financiamiento, producción y prestación de servicios básicos de atención de salud para los grupos más pobres y vulnerables.

This component will assist non-governmental organizations, other private sector institutions and municipalities to develop mechanisms to provide more effective and sustainable CS/PHC services. It will provide funding for demonstration projects, small grants, and technical assistance. Program support will be used to improve models for organizing, financing, producing and delivering basic health care services to the poorest and most vulnerable groups.

La administración y ejecución de este componente del proyecto serán responsabilidad de CARE, una Organización Voluntaria Privada internacional, y se lo realizará a través de un Acuerdo Cooperativo financiado con fondos de este Proyecto Enmendado. La oficina de CARE en Quito será responsable del manejo de los fondos de Proyecto para canalizar

Project component management and implementation will be the responsibility of CARE, an international Private Voluntary Organization (PVO), through a Cooperative Agreement funded under this Amended Project. CARE's office in Quito will be responsible for the management of Project funds for the purpose of channeling technical and

las Cartas de Implementación, incluso la No. 20 de fecha 6 de mayo de 1994. Las actividades específicas actuales que se llevarán a cabo se describen en el último Plan Anual de Trabajo del MSP y en el Plan de Transferencia correspondiente, aprobado con la Carta de Implementación No. 20.
Se espera que a principios de 1995 otros donantes apoyen las actividades del Programa de Supervivencia Infantil del MSP.

PIL No. 20 dated May 6, 1994. The specific current activities to be carried out during this period are described in the MOH Final Year Work Plan and in the MOH Transfer Plan, approved by PIL No. 20. Other donors are expected to take over support of MOH Child Survival Program activities by early 1995.

C. ARREGLOS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO

1. Responsabilidades para la Ejecución - Dentro de este Proyecto Enmendado, el MSP será el principal beneficiario. USAID ejecutará Acuerdos Cooperativos por separado, en el caso de CEPAR para el Componente de Promoción y Análisis de Políticas de ONGs y con CARE para el Componente del Programa de Fortalecimiento a Instituciones del Sector Privado. USAID financierá asistencia técnica con el objeto de apoyar al MSP, CEPAR y CARE en la ejecución de sus respectivos componentes.

La ejecución global del proyecto estará dirigida por el Comité Ejecutivo del Proyecto conformado por representantes del MSP, CEPAR, CARE y USAID. Además, la ejecución de cada uno de los tres componentes estará dirigida por los Comités de Ejecución de los Componentes, compuesto por los representantes de las instituciones ejecutoras respectivas y por USAID.

2. Monitoreo y Coordinación del Proyecto - Se realizarán reuniones periódicas entre USAID

C. PROJECT IMPLEMENTATION ARRANGEMENTS

1. Implementation Responsibilities - Under this Amended Project, the MOH is the primary grantee. Separate Cooperative Agreements will be executed by USAID with CEPAR for the NGO Policy Promotion and Analysis Component and with CARE for the Private Sector Program Strengthening Component. USAID-procured technical assistance will be provided to support the MOH, CEPAR and CARE in the implementation of their respective components.

Overall project implementation will be guided by a Project Executive Committee composed of representatives from the MOH, CEPAR, CARE and USAID. In addition, implementation of each of the three individual components will be guided by Component Implementation Committees composed of representatives from the respective implementing institutions and USAID.

2. Project Monitoring and Coordination - Meetings between USAID and the MOH will take place

18

y el MSP para monitorear el progreso del proyecto, así como para identificar y resolver problemas. Además de dichas reuniones periódicas, se realizarán otras reuniones trimestrales de coordinación entre componentes, con representantes del MSP, CEPAR, CARE y USAID. Estas reuniones tendrán como objetivo asegurar que el personal clave de cada una de las instituciones ejecutoras esté al tanto de las actividades y del progreso de los otros componentes, y para lograr que los tres componentes trabajen en forma coordinada. También se mantendrán reuniones de coordinación periódicas entre las mencionadas organizaciones y proyectos de otros donantes, tales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, según sea necesario. Se mantendrán reuniones de coordinación con la Comisión Nacional de Reformas de Salud encargada del diseño de una agenda de reformas al sector salud.

at regular intervals to monitor Project progress and to identify and resolve problems. In addition to these regular monitoring meetings, inter-component coordination meetings will be held at least quarterly with representatives of MOH, CEPAR, CARE and USAID. These meetings will be used to ensure that key personnel from each of the three implementing agencies are aware of activities and progress of the other components, and to enable the three components to work in a complementary manner. Additional coordination meetings will be held on a periodic basis between these organizations and other donor's projects such as the World Bank and the Inter-American Development Bank, as appropriate. Coordination meetings will also be held with the National Commission on Health Reform which has been charged with the design of a health sector reform agenda.

3. Plan de Trabajo Anual - El MSP, CEPAR y CARE prepararán planes de trabajo anuales. En cada plan se incluirá un plan general para el resto de vida del proyecto así como un plan detallado para el año venidero. Dichos planes podrían ser realizados con asistencia técnica y estarán sujetos a la aprobación de USAID. El primer plan del MSP deberá ser remitido a más tardar 30 días después de la fecha de firma de esta Enmienda al Convenio. A través de Cartas de Implementación se darán instrucciones específicas acerca de dichos planes.

3. Annual Work Plan - The MOH, CEPAR and CARE will each prepare work plans on an annual basis. Each plan will include a general plan for the remaining life of the Project as well as a detailed plan for the coming year. These plans may draw upon technical assistance, and will be subject to USAID approval. The first plan from the MOH should be submitted no later than 30 days from the date of signature of this Project Agreement Amendment. Specific guidance on these plans will be provided in Project Implementation Letters.

4. Asistencia Técnica - Se proporcionará asistencia técnica a los tres componentes del proyecto a través de organismos locales e internacionales financiados a través de contrataciones directas. La administración de la asistencia técnica será responsabilidad de USAID, sin embargo algunas tareas específicas de asistencia técnica se llevarán a cabo en coordinación y apoyo de las contrapartes, es decir el MSP, CEPAR y CARE, conforme corresponda a cada tarea.

4. Technical Assistance - Technical assistance will be provided to all three Project components by local and international sources through USAID direct contracting. Management of technical assistance will be the responsibility of USAID, though specific technical assistance tasks will be carried out with coordination and support from the MOH, CEPAR and CARE counterparts, as appropriate to each task.

5. Capacitación - Se brindará capacitación bajo los tres componentes del Proyecto, siendo la capacitación local responsabilidad de la contraparte, es decir del MSP, CEPAR y CARE. La capacitación internacional será arreglada y manejada por USAID, en consulta con la organización ejecutora pertinente.

5. Training - Training will be provided under all three Project components, with local training being the responsibility of the counterparts at MOH, CEPAR and CARE. All international training will be arranged for and managed by USAID, in consultation with the relevant implementing organization.

6. Adquisiciones - Todos los bienes y servicios financiados con Fondos No Reembolsables serán adquiridos en el Ecuador o en los Estados Unidos (Código Geográfico 000 de USAID), excepto que USAID convenga por escrito de otra manera. El MSP se asegurará que todas las compras que se realicen en moneda local dentro del país, bajo el Componente de Reformas a las Políticas del MSP (y del actual Programa de Supervivencia Infantil), estén en conformidad con las regulaciones estándares de compras del Gobierno del Ecuador y los procedimientos de contratación de USAID con el país anfitrión. A través de Cartas de Implementación, se proporcionarán guías específicas sobre los requisitos de USAID para adquisiciones.

6. Procurement - All grant-funded goods and services for the Project will be procured from Ecuador or from the United States (USAID Geographic Code 000), except as USAID may otherwise agree in writing. The MOH will be responsible for ensuring that all local currency-funded, in-country procurement under the MOH Policy Reform Component (and the MOH on-going Child Survival Program activities) are in compliance with standard Government of Ecuador procurement regulations and USAID host-country contracting procedures. Specific guidance concerning USAID procurement requirements will be provided in Project Implementation Letters.

D. EVALUACION Y AUDITORIA

Se proporcionarán fondos del Proyecto para realizar evaluaciones periódicas, así como también auditorías anuales del proyecto y de los fondos de contraparte.

D. EVALUATION AND AUDIT

Funds will be provided under the Project to carry out periodic evaluations as well as annual audits of project and counterpart funds.

E. PLAN FINANCIERO

El financiamiento total del Proyecto asciende a US$36'830.000, que incluye Fondos No Reembolsables de USAID (US$11'700.000 de las obligaciones actuales y US$6'300.000 de fondos nuevos que se planean para el MSP, CEPAR y CARE, como se señala en el Adjunto A), la contribución del Gobierno del Ecuador (equivalente a US$16'930.000) y las contribuciones de las instituciones del sector privado (equivalentes a US$1'900.000). Los fondos actualmente obligados bajo el Convenio del Proyecto con el Ministerio de Salud, serán utilizados para el financiamiento inicial de los Acuerdos Cooperativos con CARE y CEPAR; posteriormente, los fondos se obligarán directamente a los Acuerdos Cooperativos, así como también a los contratos de USAID para asistencia técnica.

El Adjunto A de este Anexo, Plan Financiero del Proyecto, presenta el presupuesto para los fondos de USAID previstos dentro de la Sección 3.1. del Convenio, así como también el total de los fondos del Proyecto a ser provistos por USAID. Por mutuo acuerdo, se emitirán Cartas de Implementación para realizar cambios a este presupuesto. La contribución total de USAID está sujeta a las condiciones

E. FINANCIAL PLAN

The total Project financing of US$36.83 million will include the USAID Grant of US$18 million (US$11.7 million of existing obligations and $6.3 million in planned new funding for the MOH, CEPAR and CARE, as shown in Attachment A), the Government of Ecuador contribution (equivalent to US$16.93 million), and cooperating private sector contributions (equivalent to US$1.9 million). Funds presently obligated under the Project Agreement with the Ministry of Health will be used for the initial funding of the Cooperative Agreements with CARE and CEPAR; subsequently, funds will be obligated directly into the Cooperative Agreements, as well as into USAID contracts for technical assistance.

Attachment A of this Annex, the Project Financial Plan, shows the budget for the USAID funds provided under Section 3.1 of the Project Agreement, as well as the planned total Project funding to be provided by USAID. By mutual agreement, Implementation Letters may be issued to effect changes in this budget. The total USAID contribution is subject to conditions set forth in Section 2.2 of the Project Agreement.

establecidas en la Sección 2.2 del Convenio del Proyecto.

Adjunto A: Plan Financiero del Proyecto

Attachment A: Project Financial Plan.

2V

ATTACHMENT A OF ANNEX I
(ADJUNTO A DEL ANEXO I)

PROJECT FINANCIAL PLAN
(PLAN FINANCIERO DEL PROYECTO)
CHILD SURVIVAL AND HEALTH PROJECT No. 518-0071
(PROJECTO DE SUPERVIVENCIA Y SALUD INFANTIL No. 518-0071)

	REVISED PROJECT BUDGET (Presupuesto Revisado)	TOTAL LOP BUDGET (Presupuesto Total del Proyecto)
MSP SUPPORT		
(Apoyo Al MSP)		
(01) Training (Entrenamiento)	1,167,662	1,358,293
(02) Technical Assistance (Asistencia Técnica)	5,041,000	5,167,792
(03) Commodities (Bienes)	3,124,005	3,124,005
(04) Operating Costs (Costos Operativos)	183,679	183,679
SUBTOTAL MSP SUPPORT (SUBTOTAL APOYO AL MSP)	9,516,346	9,833,769
CEPAR SUPPORT		
(Apoyo a CEPAR)		
(01) Training (Entrenamiento)		69,435
(02) Technical Assistance (Asistencia Técnica)	100,000	543,774
(10) Cooperative Agreement (Acuerdo Cooperativo)	250,000	2,000,000
SUBTOTAL CEPAR SUPPORT (SUBTOTAL APOYO A CEPAR)	350,000	2,613,209
CARE SUPPORT		
(Apoyo a CARE)		
(01) Training (Entrenamiento)	0	119,934
(02) Technical Assistance (Asistencia Técnica	107,425	656,859
(10) Cooperative Agreement (Acuerdo Cooperativo)	450,000	3,400,000
SUBTOTAL CARE SUPPORT (SUBTOTAL APOYO A CARE)	557,425	4,176,793
USAID PROJECT SUPPORT		
(Apoyo de USAID al Proyecto)		
(05) Private Sector Initiatives (Iniciativas Sector Privado)	904,926	904,926
(06) Evaluations (Evaluaciones)	138,904	198,904
(07) Contingencies (Contingencias)	199,033	199,033
(08) Audit (Auditoría)	33,366	73,366
SUBTOTAL PROJECT SUPPORT (SUBTOTAL APOYO AL PROYECTO)	1,276,229	1,376,229
PROJECT TOTALS TOTAL DEL PROYECTO	11,700,000	18,000,000

ATTACHMENT II
PROJECT FINANCIAL PLAN
CHILD SURVIVAL & HEALTH PROJECT 518-0071

BUDGET PLAN	RSCTL	OBLDOC	ELM	NAME	ELM AMOUNT	EARM AMOUNT	BALANCE	INCRS DECRS	AMOUNTS TRANFERED TO ELEMENT NUMBERS MSP SUPPORT ELM 9	CEPAR SUPPORT ELM 10	CARE SUPPORT ELM 11	USAID SUPPORT ELM 12
LDCA9025518KG1	P000028	PA905180071	1	TRAINING	400,000 00	347,908 90	52,091 10	(38,590.00)	361,410.00	$38,590.00		
LDCA9125518KG1	P091014	PA915180071	1	TRAINING	370,252 00	353,752 87	16,499 13		370,252.00			
LDC29225518KG13	P092069	PA925180071	1	TRAINING	288,500 00	288,500 00	$0 00		288,500.00			
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	1	TRAINING	147,500 00	147,500 00	$0 00		147,500.00			
					1,206,252.00	1,137,661 77	68,590 23	(38,590.00)	$1,167,662.00	$38,590.00		
LDCA9025518KG1	P000028	PA905180071	2	TECHNICAL ASSIS	1,100,000 00	1,100,000 00	$0 00		$1,100,000.00			
LDCA9125518KG1	P091014	PA915180071	2	TECHNICAL ASSIS	1,100,000 00	1,100,000 00	$0 00		$1,100,000 00			
LDC29225518KG13	P092069	PA925180071	2	TECHNICAL ASSIS	1,670,700 00	1,670,700 00	$0 00		$1,670,700.00			
LDVA9325518CG1	P093073	PA935180071	2	TECHNICAL ASSIS	300,000 00	294,120 63	5,879 37		300,000.00			
LDV49425518KG13	P400022	PA945180071	2	TECHNICAL ASSIS	200,000 00	$0 00	200,000 00	(100,000 00)	100,000.00	$100,000.00		
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	2	TECHNICAL ASSIS	770,300 00	770,300 00	$0 00		770,300.00			
					5,141,000.00	4,935,120 63	205,879.37	(100,000 00)	$5,041,000.00	100,000.00		
LDCA9025518KG1	P000028	PA905180071	3	COMMODITIES	1,100,000 00	1,100,000 00	$0 00		$1,100,000.00			
LDHA9025518KG1	P000029	PA905180071	3	COMMODITIES	190,000 00	190,000 00	$0 00		190,000.00			
LDCX9025518KG1	P090140	PA905180071	3	COMMODITIES	154,121 00	154,121 00	$0 00		154,121.00			
LDCA9125518KG1	P091014	PA915180071	3	COMMODITIES	905,748 00	775,233 25	130,514 75	(118,726.22)	787,021.78	$0.00	$118,726.22	
LDC29225518KG13	P092069	PA925180071	3	COMMODITIES	138,700 00	138,700 00	$0 00		138,700.00			
LDH29225518KG13	P092070	PA925180071	3	COMMODITIES	43,231.00	27,695 22	15,535 78	(15,535 78)	27,695 22		$15,535.78	
LDV49425518KG13	P400022	PA945180071	3	COMMODITIES	260,000 00	258,267 00	1,733 00	(1,733 00)	258,267.00		$1,733.00	
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	3	COMMODITIES	468,200 00	468,200 00	$0 00		468,200.00			
					3,260,000.00	3,112,216 47	147,783 53	(135,995 00)	3,124,005.00	0.00	135,995.00	0.00
LDCA9025518KG1	P000028	PA905180071	4	OPERATING COST	200,000 00	98,679 57	101,320 43	(81,321.00)	118,679.00	$81,321.00		
LDH29225518KG13	P092070	PA925180071	4	OPERATING COST	35,000 00	$0 00	35,000 00	(35,000.00)	$0.00	$0.00	$35,000.00	
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	4	OPERATING COST	65,000 00	65,000 00	$0.00		65,000.00			
					300,000 00	163,679 57	136,320 43	(116,321.00)	183,679.00	81,321.00	35,000.00	
LDCA9025518KG1	P000028	PA905180071	5	PRIVATE SECTOR	243,970 29	243,826 29	$144 00	(144.00)	$0.00	$0.00	$144.00	$243,826.29
LDHA9025518KG1	P000029	PA905180071	5	PRIVATE SECTOR	581,000 00	581,000 00	$0 00		$0.00	$0.00		$581,000.00
LDVA9325518CG1	P093073	PA935180071	5	PRIVATE SECTOR	291,916 71	$0 00	291,916 71	(291,916.71)	$0.00	$0.00	$291,916.71	
LDV49425518KG13	P400022	PA945180071	5	PRIVATE SECTOR	39,992 00	$0 00	39,992 00	(39,992.00)	$0.00	$0.00	$39,992.00	
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	5	PRIVATE SECTOR	80,100 00	80,100 00	$0.00		$0.00	$0.00		$80,100.00
					1,236,979.00	904,926 29	332,052 71	(332,052.71)	$0.00	$0.00	$332,052.71	$904,926.29
LDHA9025518KG1	P000029	PA905180071	6	EVALUATIONS	35,000 00	$0 00	35,000 00	(35,000.00)	$0.00		$35,000.00	
LDCA9125518KG1	P091014	PA915180071	6	EVALUATIONS	$0 00	$0 00	$0 00		$0.00			
LDC29225518KG13	P092069	PA925180071	6	EVALUATIONS	46,900 00	33,435 00	13,465 00	(13,465.00)	$0.00		$13,465.00	$33,435.00
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	6	EVALUATIONS	128,100.00	105,469 00	22,631 00	(22,631.00)	$0.00	$16,719.00	$5,912.00	$105,469.00
					210,000.00	138,904.00	71,096.00	(71,096.00)	$0.00	$16,719.00	$54,377.00	$138,904.00
LDHA9025518KG1	P000029	PA905180071	7	CONTINGENCIES	113,000 00	68,346 06	44,653 94	(44,653.94)	$0.00	$44,653.94		$68,346.06
LDCA9125518KG1	P091014	PA915180071	7	CONTINGENCIES	$0 00	$0 00	$0 00		$0.00			
LDC29225518KG13	P092069	PA925180071	7	CONTINGENCIES	1,200.00	$839 03	$360 97	(29.78)	$0.00	$29.78		$1,170.22
LDH29225518KG13	P092070	PA925180071	7	CONTINGENCIES	32,769 00	10,716 72	22,052 28	(22,052.28)	$0.00	$22,052.28		$10,716.72
LDCA8925518KG1	P900111	PA895180071	7	CONTINGENCIES	118,800 00	118,800 00	$0 00		$0.00			$118,800.00
					265,769.00	198,701 81	67,067 19	(66,736.00)	$0.00	$66,736.00		$199,033.00
LDH29225518KG13	P092070	PA925180071	8	AUDIT	80,000 00	13,366 00	66,634 00	(46,634.00)	$0 00	$46,634.00		$33,366.00
					80,000.00	13,366 00	66,634.00	(46,634.00)	$0.00	$46,634.00		$33,366.00
				TOTALS	$11,700,000 00	$10,604,576 54	$1,095,423 46	($907,424.71)	$9,516,346.00	$350,000 00	$557,424.71	$1,276,229.29
								NEW TOTALS FROM ELEMENT 9 THRU 12			$ 11,700,000.00	