



## INFORME DEL PANEL DE APELACIÓN INTERNA

**Resumen:** En el presente informe se exponen las recomendaciones del Panel de Apelación tras haber revisado las apelaciones recibidas por la Secretaría para la Quinta Convocatoria.

### Resumen de los puntos de decisión:

1. La Junta aprobará las siguientes propuestas como propuestas de Categoría 2, basándose en la recomendación del Panel de Apelación, de conformidad con el apartado 2 siguiente y mediante confirmación por correo electrónico de la Junta, dado que existen fondos disponibles para cubrir las cuatro propuestas de conformidad con las condiciones de la Política de Financiamiento Integral.
  - i. Guinea Ecuatorial (Malaria)
  - ii. Filipinas (Tuberculosis)
  - iii. Sudán (VIH/SIDA)
  - iv. Sudán (Tuberculosis)

La aprobación de la Junta será por la cantidad indicada como “Total a 2 años” en el Anexo 2 de GF/B12/13 y quedando claro que se trata de valores máximos y no de las cantidades finales de las subvenciones de la Fase 1.

2. Los solicitantes proporcionarán una respuesta inicial a las aclaraciones solicitadas por el Panel de Apelación en un plazo máximo de seis semanas a partir de la notificación escrita por parte de la Secretaría de la decisión de la Junta al solicitante. Cualquier ajuste y aclaración posterior deberá abordarse en un plazo máximo de cuatro meses a partir de la recepción de la respuesta inicial del solicitante.

**Las implicaciones presupuestarias derivadas de esta decisión ascienden a \$63,369,271 dólares de Estados Unidos para un periodo de 2 años.**

## **Parte 1: Antecedentes**

1. Durante la Undécima Reunión de la Junta se aprobaron 63 componentes para recibir financiamiento y 139 fueron rechazados. De los 139 componentes rechazados, 43 también habían sido rechazados en la Cuarta Convocatoria y, por tanto, tras haber sido rechazados en dos convocatorias consecutivas, cumplían los requisitos para presentar una apelación.

2. Se informó a los solicitantes de los 43 componentes de su derecho a apelación, del mecanismo de apelación y del plazo de presentación. La Secretaría recibió 21 apelaciones dentro del plazo estipulado (véase el Anexo 1).

## **Parte 2: Revisión de la elegibilidad**

1. La Secretaría convocó un comité interno de selección de apelaciones el 17 de noviembre de 2005, que revisó las 21 apelaciones (véase el Anexo 1) para comprobar si cumplían los criterios objetivos de elegibilidad establecidos por la Junta. El comité determinó que 19 apelaciones cumplían los requisitos para la revisión.

2. Las apelaciones de:

- MCP de Colombia, VIH/SIDA
- MCP de Nepal, Tuberculosis

no habían sido rechazadas en dos convocatorias consecutivas y, por tanto, no cumplían los requisitos de apelación.

3. La Secretaría recomendó la revisión de las siguientes apelaciones:

- **MCP de Afganistán**, VIH/SIDA
- **MCP de Bangladesh**, Malaria
- **MCP de Benín**, Malaria
- **MCP de Benín**, Tuberculosis
- **MCP de Djibouti**, Malaria
- **MCP de Djibouti**, Tuberculosis
- **MCP de Guinea Ecuatorial**, Malaria
- **MCP de Guatemala**, Tuberculosis
- **MCP de Kosovo**, VIH/SIDA
- **MCP de Nepal**, VIH/SIDA
- **MCP de Nepal**, Malaria
- **MCP de Pakistán**, Malaria
- **MCP de Pakistán**, Tuberculosis
- **MCP de Filipinas**, Tuberculosis
- **MCP de Ruanda**, VIH/SIDA
- **MCP de Sudáfrica**, VIH/SIDA
- **MCP de Sudán**, VIH/SIDA
- **MCP de Sudán**, Tuberculosis
- **MCP de Turquía**, Tuberculosis

## **Parte 3: Composición del Panel de Apelación**

1. El Panel de Apelación lo formaron dos miembros (un experto en cuestiones transversales y otro en enfermedades) del Panel de Revisión Técnica (PRT), un experto nombrado por la OMS y

un experto nombrado por ONUSIDA. Se invitó al Banco Mundial a que nombrara a una persona para que participara en el Panel, pero ninguno de los miembros propuestos estaba disponible.

2. Cuando un miembro del PRT había sido revisor de la propuesta objeto de apelación en la Quinta Convocatoria, era recusado del Panel de Apelación para el debate en cuestión y sustituido por otro experto del PRT.

#### **Parte 4: Resumen de las deliberaciones del Panel de Apelación**

##### Benín -Tuberculosis

1. El Panel de Apelación determinó que el PRT no estaba en lo cierto al determinar que el periodo cubierto por la propuesta solo abarcaba hasta 2007. En este sentido, el panel estuvo de acuerdo con el solicitante.

2. Sin embargo, el Panel de Apelación coincidió con el PRT en relación con otras deficiencias enumeradas. El Panel estableció que, aunque algunas de las deficiencias enumeradas podían resolverse razonablemente con aclaraciones, la falta de un plan de trabajo detallado revestía demasiada importancia como para recomendar la propuesta.

3. El Panel de Apelación no aceptó el argumento esgrimido por el solicitante para justificar la falta de un plan de trabajo detallado y estableció que esta omisión habría evitado que el PRT juzgara la viabilidad de las actividades enumeradas. Esto representaba una deficiencia fundamental.

4. En general, el Panel de Apelación juzgó que la propuesta contenía deficiencias significativas y que en el documento de apelación no destacaba ningún error significativo por parte del PRT. Si bien reconoció que el PRT había juzgado erróneamente la extensión de la solicitud, el Panel de Apelación no consideró que esto fuera un error suficientemente importante como para descartar las deficiencias mencionadas. Por tanto, el Panel de Apelación coincidió con la clasificación del PRT de esta propuesta como Categoría 3.

##### Djibouti - Tuberculosis

5. El Panel de Apelación determinó que el PRT había identificado correctamente un gran número de problemas y deficiencias graves en la propuesta y que el documento de apelación no señalaba ningún error significativo por parte del PRT.

6. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

##### Guatemala - Tuberculosis

7. El Panel de Apelación determinó que el PRT había identificado correctamente un gran número de problemas y deficiencias graves en la propuesta y que el documento de apelación no destacaba ningún error significativo por parte del PRT. El Panel de Apelación también determinó que en el documento de apelación se proporcionaba información nueva que no podía ser tenida en cuenta.

8. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

##### Pakistán - Tuberculosis

9. El Panel de Apelación determinó que el solicitante no había solventado las cuestiones planteadas correctamente por el PRT. El panel coincidió en la necesidad de desarrollar mejor el

enfoque estratégico y en que en la propuesta no se describían con claridad los enfoques que había que utilizar para alcanzar metas ambiciosas.

10. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en que en el presupuesto faltan los costos unitarios y consideró que esto era una deficiencia fundamental, dado que es imposible juzgar la viabilidad del presupuesto detallado sin una base para el cálculo de costos. El solicitante sí presentó un presupuesto que incluía los costos unitarios junto con la apelación, pero esta información adicional no había sido presentada con la propuesta original. Esta información nueva no era elegible para ser considerada por el Panel de Apelación.

11. En general, el Panel de Apelación consideró que la propuesta contenía deficiencias significativas. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error obvio o significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación del PRT en la Categoría 3.

#### Filipinas - Tuberculosis

12. El Panel de Apelación señaló que el PRT, a pesar de no recomendar esta propuesta para su financiamiento, la había identificado como "propuesta exhaustiva con una estrategia sólida y objetivos y actividades racionales". Por tanto, el Panel determinó que, en este contexto más amplio, el PRT había realizado una valoración descompensada al dar demasiada relevancia a la deficiencia específica enumerada.

13. El Panel de Apelación consideró que esta deficiencia citada por el PRT se refería principalmente a cuestiones presupuestarias. Tras considerar el material proporcionado por el solicitante, el Panel de Apelación llegó a la conclusión de que las deficiencias identificadas por el PRT eran insuficientes para justificar la no recomendación de la propuesta. En vez de ello, consideraron que tendrían que haber sido abordadas como aclaraciones.

14. Por tanto, el Panel de Apelación considera que el PRT cometió un error al clasificar la propuesta en la categoría 3 y el Panel consideró que los problemas identificados podían aclararse en el plazo fijado para aclaraciones.

15. Por estos motivos, el Panel de Apelación recomienda que se mantenga la apelación, que la propuesta sea reclasificada en la Categoría 2 y que se pida al solicitante que aclare las deficiencias enumeradas por el PRT.

#### Sudán - Tuberculosis

16. El Panel de Apelación determinó que el PRT había pasado por alto el hecho de que la subvención de la Segunda Convocatoria estaba relacionada con una propuesta de tuberculosis de dos regiones del sector meridional de Sudán con la participación de autoridades locales, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y otros asociados internacionales. El solicitante señala correctamente que el Fondo Mundial no ha aprobado ninguna propuesta de tuberculosis del MCP de Sudán (Norte de Sudán) para su financiamiento. El argumento de que la propuesta no ofrece datos suficientes sobre la relación existente con las actividades financiadas por la subvención de la Segunda Convocatoria está, por tanto, injustificado.

17. El Panel de Apelación determinó que el PRT había emitido un juicio injusto al indicar que "el incentivo vinculado al desempeño se basa en diversas informaciones que plantean dudas sobre la falsificación de informes". El Panel de Apelación determinó que el solicitante había enumerado diversos medios para comprobar el desempeño y que el comentario del PRT no estaba, por tanto, respaldado por la propuesta presentada por el MCP.

18. El Panel de Apelación determinó que el resto de las deficiencias enumeradas por el PRT podrían ser objeto de aclaración, si la propuesta fuera a ser aprobada por la Junta.

19. Por estos motivos, el Panel de Apelación recomienda que se mantenga la apelación y que la propuesta sea reclasificada en la Categoría 2.

20. Si la Junta aprueba esta recomendación, el Panel recomienda que el solicitante aclare las siguientes cuestiones:

- Todas las deficiencias enumeradas por el PRT, excepto la que se refiere a la subvención de la Segunda Convocatoria.
- En concreto, los medios de transporte disponibles en cada región, así como una reducción o una justificación de la necesidad de vehículos adicionales.
- Que reconsidere el número de becas enviadas al extranjero y especifique qué funcionarios y qué destinos son objeto de consideración. Esto, en concreto, debido a que el país ha recibido una gran cantidad de Asistencia Técnica en los últimos años, lo que debería haber reducido la necesidad de becas externas.

#### Turquía - Tuberculosis

21. El Panel de Apelación no consideró que Turquía hubiese argumentado de manera convincente la necesidad de recibir fondos externos y determinó que el PRT había identificado correctamente este punto como una deficiencia fundamental a la hora de rechazar la propuesta.

22. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 4.

#### Bangladesh - Malaria

23. El Panel de Apelación no coincidió con el PRT en que contar con unas directrices sobre tratamientos que utilizan una combinación de TCA y cloroquina en un entorno pobre de administración con unas capacidades de diagnóstico deficitarias crearía confusión.

24. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en cuanto a las otras deficiencias enumeradas y, por tanto, determinó que la propuesta debería seguir en la Categoría 3.

#### Benín - Malaria

25. El Panel de Apelación determinó que el PRT había identificado correctamente un gran número de problemas y deficiencias graves en la propuesta y que el documento de apelación no señalaba ningún error significativo por parte del PRT. El Panel de Apelación también determinó que en el documento de apelación se proporcionaba información nueva, como por ejemplo un presupuesto revisado, que no cumplía los requisitos para ser objeto de consideración.

26. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

#### Djibouti - Malaria

27. El Panel de Apelación determinó que el PRT había identificado correctamente un gran número de problemas y deficiencias graves en la propuesta y que el documento de apelación no señalaba ningún error significativo por parte del PRT.

28. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

## Guinea Ecuatorial - Malaria

29. El Panel de Apelación determinó que la propuesta había tenido en consideración argumentos previos esgrimidos por el PRT y estuvo de acuerdo con este último en cuanto a los numerosos puntos fuertes de la propuesta.

30. El Panel de Apelación determinó que la cuestión planteada por el PRT con respecto a la sostenibilidad del rociado residual en interiores en Guinea Ecuatorial basada en la experiencia anterior del colapso de un programa y la consiguiente epidemia era errónea, dado que la epidemia a la que hacía referencia el PRT no había tenido lugar recientemente en Guinea Ecuatorial. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en que el rociado residual en interiores es complejo y costoso. Sin embargo, la propuesta expresa el claro compromiso del Gobierno de Guinea Ecuatorial de mantener el programa de rociado y, por tanto, cumple las condiciones requeridas para impulsar esta acción a largo plazo.

31. El Panel de Apelación no coincidió con el PRT en que el silencio sobre las cuestiones medioambientales relativas al rociado residual en interiores debiera incluirse como una deficiencia.

32. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en que el gasto en recursos humanos es elevado, pero determinó que el argumento esgrimido por el solicitante en el documento de apelación era convincente y el presupuesto de recursos humanos es más bien una cuestión que requiere aclaración.

33. En general, el Panel de Apelación determinó que se trataba de una apelación bien elaborada y bien argumentada y, por tanto, recomendó que se mantuviera y que la propuesta fuera reclasificada en la Categoría 2.

34. Si la propuesta es aprobada para recibir financiamiento, deberían aclararse las deficiencias citadas por el PRT en relación con el presupuesto de recursos humanos y la segregación de indicadores.

## Nepal - Malaria

35. El Panel de Apelación determinó que el PRT había identificado correctamente un gran número de problemas y deficiencias graves en la propuesta y que el documento de apelación no señalaba ningún error significativo por parte del PRT.

36. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

## Pakistán - Malaria

37. El Panel de Apelación determinó que el PRT había cometido un error en relación con el porcentaje de costos de planificación y administrativos y admitió el comentario del solicitante de que se sitúan en el 17% y no en el 25%, como afirmaba el PRT.

38. El Panel de Apelación reconoció asimismo que las deficiencias relativas a la falta de metas quinquenales no eran válidas, dado que la propuesta cubre cuatro años.

39. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en que la participación del sector privado no había sido abordada de manera suficiente en la propuesta y en que no podía identificarse ningún error significativo por parte del PRT en este sentido.

40. En general, el Panel de Apelación consideró que, a pesar de los errores mencionados cometidos por el PRT, la propuesta contenía una deficiencia significativa relacionada con la

participación del sector privado y, por tanto, el Panel coincidió con la clasificación del PRT en la Categoría 3.

#### Afganistán - VIH/SIDA

41. El Panel de Apelación consideró que el solicitante había planteado cuestiones adecuadas acerca de la valoración del PRT, pero que no constituían errores significativos por parte del mismo.

42. No obstante, el Panel de Apelación coincidió con el PRT en su compromiso en materia de investigación operativa y determinó que se trataba de una carencia fundamental que no podría abordarse adecuadamente eliminando o reprogramando esta sección de la propuesta.

43. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

#### Kosovo - VIH/SIDA

44. El Panel de Apelación reconoció que el PRT había realizado una crítica injusta al declarar que la propuesta contenía un presupuesto elevado y desproporcionado, que no se habían abordado las deficiencias de la propuesta de la Cuarta Convocatoria y que sigue habiendo problemas en relación con el MCP.

45. Sin embargo, el Panel de Apelación coincidió con el PRT en que faltan datos acerca del modo en que van a cumplir los objetivos las actividades del proyecto y el Panel consideró que se trata de una deficiencia fundamental. Sin una descripción detallada de las actividades previstas para la ejecución, no es posible juzgar la viabilidad de las actividades del proyecto y éste es un argumento sustancial para no recomendar la propuesta.

46. Por este motivo, el Panel de Apelación concluyó que el PRT estaba en lo cierto al clasificar la propuesta en la Categoría 3.

#### Nepal - VIH/SIDA

47. El Panel de Apelación consideró que las críticas del PRT son válidas y que el documento de apelación no señalaba ningún error significativo por parte del PRT.

48. El Panel de Apelación no pudo identificar ningún error significativo por parte del PRT en su revisión y coincidió con la clasificación en la Categoría 3.

#### Ruanda - VIH

49. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en lo que respecta a la relación entre las propuestas de la Tercera y de la Quinta Convocatorias.

50. El Panel de Apelación también consideró que existían operaciones coincidentes entre la Tercera y la Quinta Convocatorias y que el MCP había reconocido efectivamente en la propuesta la necesidad de trabajar para eliminar dichas actividades coincidentes. El Panel consideró que se trataba de una carencia fundamental y compartió las dudas del PRT a este respecto.

51. El Panel de Apelación también señaló que la propuesta no desglosa de manera adecuada la contribución realizada por otros donantes con respecto al tratamiento con terapia antirretrovírica.

52. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en que presupuestar fondos para gastos de escolarización a huérfanos sin especificar cómo se van a mantener a largo plazo es una carencia

importante y consideró que no se había realizado ningún intento por resolverla en el documento de apelación.

53. En general, el Panel de Apelación consideró que el PRT había identificado correctamente un gran número de problemas y deficiencias graves y que el documento de apelación no proporcionaba argumentos convincentes al respecto. Por tanto, el Panel recomienda que la propuesta se mantenga como categoría 3.

#### Sudáfrica - VIH

54. El Panel de Apelación determinó que el PRT había identificado correctamente importantes deficiencias en la propuesta y que la información contenida en el documento de apelación planteaba cuestiones de valoración más que cuestiones de errores cometidos por el PRT.

55. Por tanto, el Panel de Apelación coincidió con la clasificación del PRT de la propuesta como Categoría 3.

#### Sudán - VIH/SIDA

56. El Panel de Apelación reconoció que el PRT había cometido un error significativo al hacer referencia a una subvención de la Cuarta Convocatoria para el Norte de Sudán y que la solicitud de pruebas de logros y lecciones aprendidas con financiamiento anterior era, por tanto, inválida.

57. El Panel de Apelación también determinó que el PRT había cometido un error significativo al manifestar que la cobertura geográfica no estaba clara en la propuesta y en opinión del Panel esto quedaba demostrado de manera convincente en el documento de apelación.

58. El Panel de Apelación consideró que la respuesta del solicitante con respecto a los grupos vulnerables era razonable. Asimismo, el Panel concluyó que las críticas del PRT con respecto a la ambición del proyecto eran desmedidas.

59. El Panel de Apelación coincidió con el PRT en que la propuesta contiene un presupuesto mal organizado, pero consideró que esto debería ser objeto de aclaración, si la propuesta fuera aprobada.

60. Por estos motivos, el Panel de Apelación recomienda que se mantenga la apelación y que la propuesta sea reclasificada en la Categoría 2, sujeta a la aclaración del presupuesto detallado.

### **Parte 5: Recomendación del Panel de Apelación**

1. El Panel de Apelación recomienda que la Junta apruebe las siguientes propuestas para recibir financiamiento, sujetas a las aclaraciones solicitadas y de conformidad con la clasificación de la Categoría 2, quedando claro que las cantidades solicitadas son valores máximos y no cantidades finales de las subvenciones de la Fase 1:

- i. Guinea Ecuatorial (Malaria)
- ii. Filipinas (Tuberculosis)
- iii. Sudán (VIH/SIDA)
- iv. Sudán (Tuberculosis)

2. Se solicita la aprobación de la Junta para la cantidad indicada como "Total a 2 años" en el Anexo 2.



**Punto de decisión:**

1. **La Junta aprobará las siguientes propuestas como propuestas de Categoría 2, basándose en la recomendación del Panel de Apelación, de conformidad con el apartado 2 siguiente y mediante confirmación por correo electrónico de la Junta, dado que existen fondos disponibles para cubrir las cuatro propuestas de conformidad con las condiciones de la Política de Financiamiento Global.**

- i. **Guinea Ecuatorial (Malaria)**
- ii. **Filipinas (Tuberculosis)**
- iii. **Sudán (VIH/SIDA)**
- iv. **Sudán (Tuberculosis)**

**La aprobación de la Junta será por la cantidad indicada como “Total a 2 años” en el Anexo 2 de GF/B12/13 y quedando claro que se trata de valores máximos y no de las cantidades finales de las subvenciones de la Fase 1.**

2. **Los solicitantes proporcionarán una respuesta inicial a las aclaraciones solicitadas por el Panel de Apelación en un plazo máximo de seis semanas a partir de la notificación escrita por parte de la Secretaría de la decisión de la Junta al solicitante. Cualquier ajuste y aclaración posterior deberá abordarse en un plazo máximo de cuatro meses a partir de la recepción de la respuesta inicial del solicitante.**

**Las implicaciones presupuestarias derivadas de esta decisión ascienden a \$63,369,271 dólares de Estados Unidos para un periodo de 2 años.**

## Listado de apelaciones recibidas

ID Prop.	Clasificación por país y Banco Mundial	Componente	Título de la propuesta de la Quinta Convocatoria	Total a 2 años	Total a 5 años
149	Afganistán (Bajo)	VIH/SIDA	Fortalecer la respuesta nacional a la ejecución de actividades de prevención y control del VIH/SIDA en Afganistán 2006-2010	\$4.710.289	\$11.062.554
195	Kosovo (Bajo-medio)	VIH/SIDA	Ampliar los servicios de prevención y tratamiento del VIH/SIDA en Kosovo	\$1.701.158	\$3.687.350
21	Ruanda (Bajo)	VIH/SIDA	APV Integrado - ARV Ampliar el control del VIH/SIDA en Ruanda 2006-2010	\$36.053.491	\$88.300.796
80	Sudáfrica (Bajo-medio)	VIH/SIDA	Ampliar los servicios y fortalecer los sistemas para la ejecución del Plan Integral (VIH y SIDA) en Sudáfrica	\$45.010.000	\$108.289.000
79	Sudán (Bajo)	VIH/SIDA	Ampliar la respuesta nacional a la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA en Sudán	\$29.424.335	\$112.553.275
97	Nepal (Bajo)	VIH/SIDA	Combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria mediante prevención y asistencia continuas	\$7.717.233	\$25.788.007
29	Bangladesh (Bajo)	Malaria	Propuesta de Bangladesh sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria para la Quinta Convocatoria del Fondo Mundial	\$18.478.606	\$36.993.988
107	Benín (Bajo)	Malaria	Reducción de la morbilidad y la mortalidad relacionadas con la malaria en un enfoque integrado de lucha contra la malaria y la filarisis linfática en Benín	\$10.714.920	\$52.930.467
171	Djibouti (Bajo-medio)	Malaria	Apoyo a la iniciativa Hacer retroceder la malaria en la República de Djibouti	\$2.344.000	\$5.113.000
75	Guinea Ecuatorial (Bajo)	Malaria	Iniciativa de Control de la malaria de Guinea Ecuatorial (EGMCI)	\$12.906.111	\$25.999.072
40	Pakistán (Bajo)	Malaria	Fortalecer y ampliar las asociaciones público-privadas para el control del SIDA, la tuberculosis y la malaria en Pakistán	\$11.293.294	\$27.059.519
97	Nepal (Bajo)	Malaria	Combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria mediante prevención y asistencia continuas	\$5.352.822	\$11.372.370
107	Benín (Bajo)	Tuberculosis	Refuerzo de la lucha contra la tuberculosis en Benín.	\$3.575.918	\$7.793.321
171	Djibouti (Bajo-medio)	Tuberculosis	Refuerzo y descentralización de la lucha contra la tuberculosis en la República de Djibouti	\$4.819.773	\$10.704.374
65	Guatemala (Bajo-medio)	Tuberculosis	Ampliación de la estrategia DOTS, ejecución de TAES comunitarios y TAES plus en zonas prioritarias de la República de Guatemala	\$5.826.331	\$11.623.999
	Filipinas (Bajo-medio)	Tuberculosis	Ampliar y mejorar el PNT en Filipinas	\$14.208.812	\$45.817.584
40	Pakistán (Bajo)	Tuberculosis	Fortalecer y ampliar las asociaciones público-privadas para el control del SIDA, la tuberculosis y la malaria en Pakistán	\$15.854.040	\$30.308.701
79	Sudán (Bajo)	Tuberculosis	Globalidad y calidad de TAES	\$6.830.013	\$15.410.468
<b>Total Categoría 3</b>				<b>\$236.821.146</b>	<b>\$630.807.845</b>
196	Turquía (Bajo-medio)	Tuberculosis	Ampliación de TAES y creación de una red de laboratorios en Turquía 2006-2008	\$1.113.144	\$1.556.804
<b>Total Categoría 4</b>				<b>\$1.113.144</b>	<b>\$1.556.804</b>
<b>Total de apelaciones elegibles</b>				<b>\$237.934.290</b>	<b>\$632.364.649</b>
<b>No elegible</b>					
97	Nepal (Bajo)	Tuberculosis	Combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria mediante prevención y asistencia continuas	\$3.858.926	\$9.481.273
122	Colombia	VIH/SIDA	Intensificación y ampliación de la respuesta nacional al VIH/SIDA, haciendo hincapié en acciones destinadas a poblaciones vulnerables y a reforzar los servicios de salud.	\$13.338.388	\$29.356.545
<b>Total de apelaciones no elegibles</b>				<b>\$17.197.314</b>	<b>\$38.837.818</b>
<b>Total de todas las apelaciones recibidas</b>				<b>\$255.131.604</b>	<b>\$671.202.467</b>

## Listado de apelaciones recomendadas como Categoría 2

ID Prop.	Clasificación por país y Banco Mundial	Componente	Título de la propuesta de la Quinta Convocatoria	Total a 2 años	Total a 5 años
79	Sudán (Bajo)	VIH/SIDA	<i>Ampliar la respuesta nacional a la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA en Sudán</i>	\$29.424.335	\$112.553.275
75	Guinea Ecuatorial (Bajo)	Malaria	<i>Iniciativa de Control de la malaria de Guinea Ecuatorial (EGMCI)</i>	\$12.906.111	\$25.999.072
147	Filipinas (Bajo-medio)	Tuberculosis	<i>Ampliar y mejorar el PNT en Filipinas</i>	\$14.208.812	\$45.817.584
79	Sudán (Bajo)	Tuberculosis	<i>Globalidad y calidad de TAES</i>	\$6.830.013	\$15.410.468
				<b>\$63.369.271</b>	<b>\$199.780.399</b>