Minutas de Reunión – MCP Costa Rica

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES

PAIS				Cos	ta Rica				NÚMERO DE MIEMBROS P	RESENTES CON C	APACIDAD DE	9		
NÚMERO	DE REUN	IÓN		MCI	P-CR 05-	092019			vото					
FECHA				26-	09-2019				NÚMERO TOTAL DE NO-MIEMBROS U OBSERVADORES (INCLUIDO EL EQUIPO ADMINISTRATIVO DEL MCP) QUE					
DETALLE	S DE LA I	PERSO	GE LA RE	UNIÓN				PARTICIPAN EN LA REUNI Se incluye suplentes sí estu	ÓN		19			
NOMBRE ORGANIZ			NOMBRE	Rut	h				SE LOGRO EL QUORUM P	ARA LA REUNIÓN	(SI/NO)	Sí		
OKGANIZ	LACION		APELLIDOS	Lin	ares Hid	lalgo			DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)					
			Organizacio	n Rep	resenta	nte PVS			SEDE	Hotel Puerto Puntarenas	Azul -			
				•										
			Presidente:					Χ	TIPO DE REUNIÓN	Reunión Ordinaria	a MCP-CR	Х		
PUESTO (marcar o	EN EL MC	P-CR	Vice-Presid	ente:					(marque con una X)	Reunión Extraord	inaria MCP-CR			
			Miembro de	I MCP						Reunión de Comi	té			
			Suplente						REPRESENTANTE DE LA S		ALF	Х		
SECTOR	QUE REP	QUE REPRESENTA* (marque con una X) REUNIÓN (marque con una X)						Representante FM						
GOV	AMB	ONG	EDU	PAE	PA	OBF	S	P						
				х					Ninguno					

SECTOR	SECTORES*										
GOV	Gobierno	PAE	Personas que viven o están afectadas por alguna de las tres enfermedades								
ABM	AGENCIAS BILATERALES O MULTILARERALES	PA	Representante de las poblaciones más afectadas								
ONG	Organizaciones no gubernamentales /Organizaciones de base comunitaria	OBF	Representante de Organizaciones basadas en Fe								
EDU	Sector Educativo /Académico	SP	Sector Privado								

		(m	arqu	e co	n un	a X) EMA	S RE	LAC		os (CON	PRO)PUES	STAS
			Propuestas	Principal	in de grants	de grants	nes	progreso							
PUNTO DE AGENDA No.	N DE AGENDA ESCRIBIR EL TÍTULO DE CADA PUNTO	Gobernanza	Desarrollo de	Receptor Pri	Consolidación	Negociación de	Comunicaciones	Informes de l							
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de quórum	Х													

AGENDA ITEM #2	Lectura y aprobación de la agenda	X										
AGENDA ITEM #3	Revisión de posibles conflictos de interés	Х										
AGENDA ITEM #4	Respuesta nacional al VIH	Х										
AGENDA ITEM #5	Informe del Receptor Principal		х			х						
AGENDA ITEM #6	Presentación del subreceptor Asociación Diversidad de Género				Х	х						
AGENDA ITEM #7	Informe Defensoría de los Habitantes de la República				Χ	х						
AGENDA ITEM #8	Presentación de la Red de VIH de Puntarenas				Χ	х						
AGENDA ITEM #9	Cierre				Χ	Х						
						•	•	•		•		

AGENDA ITEM #1 Bienvenida y comprobación de quórum

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Al ser las 10:00am se cuenta con quórum para iniciar la reunión.

ASISTENTES

Alejandra Acuña Navarro, Ministerio de Salud

Dixiana Alfaro, Ministerio de Justicia

María Laura Vera Leitón, PANI

Wilmer Marquiño, OPS

Ana Mora, ONG's femenina

Antonella Morales, Población Trans

Handerson Bolivar Restrepo, HSH

Nubia Ordoñez, MTS

Yamilit Parrales Galeano, MTS

Ruth Linares Hidalgo, PVS mujer

Rosibel Zúñiga Guardia, PVS mujer

Shirley Chinchilla, Secretaria Técnica MCP-CR

Gabriela Bonilla, Comunicación MCP-CR

INVITAD@S

Jeniffere Ugalde, Ministerio de Salud

Mónica Gamboa, Ministerio de Salud

Laura Sánchez, RP

María Dolores Cubillos, ALF

Juliana Sánchez, DHR

Federico Monge, DHR

Marceneth Guadamuz, Red de VIH de Puntarenas, Ministerio de Salud

Jennifer Rojas, Red de VIH de Puntarenas, Ministerio de Salud

Victoria Sánchez, Ministerio de Salud, Región Pacífico Central

Erika Rudín, Ministerio de Salud, Región Pacífico Central

Ernestina Alvares Hernández

Daisy Cordero

Jaury Hidalgo Cruz

Kaina Hernández Linares

Myrna Brenes Anchi

Soraya Vallejos Sequeira

AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN

Lezahairam Thomas Cornejo, IAFA

Emilio Solís Villalobos, IAFA

Gloria Terwes Posada, CCSS

Rocío Guzmán Cervantes, INAMU

Dayana Hernández, Población Trans

Mario Rojas Peralta, PVS hombre

Marvin Mora, representante ONG's masculino

Se adjunta: Lista de asistencia (Anexo 1)

DECISIÓN/ES												
Se inicia la asamblea a las 10:00am, con quórum.												
ACCIONES				PERSONA RESPONSABLE:	FECHA LIMITE:							
TOMA DE DECISIÓN												
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE	EL METODO Y RESULTADO								
(marcar con una X)	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA								
	<u> </u>	•	(Marque con una X)	EN SECRETO								
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE	LA DECISIÓN								
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA	DE LA DECISIÓN								
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QU	JE SE ABSTUVIERON DE VOTAR								

PUNTOS DE AGENDA					
AGENDA ITEM #2	Lectura y ap	robaci	ión de la Agenda		
Conflicto de interés. (Enliste los n	ombres de los mie	mbros y	/ suplentes que deben abstenerse de part	icipar en la discusión y la toma de	e decisiones)
No fue identificado ningú	n conflicto de	interé	es.		
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEM	BROS QUE PRESE	ENTAN (CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)		
RESUMEN DE LAS PRESENTACIO	NES Y LOS TEMAS	DISCU	TIDOS		
La Presidencia del MCP-C	R lee cada uno	de lo	s puntos de la agenda.		
DECISIÓN/ES Resuma la decisión o	decisiones tomada	s en el e	espacio de abajo		
2.1 Se aprueba la agenda.					
ACCIONES				PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
TOMA DE DECISIÓN					
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE E	L METODO Y RESULTADO	
(marcar con una X)	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA	
			(Marque con una X)	EN SECRETO	
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE	LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA I	DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUI	SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA												
AGENDA ITEM #3	Revisión de p	osible	es conflictos de interés									
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)												
No se identifican conflictos de interés, sin embargo se mantiene vigente durante toda la sesión.												
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMI	BROS QUE PRESE	NTAN C	ONFLICTO DE INTERÉS (si o no)									
RESUMEN DE LAS PRESENTACION	NES Y LOS TEMAS	DISCU	TIDOS									
DECISIÓN/ES Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo												
ACCIONES				PERSONA RESPONSABLE	FEC!							
TOMA DE DECISIÓN												
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE I	EL METODO Y RESULTADO								
(marcar con una X)	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA								
			(Marque con una X)	EN SECRETO								
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE	LA DECISIÓN								
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA	DE LA DECISIÓN								
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QU	E SE ABSTUVIERON DE VOTAR								

AGENDA ITEM #4 Respuesta nacional al VIH

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no) >

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

La Dra. Alejandra Acuña, Viceministra de Salud y Vicepresidenta del MCP-CR realiza presentación a las y los asistentes sobre cómo está estructurado el trabajo del VIH en el país.

Inicia su presentación, explicando dos estructuras: una de carácter nacional y otra internacional, relacionadas al trabajo del VIH en la región, y cómo nuestro país responde a cada una de ellas y trabaja asuntos de manera conjunta.

La estructura internacional es encabezada por el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) el cual da pautas a nivel de Centroamérica para el cumplimiento de ciertos mandatos en materia de salud. El tema del VIH se ha venido articulando técnica y políticamente desde el COMISCA a través del Mecanismo de Coordinación Regional (MCR). El MCR es la Comisión Técnica del COMISCA en VIH, Tuberculosis y Malaria. Está conformada por representantes de Sociedad Civil y por funcionarios de los Ministerios de Salud de Centroamérica, República Dominicana y Haití que trabajan en los temas de VIH, Tuberculosis y Malaria. Existen instrumentos que trabaja el MCR los cuales son aprobados por el COMISCA lo que significa que son de carácter vinculante y obligatorio para todos los países, por ejemplo, Planes Estratégicos Regionales de VIH, de tuberculosis y de malaria; así como otras directrices que deben ser acatadas por los países. Actualmente, el MCR está trabajando fuertemente la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) y el seguimiento al Plan Estratégico Regional de VIH.

Respecto a la estructura nacional, el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH (CONASIDA) es la máxima instancia nacional en materia de VIH, encargada de generar toda la política pública en esta temática.

Por otro lado, el Mecanismo Coordinador de País (MCP-CR), es la instancia creada por el Fondo Mundial para garantizar que los recursos que brindan a los países sean ejecutados correctamente, conformado por poblaciones clave, instituciones de gobierno y cooperación internacional. En el caso de Costa Rica, el MCP trabaja de manera articulada con el CONASIDA garantizando el cumplimiento del Plan Estratégico Nacional de VIH.

El país se rige bajo varios instrumentos políticos, de carácter nacional e internacional, a saber: Acción Acelerada para Poner Fin al sida 2016-2021 de ONUSIDA, Objetivos de Desarrollo Sostenible, Declaración Política sobre VIH/sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030 de Naciones Unidas, Plan de Acción para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 de OPS/OMS y el Plan Estratégico Nacional de VIH 2016-2021.

Respecto a las acciones nacionales desarrolladas, destaca las más importantes: Plan Estrategico Nacional (2010-2015 y 2016-2021), Planes de Monitoreo y Evaluación (2010-2015 y 2017-2021), Proyecto de reforma a Ley General de VIH 7771 (el cual está actualmente en la Asamblea Legislativa), Directriz Ministerial 037-S relativa a la atención integral por enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH-sida y la Adaptación de la estrategia de sostenibilidad regional a nivel nacional.

La Dra. Acuña hace un repaso sobre las características principales de las dos fases del Proyecto de Prevención Combinada subvencionado por el Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria:

- <u>Donante</u>: Fondo Mundial para la Lucha Contra el VIH, Tuberculosis y Malaria
- Población: HSH y mujeres trans
- **<u>Duración</u>**: 3 años (Julio 2015 Junio 2018)
- Monto: US\$ 4.9 millones
- Contrapartida y voluntad de pago del Estado demostrable hacia un modelo sostenible

- <u>Donante</u>: Fondo Mundial para la Lucha Contra el VIH, Tuberculosis y Malaria
- Población: HSH y mujeres trans
- Duración: 3 años (Julio 2018 Junio 2021)
- Monto: US\$ 2. 1 millones
- Contrapartida y voluntad de pago del Estado demostrable hacia un modelo de transición y sostenibilidad

Considerando que el país se encuentra en un proceso de transición en el cual se dejará de depender de recursos del donante para sostener las acciones en materia de prevención del VIH con recursos domésticos, la Dra. Acuña explica las principales acciones en las cuales se está trabajando para garantizar la sostenibilidad desde instituciones clave como la CCSS y la JPS:

- CCSS: Norma Nacional de VIH y la Norma Nacional para la atención integral en salud LGTBI, atencion y tratamiento, pruebas rápidas extramuros y en horarios vespertinos, sistema de información con datos segregados por población clave e incorporados al EDUS, consolidar acciones en las clínicas de la CCSS en la atención a la población clave, referencia y contrareferencia a servicios complementarios y la entrega de condones y lubricantes a las organizaciones de la Sociedad Civil.
- JPS: Consolidar el financiamiento destinado a prevención a través de las utilidades de la Lotería Nacional, capacitación a ONG's para la presentación de los proyectos, capacitación a funcionarios de la JPS, elaboración de una guía para la elaboración de proyectos y la incorporación en el presupuesto ordinario de la JPS para los años 2019- 2020-2021 el financiamiento destinado a las ONG's.

Explica que algunos de estos procesos ya están en proceso de implementación y otros aún en proceso de negociación.

Finalmente, señala las acciones clave que se requieren de parte de otras instituciones para garantizar la sostenibilidad de la respuesta al VIH en nuestro país:

- Dirección General de Migración y Extranjería (DGME): Atención de procesos migratorios de población en condición irregular.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA): Atención de la población en servicios de fármaco dependencia.
- Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS): Referencia a la población en condición de pobreza a servicios de apoyo financiero
- Defensoría de los Habitantes de la República (DHR): Consolidar acciones de derechos humanos contra el estigma y discriminación y apoyo a las organizaciones de sociedad civil en procesos de incidencia política.

Se adjunta ppt: VIH Costa Rica. (Anexo 2).

DECISIÓN/ES Resuma la decisión o	decisiones tomadas	en el es	pacio de abajo					
ACCIONES				PERSONA RESPONSABLE 1	ECHA IMITE			
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN CONSENSO SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO								
(marcar con una X)	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA				
		•	(Marque con una X)	EN SECRETO				
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE	LA DECISIÓN				
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA	DE LA DECISIÓN				
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QU	JE SE ABSTUVIERON DE VOTAR				

PUNTOS DE AGENDA AGENDA ITEM #5 Informe del Receptor Principal Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones) HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no) RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

El receptor principal presenta al Pleno del MCP-CR las principales acciones desarrolladas en el contexto de la subvención nacional realizadas durante los últimos meses.

- Respecto al financiamiento de la JPS, los 4 proyectos de los subreceptores fueron aprobados, sin embargo, a pesar que desde el año anterior se había solicitado a la institución que el presupuesto para cada organización subreceptora fuese incluido en el presupuesto ordinario, la JPS no procedió tal cual lo solicitado, y es por esta razón que el dinero de los proyectos tuvo que ser considerado del presupuesto extraordinario de la institución y enviado a la Contraloría General de la República para su respectiva aprobación, lo que ha significado un atraso importante en este proceso. Además, la JPS ha solicitado requisitos adicionales a las organizaciones, atrasando aún más el proceso.

Por ahora las actividades de los subreceptores están siendo financiadas con recursos de la subvención, ya que el desembolso tuvo que haberse realizado desde julio anterior.

El presupuesto extraordinario ya fue aprobado por parte de la Contraloría General de la República, sin embargo, el monto aprobado no corresponde al solicitado inicialmente, por lo que la JPS ha manifestado que solicitarán otra aprobación de presupuesto extraordinario para solventar el faltante.

Considerando los atrasos que se puedan presentar para el desembolso final por parte de la JPS a los subreceptores por toda la tramitología interna que esto pueda significar, el equipo del proyecto está haciendo una revisión del presupuesto para utilizar las eficiencias de la subvención y hacer una reprogramación financiera de ser necesario para continuar cubriendo las actividades de los subreceptores en el tanto tengan el dinero de la JPS.

Se recuerda que, con la Asociación Diversidad de Género de Puntarenas el proyecto no fue aprobado por parte de la JPS, básicamente por falta de experiencia en el manejo de recursos y estructura organizativa, razón por lo cual el Proyecto les continúa apoyando en el tema financiero para que logren cubrir sus actividades con el 70% del presupuesto ya que la Asociación no tuvo dinero de la JPS.

 Respecto a los compromisos asumidos por la CCSS en el contexto del Proyecto se recibió días atrás respuesta a un oficio enviado por la Viceministra de Salud en el cual se solicitada información sobre el estado de avance en los asuntos pendientes:

di:	\$0	Estado de avance	Observaciones
1.	Convenio CCSS y ONG para entrega de praservativos	Cumplido: Convenio firmado entre Caja y ADC	Los condones serán despachados a la ADC por la Clínica Moreno Cañas, por cuotas trimestrales
2.	Inclusiones variables solicitadas por el MS	Cumpilido: La variable de identidad de genero ya está desarrollada en al SIAC, con minsa a ponería en producción en los servicios de sallud con carácter de recolecta obligatora en menos de un mes. ya la variable de orientación sexual está en producción en el SIES, pero vinculada a la pruebe del VIII.	Se ha capacitado a todo el personal de REDES para su adecuada reculección queda pendiente enviar oficio instituciona por parte de la Diverción del Arte de Estadisticas de Salud con la instrucción técnica hicial fodos los establecimientos de selud de la institución
5,	Realización de exámenes de tabboratorio en horario vespertino y extramuros	Parcial: Las áreis de satud que brindan consulta vespertina y cuentan con servicios de laboratorio no deben laner iniguim medimento de realizar la prueba del VIH a las personas usuarias que lo demanden. La dificultad que se ha encontrado en esta modalidad de horano es el impartir el proceso de Onentación y Consejería preprueba por la cantidad de personas que son altendidas por otras morbilidades en este horano y en servicios de urgencia o emergencia médica.	Hemos reconocido la necesidad di oferiar y promocione i a pruieba di camizieje en procesos extramuros com Ferias o actividades especiales realizada; por los establecimientos de salud proceso que se ha venido fortaleciendo En algunes actividades extramuro se ha tomado muistras, pero por regulaciones normativa del area de laboratorios, la muestras deben ser procesadas en ul ambiente que garrantize la biosegurida que para fines institucionales es cientro di los laboralorios. Por lo antenor, la Caja ha sido clara ante su Despacho y otra instancias acorre esta normativa.

- Respecto al convenio firmado por la CCSS y la ADC para la distribución de preservativos, el RP sostuvo una reunión con la CCSS para definir el mecanismo para la distribución de estos insumos, la Clínica Moreno Cañas será quien entregue los condones cada 3 meses a la ADC para su respectiva distribución a las otras organizaciones subreceptoras, mediando una solicitud de la ADC indicando la cantidad de condones que requiere y posteriormente entregando la evidencia (comprobantes de fuentes primarias utilizadas en el Proyecto) de los condones entregados a cada persona. Además, de los condones para mujeres trans y HSH, la CCSS también entregará condones femeninos para que las organizaciones puedan distribuir a mujeres cisgénero.
- Avance en el reporte por parte de la CCSS: A partir de enero de 2019 que las pruebas se empezaron a realizar en la CCSS, el Proyecto no tiene forma de registrar quien se ha hecho la prueba y conoce su resultado, es entonces que la institución debía registrar y reportar quien se ha hecho la prueba y conoce su resultado a través de su plataforma EDUS, sin embargo, debido al atraso por parte de la institución en la implementación, se ha venido trabajando con un "Excel" que se comparte a través de Google Drive, en el cual las organizaciones registran las personas que refieren y a cuál clínica, y posteriormente la Clínica se encarga de completar la fecha en la cual la persona llegó a la cita, cuando se realizó la prueba de VIH y cuando recibió su resultado (de acuerdo al indicador).

Se cuenta por primera vez con datos actualizados por parte de las clínicas:

Årea de Salud	% de reporte
línica Central	88
Clínica Heredia Cubujuqui	97
Clínica Heredia Virilla	
Clínica Marcial Rodríguez	100
línica Moreno Cañas	84
Clínica San Rafael	16
Total general	72

- Cumplimiento de Metas HSH y Mujeres Trans (indicador de paquete básico e indicador de personas que se han sometido a la prueba de VIH y conocen su resultado):

								% de cumplimiento
Población	Indicador	Período	Meta	Población total	Porcentaje	Meta obtenida	Diferencia	
HSH	KP-1a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres cubiertos por programas de prevención del VIH (paquetes definidos de servicios)	1-ene-19 to 31-dic-19	3778	12.593	30%	1893	1885	50,11
Población	Indicador	Período	Meta	Población total	Porcentaje	Meta obtenida	Diferencia	
HSH	KP-3a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1-ene-19 to 31-dic-19	1914	12.593	15%	230	1684	12,02

						% de cumplimiento
Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia con meta	
Mujeres Trans	KP-1b(M): Porcentaje de personas transgénero cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete definido de servicios	1-en e-19 to 31-dic-19	302	268	34	88,74
Población	Indicador	Período	Meta	Meta obtenida	Diferencia con meta	
Mujeres Trans	KP-3b(M): Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1-ene-19 to 31- dic-19	146	42	104	29

- El RP presenta el reporte de indicadores de cobertura de segundo semestre 2018 para señalar la diferencia existente con los indicadores de este año, y la posible falta de cumplimiento de metas al finalizar el 2019; a la diferencia fundamentalmente se debe a la utilización de laboratorio privado para la realización de prueba rápida, y en consecuencia una entrega de resultados más expedita, situación que no es similar ahora puesto que el proceso para entrega de resultados por parte de la CCSS tarda varios días, o varias citas inclusive.

Indicador			Linea de base				Meta			Resultados		Relación de
indicador	N#	D#	%	Año	Fuente	N#	D#	96	N#	D#	%	logro
(P-la(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales on hombres cubiertos por orogramas de prevención del VIH paquetes definidos de servicios)	3 173,00	10 127,00	31,30%	2016	Annual programmatic reports	1 865,00	12 434,00	14,99%	1 965,00	12 434,00	15,80%	105%
P-3a(M): Porcentaje de hombres jue tienen relaciones sexuales on hombres que se han sometido pruebas de VIII durante el eríodo de informe y conocen los esultados	1 907,00	10 127,00	18,80%	2016	Annual programmatic reports	933,00	12 434,00	7,50%	984,00	12 434,00	7,91%	105%
P-1b(M): Porcentaje de personas ransgénero cubiertas por rogramas de prevención del VIH; aquete definido de servicios	331,00	416,00	79,60%	2016	Annual programmatic reports	150,00	499,00	30,00%	258,00	499,00	51,70%	120%
P-3b(M): Porcentaje de personas ransgénero que se han sometido pruebas de VIH durante el eríodo de informe y conocen los esultados	161,00	416,00	38,7019%	2016	Annual programmatic reports	87,00	499,00	17,00%	117,00	499,00	23,44%	120%

- Se presenta la cantidad de personas referidas por las organizaciones subreceptoras a cada una de las clínicas:

Area de Salva	Referidxs	Conoce su resultada	*
Clínica Moreno Cañas	442	153	35
Clínica Central	238	80	34
Clínica San Rafael	235	18	8
Clínica Marcial Rodríguez	128	31	24
Clínica Heredia Cubujuquí	90	6	7
Clínica Heredia Virilla	21		0
Total general	1160	288	25

Se evidencia en el cuadro a cuáles clínicas se han referido más personas, lo cual se debe básicamente a características como flexibilidad en los horarios de atención, calidad en la atención recibida por parte del personal, rapidez en entrega de resultados, menor cantidad de citas, entre otros factores.

- Se presenta el porcentaje de las referencias efectivas, este porcentaje se mide cuando la persona llega a su primera cita, lo cual es entonces una responsabilidad de la organización:

Area de Salud	Referidxs	Asistió a la cita	% referencia efectiva
Clínica Moreno Cañas	442	161	36
Clínica Central	238	87	37
Clínica San Rafael	235	40	17
Clínica Marcial Rodríguez	128	39	30
Clínica Heredia Cubujuquí	90	12	13
Clínica Heredia Virilla	21		0
Total general	1160	340	29

- Resultados del proceso de Navegación según tipo de seguimiento:

5Rs	Seguimiento por teléfono	Seguimientos presenciales	Seguimiento por Whatsapp	Seguimientos por correo
Asociación Demográfica Costarricense	361	96	126	69
Asociación Diversidad de Género de Puntarenas	216	216	216	216
Asociación Esperanza Viva	264	247	173	171
Asociación Transvida	34	43	41	
Total general	875	602	556	456

- El RP presenta un análisis sobre la coincidencia de datos entre la CCSS y SR's sobre el porcentaje de personas que se han realizado la prueba y conocen su resultado y las personas que recibieron acompañamiento, para cada una de las Clínicas:

Area de Salud	Se ha realizadola prueba y conoce su resultado según CCSS	Se ha realizadola pruebay conoce su resultado según SR	Recibió acompañamiento	% de Coincidencia entre SRs y CCSS	% personas que hanrecibido acompañamiento y que conocen su resultado
Clínica Central	80	70	195	114	36
Clínica Heredia Cubujuquí	6	13	47	46	28
Clínica Heredia Virilla	0	6	16	0	38
Clínica Marcial Rodríguez	31	32	103	97	31
Clínica Moreno Cañas	153	203	296	75	69
Clínica San Rafael	18	20	26	90	77
Total general	288	349	687	83	51

- Meta de contactos subsiguientes (La persona que ha recibido paquete básico de servicios de prevención, se ha realizado la prueba de VIH, conoce su resultado, ha sido contactada seis meses después y ha recibido el mismo servicio dentro del período de implementación de actividades para los años 2019 y 2020):

SR	Población	Meta	Contactos
ADG	HSH	321	97
ADG	Trans	26	8
ADC	HSH	784	235
ASEV	HSH	784	235
Transvida	Trans	120	36

Se adjunta ppt: Informe del RP. (Anexo 3).

DECISIÓN/ES Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo

ACCIONES			PERSONA RESPONSABLE FEC		FECHA LIMITE			
TOMA DE DECISIÓN	TOMA DE DECISIÓN							
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO					
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA				
			(Marque con una X)	EN SECRETO				
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN					
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN					
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR					

AGENDA ITEM #6

Presentación del subreceptor Asociación Diversidad de Género

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

El equipo de la Asociación Diversidad de Género (ADG) presenta al Pleno del MCP-CR el trabajo que han venido desarrollando en el contexto de la subvención nacional.

La coordinadora de la ADG, Kaina Hernández, presenta la forma en la cual la ADG se originó hasta su constitución formal.

Respecto a acciones y beneficios brindados en el marco de los derechos humanos destacan: formación humana, charlas de prevención, abordajes cara a cara, declaración de Puntarenas como un cantón libre de estigma y discriminación, apoyo a las chicas para concluir sus estudios, trabajo con adultas mayores, empoderamiento de las mujeres.

Las navegadoras de la Asociación, Ernestina Alvarez de HSH y Daisy Cordero de Mujeres Trans, explican las estrategias que utilizan en sus roles de navegación, destacando que utilizan estrategias distintas para HSH y mujeres trans, ya que trabajan con ambas poblaciones. Realizan el seguimiento después del abordaje, explican la forma en la cual contactan a los usuarios, el acompañamiento para solicitar la cita para las pruebas de VIH y explicación sobre los horarios. En los casos en los cuales la persona no tiene seguro, las personas son referidas por las educadoras, las navegadoras se comunican con el usuario y le acompañan a la clínica que le corresponda para que en el área de validación de derechos le indiquen cual modalidad de aseguramiento le corresponde. Alcances del Proyecto en Puntarenas:

- Abarcar las dos poblaciones metas.

- Se han mapeado mujeres trans y HSH en el casco central de Puntarenas que es donde el Proyecto está dirigido, y también en otras zonas tales como: Costa de Pájaros, Jacó, Quepos, Miramar, Esparza. Aún están pendientes otras zonas. Esto con el objetivo de garantizar una cobertura en el tema de la promoción del buen uso del preservativo y las pruebas rápidas de VIH.
- En el tema de finanzas, se ha hecho un uso efectivo de los recursos, ya que por no tener los fondos de la Junta de Protección Social están trabajando con el 70% del presupuesto.

Las educadoras Jaury Hidalgo y Mirna Brenes presentan un balance general sobre el trabajo con la población HSH:

- No existen lugares de socialización donde se reúnan HSH.
- No se nombran a sí mismos como HSH y algunas veces no desean ser identificados.
- Tienen mucho interés, pero hay temor a realizarse la prueba.
- Algunos tienen una mala percepción sobre la salud, consideran que por ser hombres no deben cuidarse.
- Si bien no se ha logrado la meta que se debe tener mes a mes, se ha ido consolidando una estrategia para llegar a los HSH en Puntarenas.
- Por tratarse de una provincia costera con mucha desigualdad, con niveles bajos de acceso a la educación, con altas tasas de discriminación a las personas LGBT en general, se trata de un proceso lento.
- Con la población HSH la organización debe visibilizarse, brindar seguridad, ser un referente para ellos y paralelo a esto ir generando estrategias efectivas para acercarse.
- Aunque cuantitativamente no se ha logrado llegar a la cantidad indicada en la meta, sí se han sentado las bases para ir acercándose a la población.

La educadora Soraya Vallejos y la navegadora Daisy Cordero, presentan información sobre el trabajo realizado con mujeres trans:

- Son conocidas por la organización y son más accesibles porque las educadoras que las abordan también son mujeres trans.
- Se encuentran en situaciones de pobreza, poco acceso a la educación, la salud y el trabajo.
- Se dedican en su mayoría al trabajo sexual.
- Algunas de ellas son extranjeras en condición irregular.

Se adjunta ppt: Presentación SR ADG (Anexo 4).

DECISIÓN/ES Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo								
ACCIONES	ACCIONES PERSONA RESPONSABLE FECHA LIMITE							
TOMA DE DECISIÓN	TOMA DE DECISIÓN							
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIC	RCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO				
(marcar con una X)	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA				
			(Marque con una X)	EN SECRETO				
				NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN				
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CON	TRA DE LA DECISIÓN				
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MC	P QUE SE ABSTUVIERON DE	VOTAR			

AGENDA ITEM #7 Informe Defensoría de los Habitantes de la República

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Se solicitó a la DHR que presentara su informe anual al Pleno del MCP-CR respecto a las acciones que desarrollan en el contexto del Proyecto.

Información general:

Periodo: Julio 2018 - Junio 2021

Presupuesto asignado a la Defensoría: \$143.842,69

Objetivo: Apoyar la transición de acciones y mecanismos para la sostenibilidad de un mejor entorno legal, social, y político para el ejercicio pleno de los derechos humanos y la igualdad de género de las mujeres trans, personas con VIH y hombres que tiene sexo con hombres.

Acciones realizadas en las 4 áreas de trabajo:

1. Redes de personas usuarias de servicios públicos: se ha realizado el proceso de la Red de personas usuarias de servicios públicos con Asociación Diversidad de Género de Puntarenas, también un proceso de fortalecimiento sobre: Derechos Humanos, Cohesión e integración grupal, Comunicación y resolución de conflictos, Género y diversidad sexual, Sistema de Salud Pública, Derecho a la salud, Violencia y abuso policial y Acceso a la educación pública. Se hizo un análisis FODA a la ADG obteniendo resultados que sugieren las siguientes recomendaciones: Fortalecer el equipo de trabajo: relaciones interpersonales, comunicación y fomentar espacios de recreación, Extender los proyectos para trabajar con todas las poblaciones, Ampliar los servicios de la Asociación, Crear plan estratégico y agenda de la asociación.

La Red de personas usuarias de servicios públicos con la Asociación Transvida ha realizado cartas de petición al CAIS de la Clínica Marcial Fallas, incluyendo aspectos tales como: Respeto a la identidad de género

Calidad y calidez en la atención en salud, capacitación y seguimiento al personal de la Clínica sobre la implementación de la "Norma Nacional para la atención en Salud Libre de Estigma y Discriminación a Personas Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans, Intersex (LGBTI) y otros Hombres que tienen sexo con Hombres", incluyendo el tratamiento médico para la hormonización, servicios libres de estigma y discriminación por parte de todo el personal hacia las personas trans.

- **2. Alfabetización jurídica:** Actualización y propuesta de sostenibilidad del compendio jurídico especializado "Normativa, jurisprudencia, políticas, organizaciones e instrumentos que garantizan la protección de los derechos humanos de la población LGBTI y personas que viven con VIH/SIDA en Costa Rica". Así como procesos de capacitación en alfabetización jurídica.
- 3. Estrategia de Capacitación y Sensibilización para personal de instituciones públicas sobre la no discriminación y la inclusión de las personas LGBTIQ+: Caminando hacia la igualdad": El objetivo es Diseñar una estrategia de capacitación y sensibilización sobre derechos de las personas LGBTIQ+, dirigida al funcionariado público, para contribuir a la prestación de servicios públicos inclusivos donde se garantice un trato digno y respetuoso en cumplimiento de la normativa vigente y las obligaciones del Estado en esta materia. Los procesos de la consultoría están en proceso.
- **4. Incidencia política:** en esta materia se han realizado las siguientes acciones: Articulación con sociedad civil organizada, seguimiento a la implementación del protocolo de hormonización en la CCSS, seguimiento a obligaciones del estado a partir de la OC-24/17: coordinación con Migración, PANI y MEP, seguimiento a implementación de las normativas y directrices en relación a la protección de derechos de las poblaciones LGBTI y abordaje de personas menores de edad trans.

Se adjunta ppt: Presentación DHR (Anexo 5).

DECISIÓN/ES Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo

ACCIONES

PERSONA RESPONSABLE FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

TOMA DE DECISION						
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO				
(marcar con una X)	VOTACIÓN	METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA			
		(Marque con una X)	EN SECRETO			
		NÚMERO DE MIEMBROS A FAVO	R DE LA DECISIÓN			
		NÚMERO DE MIEMBROS EN CON	TRA DE LA DECISIÓN			
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MC	P QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR			

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #8 Presentación de la Red de VIH de Puntarenas

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

No hay conflictos de interés

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

La Red de atención y prevención del VIH de Puntarenas fue invitada a la sesión del MCP-CR para que presentaran su trabajo en relación al tema.

El objetivo estratégico de la RED es estimular la coordinación interinstitucional e intersectorial mediante la articulación de actores sociales con responsabilidad y competencias en el tema, maximizando recursos y servicios dirigidos a la población en general, población LGBTI y personas con VIH-Sida.

Áreas estratégicas:

Fortalecimiento de la Respuesta al VIH Promoción y Prevención Recopilación y análisis de la información estratégica Atención Integral Derechos Humanos Promoción de la Educación Mitigación del impacto

Objetivos del Plan Local 2019:

- Fortalecer la capacidad de respuesta al VIH en el Cantón Central de Puntarenas mediante la articulación con Actores sociales
- Dirigir y orientar los procesos de intervención a nivel de cada institución dentro de la red según su ámbito acciones en promoción y prevención.
- Estimular la generación de información estratégica en VIH/sida, que permitan conocer las características y tendencias de la epidemia en el cantón de Puntarenas y la actualización de los mismos, para la toma de decisiones basada en la evidencia científica.
- Facilitar el acceso a la atención integral en VIH y sida con criterios de calidad, calidez, eficiencia y oportunidad, haciendo énfasis a los grupos de población con mayor vulnerabilidad y a las personas con VIH.
- Garantizar la promoción y defensa de los Derechos Humanos de las personas afectadas directa e indirectamente por el VIH y sida, con enfoque de género, generacional y diversidad sexual
- Dirigir acciones orientadas a la promoción de la educación a actores perteneciente al cantón de Puntarenas, en cuanto a destrezas y habilidades en prevención del VIH, bajo un enfoque de género, derechos humanos y diversidad sexual,
- Reducir el impacto personal, social y económico, generado por la exclusión y vulnerabilidad de las personas con VIH y sus allegados para el mejoramiento de su calidad de vida

Se adjunta ppt: Presentación RAPP-VIH (Anexo 6). DECISIÓN/ES Resuma la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo **ACCIONES** PERSONA RESPONSABLE **FECHA LIMITE** TOMA DE DECISIÓN FORMA DE TOMA DE DECISIÓN CONSENSO SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO (marcar con una X) VOTACIÓN METODO DE VOTACIÓN ΜΑΝΟ ΔΙ ΖΑΠΑ (Marque con una X) **EN SECRETO** NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR

	Ciama da la sa							
AGENDA ITEM #9	Cierre de la se	Cierre de la sesión						
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)								
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMB	ROS QUE PRESEN	TAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o I	10)					
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS								
DECISIÓN/ES Resuma la decisión o o	lecisiones tomadas	en el espacio de abajo						
ACCIONES			PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE				
TOMA DE DECISIÓN								
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN	CONSENSO	SI SE MARCA "VOTACIÓN",	INDIQUE EL METODO Y RESULTA	DO				

(marcar con una X)	VOTACIÓN	METODO DE VOTACIÓN	MANO ALZADA	
		(Marque con una X)	EN SECRETO	
		NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR	R DE LA DECISIÓN	
		NÚMERO DE MIEMBROS EN CON	TRA DE LA DECISIÓN	
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCI	P QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

Se cierra la sesión a las 13:00 horas del día jueves 26 de setiembre de 2019

PRÓXIMA REUNIÓN					
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión		28 de noviembre de 2019			
AGENDA PROPUESTA	DESCRIBA CADA PU	NTO			
AGENDA ITEM #1					

DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	MARQUE CON UNA	х
ANEXOS ADJUNTADOS A LA MINUTA	SI	NO
Anexo 1. Lista de asistencia	X	
Otros documentos de soporte	X	
Enliste los documentos de soporte		
Anexo 2. VIH Costa Rica		
Anexo 3. Informe del RP		
Anexo 4. Presentación SR ADG		
Anexo 5. Presentación DHR		
Anexo 6. Presentación RAPP-VIH		

CHECKLIST	(Marcar	con X	lo que corresponda)
	SI	NO	
LA AGENDA CIRCULÓ ANTES DE LA REUNIÓN	х		La agenda de la reunión circuló entre los miembros del MCP, suplentes y no miembros que asistirán, al menos 2 semanas antes de la reunión.
LISTA DE ASISTENCIA COMPLETADA	x		Las hojas de asistencia fueron completadas por todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes en la reunión.
DISTRIBUCIÓN DE LA MINUTA DENTRO DE LA SEMANA SIGUIENTE A LA REUNIÓN	х		Las minutas de la reunión deben circular entre todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes dentro de la siguiente semana de la reunión para sus comentarios y retroalimentación.
LA RETROALIMENTACIÓN A LA MINUTA SE INCORPORA A LA MISMA, MINUTAS REVISADAS Y FIRMADAS POR LOS MIEMBROS DEL MCP PRESENTES*	х		Los comentarios y la retroalimentación deben ser incorporados en las minutas del MCP para la aprobación de los participantes, suplentes y no miembros presentes.
MINUTAS DISTRIBUIDAS A LOS MIEMBROS DEL MCP, SUPLENTES Y NO MIEMBROS QUE PARTICIPARON	х		La versión final de la minuta del MCP debe ser distribuida a todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes y debe subirse a la web del MCP, luego de su aprobación.

^{*} Frecuentemente, las minutas del MCP son aprobadas en la reunión siguiente. Dado que muchas veces entre una reunión y otra pueden pasar varios meses, la aprobación vía electrónica de la misma es considerada la manera más eficiente para el manejo de las minutas.

MINUTAS DEL MCP-CR P	REPARADAS POR:		
Nombre	Shirley Chinchilla Jiménez	Fecha	03 de octubre de 2019
Puesto	Secretaria Técnica	Firma	

APROBACIÓN DE MINUT	AS		
Aprobado por (nombre)	MCP-CR	Fecha	10 de octubre de 2019
		Firma	Se cuenta con respaldo de correos electrónicos de aprobación

LISTADO DE PARTICIPANTES

Actividad: Asamblea Ordinaria MCP-CR 05-092019

Meanismo Coordinador de País Costa Rica

Fecha: jueves 26 de setiembre de 2019

Hora: 9:00am - 3:00pm

Lugar: Hotel Puerto Azul - Puntarenas

0					
N° NOMBRE COMPLETO	SECTOR	ORGANIZACIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
1 Julyon Marguino	Coop Int	5792HBB SU0/SUO	8814266S	morguin w epahoora	
2	ew Salud.	HS-CONNSTON	8855937	HS-CONASTON 88559357 Monica gambon Emisalulier	
3 Teniffer Cooke I	I Case Int	7.5.	P8315500	PSSISES	
4 Lauro Sondre, Colus			83763650	83763650 Sanchez @ hivos.org	laug xeviale
5 Nobia Or do nost	STW Utg	Insafe	85315000	85315000 no bia oudence Vache Game	ie.
· Jamilit Parcoles. 9	les. n Mts	La Cele	7217185F	Cele 7212/855 yourlet parade Ognes. and	South of
" Ray Hell ?	1	N. Sev	43130619	6/20 5154 0500, 41,00 (500 madaliva Papau)	
* Mª Delores Cubillos G	ALF		8626 2367	8626 2367 moderu a hotmail, com	Efaile Cult llo.
, lowning Biod	ARSPOH	Ministeria do Salud	880-11-79	Himsteria 880-11-79 ionnifor 10ias amisaludia cut	evic ounded
10 Haveweth Studiomot	P. AAS 110 thinkfor		2639-9003	insteriod sold 2639 9003 montenethologon & moundaint	W
-	envidad	PANT	8334-2218	83342218 (Neva Ppani, 45 w	
12 Ana Maria Mora A	- R.ONGS-	Asoprosex.	8347089	8347088 enlacevital Barnaila	XX
13 Handayson Bolivar	HSH	Independiente	83/0702	8350002 PotoBeltderpl. 2	There
14 Enesting Albarean	Sc	106	60994840		Clausting H.
15 Antoulla Montes	(7	19 M SHOOT	62968043	HEAKS. LAAKS W. L. (23968043 HORDATES FEHSWERBEN). CON ANTHURIES	a fralla Kares

LISTADO DE PARTICIPANTES

LISTADO DE PARTICIPANTES			
Actividad: Asamblea Ordinaria MCP-CR 05-092019			N C L
Fecha: jueves 26 de setiembre de 2019			Mecanismo Coordinador de País
Hora: 9:00am - 3:00pm			
Lugar: Hotel Puerto Azul - Puntarenas			
N° NOMBRE COMPLETO SECTOR ORGANIZACIÓN	N TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
S. C. A. D. S. C. A. D. G.	5 8378 7512	7	1 Second
	(,1801R	- 5	
3 Votalena 61. 100 ADG	61/1/82	asadur. Jacolan	to Carry
4 Tays Hidalocus ADO XDG	4562419)	Aft.
5 Sarava nos	41/1/19	1	Sovava 45
· Righa Ender Sona Cobiemo Consultra D	DHIR 86139292	2 totlerectoricles more Ramail. con	() # ()
- Falorice Rouge A Locarin Five Deburma His	4, bitanto 4000 8539		Jugar
Grand of FV. H. Low-	R 9992098	1 rothnel	Sunt
· Dixiana Altero Kluargo Cobierno Masterio de	83830961	dalfording.go.cr	
^	328848826	Victoric. Scarlier @ go.c.	the Contraction
" Prika Thein Salawr MS-RPR M. Salud.	26640554	26040554 enka noun Emisaludisoier	Contractors.
12 ANGLES BOARDAR CEPPERCIEN DAS	88238177	Son celear De Manors	A
13 La las Harez GORIETUD MINSA	87151536	alken ropes oursaled go. C.	#1
14 Mos Lephon Copround Hint SA	4h. 4(120900	100 00 6525 2 holyman ! a	
15 Thirley Chinch 119 J. MCP-CR MCP-CR	8342-2020	mencestarial@amail	com ///.
		3	

LISTADO DE PARTICIPANTES

Actividad: Asamblea Ordinaria MCP-CR 05-092019

Fecha: jueves 26 de setiembre de 2019

Mecanismo Coordinador de País Costa Rica

Hora: 9:00am - 3:00pm

7	Lugar: Hotel Puerto Azul - Puntarenas					
°Z	 NOMBRE COMPLETO 	SECTOR	ORGANIZACIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
-	Janin Grande	Purlico	Dr Fensions		Max horred 200 . ognolla	and I
7	Lie Ratinol	Soplice	Testing	8376-7642		1 July &
ო	Mercadas Acute Notone	(005) erro	M. Solud	86554300	88554300 algorde, our On 150/10.90.00	The lolice
4						
8						
•						
7						
ω						
0.						
10						
Ξ						
12	2					
13	3					
14	4					
15	5					