

Grant Confirmation

1. This document, dated as of the date of last signature below, is issued under, and constitutes a **Grant Confirmation** as referred to in, the Framework Agreement (effective as of 30 September 2015), as amended and supplemented from time to time (the "Framework Agreement") between the **Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria** (the "Global Fund") and **Georgia** (the "Grantee") for the Program described herein.
2. This Grant Confirmation supplements, forms part of, and is subject to the Framework Agreement. Each capitalized term used but not defined in this Grant Confirmation shall have the meaning ascribed to such term in the Framework Agreement (including the Global Fund Grant Regulations (2014)). In the event of any inconsistency between this Grant Confirmation and the Framework Agreement (including the Global Fund Grant Regulations (2014)), the provision of this Grant Confirmation shall govern.
3. The Global Fund and the Grantee hereby confirm the following:

3.1	Host Country or Region:	Georgia
3.2	(Disease) Component:	HIV/AIDS
3.3	Program Title:	Sustaining and Scaling up the Effective HIV/AIDS Prevention, Treatment and Care in Georgia
3.4	Grant Name:	GEO-H-NCDC
3.5	GA Number:	913
3.6	Grant Funds:	Up to the amount of US\$18,268,885 (Eighteen Million Two Hundred Sixty-Eight Thousand Eight Hundred and Eighty-Five US Dollars) or its equivalent in other currencies.
3.7	Implementation Period:	From 01 July 2016 to 30 June 2019

3.8	The Principal Recipient Nominated:	National Center For Disease Control and Public Health 9 Asatiani Street, 0186 Tbilisi Georgia Attention: Mrs. Irma Khonelidze Deputy Director General, EMPA Telephone: +995 32 239 75 52 Facsimile: +995 32 231 17 55 Email: i.khonelidze@ncdc.ge
3.9	Fiscal Year of the Principal Recipient:	01 January to 31 December
3.10	LFA:	The United Nations Office for Project Services 9, Eristavi Street, Tbilisi, 0179, Georgia Attention: Dr. Irakli Katsitadze Telephone: +995 322 251126 Facsimile: +995 322 250571 Email: iraklik@unops.org
3.11	Global Fund (Notices Information for this Grant Confirmation):	The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria Chemin de Blandonnet 8, 1214 Vernier, Geneva Switzerland Attention: Mr. Nicolas Cantau Regional Manager, Eastern Europe and Central Asia Team Grant Management Division Telephone: +41 58 791 1700 Facsimile: +41 58 791 1701 Email: nicolas.cantau@theglobalfund.org

4. The details of the Program, the Program Activities and related implementation arrangements are set forth in Schedule I (Integrated Grant Description). The Grantee acting through the Principal Recipient shall implement the Program in accordance with the detailed Program budget agreed with the Global Fund and adhere to the provisions of the "Global Fund Guidelines for Grant Budgeting and Annual Financial Reporting" (2014, as amended from time to time), available at the Global Fund's Internet site, throughout the Implementation Period.
5. The Global Fund and the Grantee further agree that the following requirements are applicable to this Grant Confirmation:
 - 5.1 No later than the start date of the Implementation Period, any unspent Grant Funds and any revenue and interest generated or accrued therefrom (including those held by the

Sub-recipient(s) and advances made to but not yet committed and liquidated by supplier(s) or service provider(s)) under the existing grant agreement for GEO-H-NCDC dated 8 May 2014 between the National Center For Disease Control and Public Health and the Global Fund (the "Previous Grant Agreement") after taking into consideration the amount of Grant Funds needed to settle relevant outstanding commitments and liabilities under the Previous Grant Agreement(s), shall be transferred to the bank account designated for this Program (the "New Bank Account"), if different from the bank account designated under the Previous Grant Agreement. In the event that any refund or other income is received or, after relevant outstanding commitments and liabilities under the Previous Grant Agreement being settled and paid, any cash left in the bank account under the Previous Grant Agreement after the start date of the Implementation Period, the Grantee shall immediately (1) arrange for these funds to be transferred to the New Bank Account and (2) notify the Global Fund thereof;

- 5.2. No later than the start date of the Implementation Period, all non-cash assets remaining under the Previous Grant Agreements are fully accounted for and duly documented in order for them to be included into the Program Assets, managed under the Program and governed by the terms of this Grant Agreement; and
- 5.3. All other requirements (including, but not limited to, those concerning financial and other reporting) are duly complied with in order for the Global Fund to financially and administratively close the Grant Funds provided under the Previous Grant Agreement according to the relevant Global Fund policy.
- 5.4. No later than 30 June 2017, the Grantee shall, or the Grantee shall cause the CCM to, submit to the Global Fund, in form and substance satisfactory to the Global Fund, a detailed "Transition and Sustainability Plan and Budget" for the gradual governmental take-over, starting in 2019, of Program Activities to ensure the continued funding of essential services beyond the life of the current Grant Agreement.
- 5.5. The procurement of health products, including pharmaceuticals, with the Grant Funds shall, if so requested by the Global Fund in its sole discretion for reasons of quality, efficiency, and/or value for money, be done through (1) the services of a suitably qualified procurement agent, (2) the pooled procurement mechanism (PPM), or (3) the online procurement platform operated by the Global Fund. When invoking this right, the Global Fund shall stipulate the list of health products.
- 5.6. The engagement of all technical assistance with the Grant Funds shall be reviewed and approved by the Global Fund in its sole discretion.

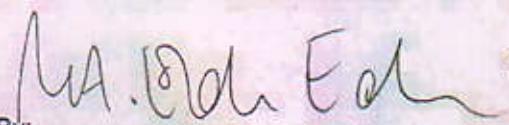
- 5.7 In accordance with the Global Fund Board Decision Point GF/B28/DP4, the commitment and disbursement of 15% of the Grantee's aggregate allocation of USD 56,454,091 for the 2014-2017 allocation period, which is equal to USD 8,468,113 is subject to the Global Fund's satisfaction with the Grantee's compliance with the Global Fund's policies relating to counterpart financing.
6. In addition to the representations set forth in the Framework Agreement (including the Global Fund Grant Regulations (2014)), the Grantee acting through the Principal Recipient hereby makes additional representations as follows:
- 6.1 The Grantee and the Principal Recipient acting on behalf of the Grantee have all the necessary power and/or have been duly authorised by or obtained all necessary consents, actions, approval and authorisations to execute and deliver this Grant Confirmation and to perform all the obligations of the Grantee under this Grant Confirmation. The execution, delivery and performance by the Grantee or the Principal Recipient acting on behalf of the Grantee of this Grant Confirmation do not violate or conflict with any applicable law, any provision of its constitutional documents, any order or judgment of any court or any competent authority, or any contractual restriction binding on or affecting the Grantee or the Principal Recipient.

(The signature page follows.)

IN WITNESS WHEREOF, the Global Fund and the Grantee acting through the Principal Recipient have caused this Grant Confirmation to be executed and delivered by their respective duly authorized representatives as of the date of last signature below.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Georgia
acting through
National Center For Disease Control and Public Health

By: 

Name: Mr. Mark Eldon-Edington
Title: Head, Grant Management Division

Date: 23 JUN 2016

By: 

Name: Mr. Amiran Gamkrelize
Title: Director General

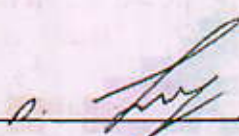
Date: 17.06.2016

Acknowledged by

By: 

Name: Dr. David Sergeenko
Title: Chair of the Country Coordinating Mechanism for Georgia

Date: 17.06.2016

By: 

Name: Ms. Izoleta Bodokia
Title: Civil Society Representative of the Country Coordinating Mechanism for Georgia

Date: 17.06.2016

[illegible]

Prevention programs for MDS and TDS																			
Country/Output Indicator	Programs/Project/Program	Involvement of Beneficiaries (Indigenous Peoples)	Geographic Area (Province/Region)	Baseline			Required Appropriations	Targets											
				MDS	TDS	Year		July 2016 - Dec 2016		July 2017 - Dec 2017		July 2018 - Dec 2018		July 2019 - Dec 2019		July 2020 - Dec 2020			
								N	D.F.	N	D.F.	N	D.F.	N	D.F.	N	D.F.	N	D.F.
MDSs: Percentage of MDS reached with HIV prevention programs - Affected people of services	The MDS	Phase initial	National	1,000	0.5%	2015 (planning)	17,000	4,200	0.4%	8,000	30%	5,000	1.4%	7,140					
MDSs: Percentage of MDS that have reached an HIV and during the reporting period and have their results	The MDS	Phase initial	National	679	0.1%	2015 (planning)	12,000	3,000	0.4%	4,200	35.0%	6,000	5.0%	17,000					
Percentage of MDS reached in 70	The MDS	Phase initial	National	679	0.1%	2017 (planning)	12,000	1,800	0.1%	2,000	16.6%	3,000	4.3%	4,000					

Source: Number and of MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6 months. Based on the MDS reached by HIV/AIDS prevention programs during the last 6

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV													
Indicator	Key Activities	Measurement/Target for 2016 (Baseline)	Collection for completion (subsequent)	Measurement/Target						Comments for years from 2016 (Subsequent)			
				July 2016 - Dec 2016	July 2017 - Dec 2017	July 2018 - Dec 2018	July 2019 - Dec 2019	July 2020 - Dec 2020	July 2021 - Dec 2021				
1. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and 2. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and 3. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and	1. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and 2. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and 3. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and	Uncovered PrEP uptake rate (percentage) by the end of 2016	PrEP uptake rate (percentage) by the end of 2016										
	1. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and 2. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and 3. To ensure PrEP uptake and continuation of key individuals in the community, including support for PrEP and adherence to PrEP and	Uncovered PrEP uptake rate (percentage) by the end of 2016	PrEP uptake rate (percentage) by the end of 2016										
2. Other Indicators for 2016 and 2017 - Please specify	Training of personnel on PrEP administration and counseling	Training of personnel on PrEP administration and counseling	Training of personnel on PrEP administration and counseling										
	Training of personnel on PrEP administration and counseling	Training of personnel on PrEP administration and counseling	Training of personnel on PrEP administration and counseling										
3. Other Indicators for 2018 and 2019 - Please specify	Established PrEP uptake rate (percentage) during 2018	Established PrEP uptake rate (percentage) during 2018	Established PrEP uptake rate (percentage) during 2018										
	Established PrEP uptake rate (percentage) during 2018	Established PrEP uptake rate (percentage) during 2018	Established PrEP uptake rate (percentage) during 2018										
4. Other Indicators for 2020 and 2021 - Please specify	PrEP uptake rate (percentage) during 2020	PrEP uptake rate (percentage) during 2020	PrEP uptake rate (percentage) during 2020										
	PrEP uptake rate (percentage) during 2020	PrEP uptake rate (percentage) during 2020	PrEP uptake rate (percentage) during 2020										

[illegible]

Industries/Tracking Measures

[illegible]

Visit Us Online Today! www.merck.com

Module 1		Treatment, care and support										Comments							
Country/Targeted subgroups	Responsible Principal Recipient	In national or sub-national indicator (phase, age, gender, etc.)	Surveillance Area (if sub-national indicator "Community")	Contribution for ART	Baseline			Residual disaggregation	Targets										
					Age	%	Year		Age	%	Year		Age	%	Year	Age	%	Year	Age
TCC-1: Percentage of adults and children currently receiving antiretroviral therapy among all adults and children living with HIV	The 100	Phase 1/2	National	Contribution	2015	100%	Age	4.00%	4.22%	4.50%	4.87%	5.00%	5.10%	5.20%	5.30%	5.40%	5.50%		
								3644	43.2%	2015	1400								
TCC-2: Percentage of adults and children that achieved ART, with an undetectable viral load at 12 months (CI/1000 individuals)	The 100	Phase 1/2	National	Contribution	2014	80.0%	Age	7.40%	7.80%	8.20%	8.34%	8.50%	8.63%	8.75%	8.84%	8.94%	9.04%		
Proportion of new individuals who had positive HIV, needed to start ART (CI/1000 individuals)	The 100	Phase 1/2	National	Contribution	2014	80.0%	Age	14.00%	14.40%	14.80%	15.00%	15.10%	15.20%	15.30%	15.40%	15.50%	15.60%		

Prevalence/Treatment Measures

Remaining legal barriers to access

Transition Plan Development for Institutionalizing HIV prevention activities in the state health																
ID	Indicator number	Key Activities	Implementation/progress from 2016 -2017	Criteria for completion and achievement	Implementation/Targets										Comments - Not done but still functioning	
					July 2016 - June 2016	July 2016 - June 2017	July 2017 - June 2017	July 2017 - June 2018	July 2018 - June 2018	July 2018 - June 2019	July 2019 - June 2019	July 2019 - June 2020				
1	1. To establish Policy and Advisory Council (PMACS) (PMACS) under the Ministry of Health, Government of Togo	1. To establish Policy and Advisory Council (PMACS) (PMACS) under the Ministry of Health, Government of Togo	Established PMACS by the Ministry of Health, Government of Togo	The PMACS is fully established and functioning. Location of meetings established (to be 2016 and 2017)												
		2. To develop national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy											
		3. To develop national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy											
		4. To develop national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy	Completed national HIV prevention strategy											
2	2. To develop the Transition Plan for Institutionalizing HIV prevention activities in the state health	Developed national HIV prevention strategy by the Ministry of Health, Government of Togo	Developed national HIV prevention strategy by the Ministry of Health, Government of Togo	The HIV plan is developed with national ownership and is approved by the Ministry of Health												
		Developed national HIV prevention strategy by the Ministry of Health, Government of Togo	Developed national HIV prevention strategy by the Ministry of Health, Government of Togo	The HIV plan is developed with national ownership and is approved by the Ministry of Health												

Component:	HN/ACOS
Country / Applicant:	Georgia
Principal Recipient:	National Center for Disease Control and Public Health
Grant Number:	GE0-H-MCOC
Implementation Period Start Date:	01-07-16
Implementation Period End Date:	30-06-19
Grant Currency:	USD

This total budget of US\$18,462,183 is funded from US\$13,378 in authorized cash balance at 30 June 2016, and additional funding of US\$5,083,805 provided as "Grant Funds" on the face of grant agreement.

Budget Summary (in grant currency)

Budget Summary (in grant currency)																		
	01-07-16	01-10-16	2016	01-04-17	01-07-17	01-10-17	2017	01-04-18	01-07-18	01-10-18	2018	01-04-19	01-07-19	2019				
	20-06-16	31-12-16		31-03-17	30-06-17	30-09-17		31-03-18	30-06-18	30-09-18		31-03-19	30-06-19					
By Module	Q1	Q2	Year 1	Q3	Q4	Q5	Year 2	Q7	Q8	Q9	Year 3	Q11	Q12	Year 4	Total	%		
Prevention programs for MSM and TCs	271,586	142,556	414,154	117,127	302,912	134,278	118,821	118,814	343,168	118,282	123,434	703,700	117,715	114,982	232,367	2,023,136	11%	
Prevention programs for sex workers and their clients	141,806	87,024	228,830	81,937	193,010	73,772	75,096	75,119	201,876	78,463	78,462	428,450	74,800	73,890	148,808	1,228,720	7%	
Prevention programs for people with inject drug use (PWID) and their partners	756,471	832,204	1,588,675	558,674	1,054,412	365,716	360,836	365,100	826,180	367,325	358,279	1,808,880	536,382	349,433	889,824	6,519,430	35%	
Prevention programs for other vulnerable populations (please specify)	32,160	23,565	55,715	18,323	38,829	18,462	17,812	18,333	37,810	18,482	17,854	90,483	17,828	18,620	34,747	273,521	1%	
Treatment, care and support	1,454,436	1,054,436	2,509,864	173,204	851,189	1,200,708	286,236	2,570,436	852,871	330,800	168,867	1,346,869	184,481	148,744	313,230	6,216,056	34%	
HIV - Health information systems and M&E	77,580	125,048	202,627	82,579	102,791	108,267	110,300	411,737	3,846	17,844	7,773	36,765	29,843	4,234	4,234	8,467	652,475	4%
Removing legal barriers to access	42,343	96,818	108,181	74,302	70,064	47,313	53,458	245,737	37,507	36,520	31,314	36,765	142,160	12,088	12,088	24,137	521,202	3%
Program management	78,975	78,975	157,950	78,975	78,975	78,975	78,975	313,190	78,975	78,975	78,975	313,190	78,975	78,975	157,950	1,026,607	6%	
Total	2,868,081	2,868,081	5,736,162	1,943,843	3,887,691	2,868,081	2,868,081	8,074,625	2,067,981	1,991,428	860,487	4,887,114	1,838,791	1,848,746	16,482,183	100%		

	Q1	Q2	Year 1	Q3	Q4	Q5	Q6	Year 2	Q7	Q8	Q9	Q10	Year 3	Q11	Q12	Year 4	Total	%
By Cost Category																		
1.0 Human Resources (HR)	783,172	783,172	1,566,343	783,172	783,172	783,172	783,172	3,132,688	783,172	783,172	783,172	783,172	3,132,688	783,172	783,172	1,566,343	8,462,506	46%
2.0 Travel related costs (TRC)	80,364	80,364	160,728	80,364	80,364	80,364	80,364	321,456	80,364	80,364	80,364	80,364	321,456	80,364	80,364	160,728	886,115	5%
3.0 External Professional services (EPS)	80,846	126,244	212,244	114,612	107,521	114,612	114,612	470,059	8,827	12,813	21,021	21,021	80,151	27,695	27,695	54,873	821,373	4%
4.0 Health Products - Pharmaceutical Products (PPhP)	808,433	808,433	1,616,866	808,433	808,433	808,433	808,433	3,235,332	808,433	808,433	808,433	808,433	3,235,332	808,433	808,433	1,616,866	8,715,202	47%
5.0 Health Products - Non-Pharmaceutical (NPPhP)	444,254	444,254	888,508	444,254	444,254	444,254	444,254	1,777,016	444,254	444,254	444,254	444,254	1,777,016	444,254	444,254	888,508	4,777,016	26%
6.0 Health Products - Equipment (EPH)	10,822	725,220	736,042	9,314	543,899	15,834	780,791	808,847	9,314	311,058	15,834	311,058	1,033,207	123,334	123,334	254,692	1,693,879	9%
7.0 Procurement and Supply-Chain Management costs (PSCM)	141,417	847	142,264	70,665	2,800	2,800	100,868	182,838	70,665	78,296	23,818	1,387	104,811	500	500	436,164	786,500	4%
8.0 Infrastructure (INF)	1,723	3,454	5,177	22,862	3,440	3,440	28,523	635	635	635	635	635	2,540	635	635	2,540	36,313	0%
9.0 Non-health equipment (NHEP)	27,821	90,348	118,169	10,863	10,863	49,568	15,694	86,988	10,863	9,574	48,207	9,574	74,838	25,857	11,842	37,800	317,634	2%
10.0 Communication Material and Publications (CMP)	32,327	32,327	64,654	32,327	32,327	32,327	32,327	129,308	32,327	32,327	32,327	32,327	129,308	32,327	32,327	64,654	363,847	2%
11.0 Programme Administration costs (PA)	128,470	118,618	247,088	118,618	118,618	118,618	118,618	474,474	118,618	118,618	118,618	118,618	474,474	118,618	118,618	247,088	1,318,844	7%
12.0 Living support to client target population (LSCITP)	21,539	21,539	43,077	21,539	21,539	21,539	21,539	86,156	21,539	21,539	21,539	21,539	86,156	21,539	21,539	43,077	234,255	1%
13.0 Results-based financing (RBF)																		
Total	2,868,081	2,868,081	5,736,162	1,943,843	3,887,691	2,868,081	2,868,081	7,062,462	2,868,081	2,868,081	2,868,081	2,868,081	7,062,462	2,868,081	2,868,081	5,736,162	18,462,183	100%

	Q1	Q2	Year 1	Q3	Q4	Q5	Q6	Year 2	Q7	Q8	Q9	Q10	Year 3	Q11	Q12	Year 4	Total	%
By Program																		
National Center for Disease Control and Public Health	433,819	1,633,907	1,467,812	182,334	1,205,568	1,205,568	138,560	1,652,474	108,434	214,089	126,146	131,877	1,074,825	160,182	127,840	288,148	4,482,506	24%
ACOS G (Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center)	144,339	135,044	279,383	141,592	134,961	169,317	142,863	584,902	128,736	118,801	144,328	129,877	569,340	125,368	110,655	235,419	1,008,063	6%
ACOS G (Mental Health and Addiction Prevention Center)	178,229	179,410	357,639	178,893	174,556	174,556	353,148	1,389,814	344,862	338,148	397,217	338,091	1,378,448	340,117	330,025	670,242	4,181,478	23%
ACOS G (Changem Health and Active Living Center)	184,082	353,810	317,872	352,864	354,807	354,807	354,807	1,389,814	344,862	338,148	397,217	338,091	1,378,448	340,117	330,025	670,242	4,181,478	23%
TC (Center for Information and Data Management)	177,213	241,713	241,713	182,148	182,148	182,148	182,148	728,592	177,213	177,213	177,213	177,213	728,592	177,213	177,213	354,426	2,023,136	11%
ACOS G (Patients Support Foundation)	37,266	37,266	74,532	37,266	37,266	37,266	37,266	149,064	37,266	37,266	37,266	37,266	149,064	37,266	37,266	74,532	460,313	2%
Other	84,125	84,125	168,250	84,125	84,125	84,125	84,125	336,500	84,125	84,125	84,125	84,125	336,500	84,125	84,125	168,250	1,044,375	6%
PPM	84,125	84,125	168,250	84,125	84,125	84,125	84,125	336,500	84,125	84,125	84,125	84,125	336,500	84,125	84,125	168,250	1,044,375	6%
IDA	196,272	37,486	233,758	37,486	37,486	37,486	37,486	150,486	37,486	37,486	37,486	37,486	150,486	37,486	37,486	74,972	460,313	2%
CF (Curable International Foundation)	72,839	72,839	145,678	72,839	72,839	72,839	72,839	291,356	72,839	72,839	72,839	72,839	291,356	72,839	72,839	145,678	908,507	5%
Total	2,868,081	2,868,081	5,736,162	1,943,843	3,887,691	2,868,081	2,868,081	7,062,462	2,868,081	2,868,081	2,868,081	2,868,081	7,062,462	2,868,081	2,868,081	5,736,162	18,462,183	100%

საგრანტო პროგრამის დამტკიცება

1. წინამდებარე დოკუმენტი, რომელიც თარიღდება ხელმოწერის დღის შესაბამისად, გაცემულია "ჩარჩო ხელშეკრულების" ფარგლებში და მის თანახმად წარმოადგენს "საგრანტო პროგრამის დამტკიცების" დოკუმენტს (ძალაში შესვლის თარიღი: 30 სექტემბერი, 2015წ), თავის ცვლილებებთან და დამატებებთან ერთად ("ჩარჩო ხელშეკრულება") შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალურ ფონდსა (შემდგომში "გლობალური ფონდი") და საქართველოს ("გრანტის მიმღები") შორის, ქვემოთ აღწერილი პროგრამისთვის.
2. წინამდებარე "საგრანტო პროგრამის დამტკიცების" დოკუმენტის დანართები "ჩარჩო ხელშეკრულების" ნაწილს წარმოადგენს. წინამდებარე "გრანტის დამტკიცების" დოკუმენტში დიდი ასოებით გამოყენებულ, მაგრამ განუმარტავ ტერმინებს აქვთ წინამდებარე "ჩარჩო ხელშეკრულებაში" (მათ შორის გლობალური ფონდის საგრანტო რეგულაციების დოკუმენტში (2014)) მათთვის მინიჭებული მნიშვნელობები. წინამდებარე "საგრანტო პროგრამის გრანტის დამტკიცების" დოკუმენტსა და "ჩარჩო ხელშეკრულებას" შორის (მათ შორის გლობალური ფონდის საგრანტო რეგულაციების დოკუმენტში (2014)) რაიმე შეუსაბამობის შემთხვევაში, უპირატესობა მიენიჭება წინამდებარე "პროგრამის გრანტის დამტკიცების" დოკუმენტის პირობებს.
3. ამრიგად, "გლობალური ფონდი" და "გრანტის მიმღები" ადასტურებენ შემდეგს:

3.1	მასპინძელი ქვეყანა ან რეგიონი:	საქართველო
3.2	(დაავადება) კომპონენტი:	აივ ინფექცია/შიდსი
3.3	გრანტის/პროგრამის სათაური:	„საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“ GEO-H-NCDC

3.4	გრანტის ნომერი:	913
3.6	გრანტის თანხა:	18,268,885 (თვრამეტი მილიონ ორასსამოცდარვა ათას რვაას ოთხმოცდახუთი) აშშ დოლარი.
3.7	განხორციელების პერიოდი:	2016 წლის 1 ივლისიდან 2019 წლის 30 ივნისამდე

3.8	გრანტის ძირითადი მიმღები:	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ასათიანის ქუჩა 9, 0186 თბილისი საქართველო ვის: ექ. ირმა ხონელიძე გენერალური დირექტორის მოადგილე, EMPA ტელეფონი: +995 32 239 75 52 ფაქსი: +995 32 231 17 55 ელ-ფოსტა: ikhonelidze@gmail.com
3.9	ძირითადი მიმღების ფისკალური წელი:	01 იანვრიდან 31 დეკემბრამდე
3.10	LFA:	გაეროს საპროექტო მომსახურების ოფისი ერისთავის ქუჩა 9, თბილისი, 0179, საქართველო ვის: ექ. ირაკლი კაციტაძე ტელეფონი: +995 322 251126 ფაქსი: +995 322 250571 ელ-ფოსტა: iraklik@unops.org
3.11	გლობალური ფონდი (აღნიშნავს ინფორმაციას მოცემული გრანტის დამტკიცებისთვის):	შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი ჩემინ დე ბლანდოტე 8, 1214 ვარნიერი, ჟენევა შვეიცარია ვის: ბ-ნი ნიკოლას კანტაუ რეგიონული მენეჯერი, აღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის გუნდი გრანტის მართვის განყოფილება ტელეფონი: +41 58 791 1700 ფაქსი: +41 58 791 1701 ელ-ფოსტა: nicolas.cantau@theglobalfund.org

4. "პროგრამის" დეტალები, "პროგრამის" აქტივობები და მასთან დაკავშირებული განხორციელების ღონისძიებები მოცემულია 1 გრაფიკში (გრანტის ინტეგრირებული ხელშეკრულება). "გრანტის მიმღებმა" უნდა განახორციელოს "პროგრამა" "გლობალურ ფონდთან" შეთანხმებული დეტალური "პროგრამის" შესაბამისად და დაიცვას "გლობალური ფონდის" გრანტის ბიუჯეტსა და წლიურ ფინანსურ ანგარიშგებასთან დაკავშირებული სტანდარტული პირობები (2014, დროდადრო შესული ცვლილებების ჩათვლით), რომელიც ხელმისაწვდომია "გლობალური ფონდის" ინტერნეტ გვერდზე, განხორციელების პერიოდში.
5. "გლობალური ფონდი" და "გრანტის მიმღები" თანხმდებიან, რომ "პროგრამის გრანტის დამტკიცებაზე" გავრცელდეს შემდეგი მოთხოვნები:

5.1 არა უგვიანეს პროგრამის განხორციელების დაწყების თარიღისა, 2014 წლის 8 მაისს გლობალურ ფონდსა და სსიპ ლ საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანრმთელობის ეროვნული ცენტრს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების ფარგლებში მიღებული გლობალური ფონდის გრანტის გაუხარჯავი თანხა ან მოგება წარმოშობილი გლობალური ფონდის გრანტის თანხების მოძრაობიდან, მათ შორის ქვეკონტრაქტორი ორგანიზაციების ანგარიშზე არსებული გაუხარჯავი თანხები და ავანსები, რაც გადარიცხულია, მაგრამ არ არის გახარჯული და ლიქვიდირებული პროდუქციის ან მომსახურებების მომწოდებელი ორგანიზაციების მიერ, არსებული ვალდებულებების სრულად დაფარვის შემდეგ, უნდა 1) დაუყოვნებლივ გადარიცხული იქნას გლობალური ფონდის გრანტის მიმდინარე ანგარიშიდან ახალ ანგარიშზე და 2) ეცნობოს გლობალურ ფონდს;

5.2 არა უგვიანეს პროგრამის განხორციელების დაწყების თარიღისა, წინა საგრანტო ხელშეკრულების ფარგლებში შესყიდული მატერიალური აქტივები უნდა იქნას აღრიცხული და დოკუმენტირებული ახალ საგრანტო ხელშეკრულების აქტივებად აღიარების, მათი მართვის და ანგარიშგების მიზნით გრანტის ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;

5.3 წინა საგრანტო ხელშეკრულების დასრულებასთან დაკავშირებული ყველა ფინანსური, თუ ადმინისტრაციული მოთხოვნა უნდა იქნას სრულად შესრულებული გლობალური

ფონდის შესაბამისი პოლიტიკის თანახმად;

5.4 "გრანტის მიმღებმა" არა უგვიანეს 2017 წლის 30 ივნისისა, უნდა წარუდგინოს "გლობალურ ფონდს" ან მიაწოდოს ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს CCM-ს "გლობალური ფონდისთვის" მისაღები ფორმითა და შინაარსით, " დაფინანსების გადაცემისა და მდგრადი განვითარების გეგმა და ბიუჯეტი" წინამდებარე "გრანტის" ფარგლებში გათვალისწინებული აქტივობების ეტაპობრივად ხელისუფლებისთვის გადასაცემად, რომელიც უნდა ამოქმედდეს 2019 წლის ივლისიდან.

5.5 "პირითადი მიმღები", "გრანტის მიმღების" სახელით, აღიარებს და ეთანხმება, რომ სამედიცინო დანიშნულების პროდუქტების, მათ შორის მედიკამენტების შესყიდვა "გრანტის თანხით", თუ ამას მოითხოვს "გლობალური ფონდი" საკუთარი გადაწყვეტილებით, ხარისხის, ეფექტურობის და/ან რეალური ღირებულების მიზეზით, უნდა განხორციელდეს (i) შესაბამისად კვალიფიციური შესყიდვების აგენტის საშუალებით, (ii) შესყიდვის ერთიანი მექანიზმით (PPM), ან (iii) ონლაინ შესყიდვის პლატფორმით, რომელსაც მართავს "გლობალური ფონდი". ამ უფლების გამოყენებისას, "გლობალურმა ფონდმა" უნდა განსაზღვროს იმ სამედიცინო დანიშნულების პროდუქტების ჩამონათვალი, რომელთა შესყიდვა მოხდება ამ მექანიზმების გამოყენებით.

5.6 "პირითადი მიმღების" მიერ "გრანტის სახსრების" გამოყენება "ტექნიკური უზრუნველყოფის" შესასყიდად წინასწარ უნდა დაამტკიცოს "გლობალურმა ფონდმა" თავისი შესაბამისი უფლებამოსილების ფარგლებში.

"გრანტის მიმღებმა", რომელიც მოქმედებს "პირითადი მიმღების" საშუალებით, უნდა უზრუნველყოს, რომ მისმა ქვე-მიმღებებმა და მათმა ქვე-მიმღებებმა, უზრუნველყონ "პროგრამის" გაგრძელება მომსახურების შეწყვეტის გარეშე რამდენადაც ეს ნებადართული იქნება საქართველოს კანონმდებლობით.

5.7 "გლობალური ფონდის საბჭოს გადაწყვეტილებით GF/B28/DP4", "გრანტის მიმღები" აღიარებს და თანახმაა, რომ "გრანტის მიმღებისთვის" 2014-2017 წლების განაწილების პერიოდისთვის მთლიანი გამოყოფილი 56,454,091 აშშ დოლარის 15%-ის, რომელიც 8,468,113 აშშ დოლარს შეადგენს, გადაცემა და დახარჯვა მოხდეს "გლობალური ფონდისთვის" მისაღები ფორმით, რაც ითვალისწინებს "გლობალური ფონდის" პოლიტიკას

"გრანტის მიმღების" მხრიდან თანადაფინანსების შესახებ;

- 6 გარდა "ჩარჩო ხელშეკრულებაში" მითითებული განმარტებებისა ("გლობალური ფონდის საგრანტო დებულებების" (2014) ჩათვლით), "გრანტის მიმღები", რომელიც მოქმედებს "ძირითადი მიმღების" საშუალებით, აკეთებს შემდეგ დამატებით განმარტებებს:

6.1 "გრანტის მიმღებს" და "ძირითად მიმღებს", რომელიც მოქმედებს "გრანტის მიმღების" სახელით, ექნებათ ყველა საჭირო უფლება და/ან მინიჭებული ექნება შესაბამისი უფლებამოსილება ან მიიღებს ყველა აუცილებელ თანხმობას, ზომას, ქმედებას, დამტკიცებას და უფლებამოსილებებს, წინამდებარე "პროგრამის გრანტის დამტკიცების" დოკუმენტის განსახორციელებლად და მისაწოდებლად და წინამდებარე "პროგრამის გრანტის დამტკიცების" დოკუმენტით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესასრულებლად. "გრანტის მიმღების" ან "ძირითადი მიმღების" მიერ, რომელიც "გრანტის მიმღების" სახელით მოქმედებს. წინამდებარე "გრანტის დამტკიცების" დოკუმენტის შესრულება, მიწოდება და განხორციელება არ ჩაითვლება "გრანტის მიმღებს" ან "ძირითად მიმღებს" მიერ რომელიმე მოქმედი კანონის, მისი შემადგენელი დოკუმენტების რომელიმე პირობის, სასამართლოს ან კომპეტენტური ორგანოს რომელიმე ბრძანების ან გადაწყვეტილების, რომელიმე სახელშეკრულებო აკრძალვის დარღვევად.

(მოყვება ხელმოწერის გვერდი.)

რის დასტურადაც, "გლობალური ფონდი" და "გრანტის მიმღები", რომლებიც მოქმედებენ "ძირითადი მიმღების" სახით, უზრუნველყოფენ წინამდებარე "პროგრამის გრანტის დამტკიცების" შესრულებას და მიწოდებას მათი სრულად უფლებამოსილი წარმომადგენლების მიერ ქვემოთ მითითებულ ხელმოწერის დღეს.

შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან
ბრძოლის გლობალური ფონდი

საქართველო
მოქმედი
დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

მიერ: _____ ხელმოწერილია _____

მიერ: _____ ხელმოწერილია _____

სახელი: ბ-ნი მარკ ელდონ-ედინგტონი
წოდება: ხელმძღვანელი, გრანტის მართვის
განყოფილება

სახელი: ექ. ამირან გამყრელიძე
წოდება: გენერალური დირექტორი

თარიღი: 23 ივნისი, 2016

თარიღი: 17.06.2016

აღიარებულია:

მიერ: _____ ხელმოწერილია _____

სახელი: ექ. დავით სერგეენკო
წოდება: საქართველოს საკოორდინაციო
საბჭოს თავმჯდომარე

თარიღი: 17.06.2016

მიერ: _____ ხელმოწერილია _____

სახელი: ქ-ნი იზოლეტა ბოდოკია
წოდება: საქართველოს საკოორდინაციო
საბჭოს სამოქალაქო
საზოგადოების წარმომადგენელი

თარიღი: 17.06.2016

[illegible]

	Jul 2010 - Dec 2010	Jan 2011 - June 2011	July 2011 - Dec 2011	Jan 2012 - June 2012	July 2012 - Dec 2012	Jan 2013 - June 2013	
تعداد							
تعداد	Yes	Yes	Yes	No	Yes	No	No
تعداد	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	No
تعداد	No	Yes	No	Yes	No	Yes	No

[illegible]

Penelitian dilakukan di Kecamatan Bontol Kabupaten Bontol-Lampung

Metode

1. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.
2. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi.
3. Teknik analisis data dilakukan dengan analisis isi, analisis tema, dan analisis naratif.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa...

[illegible][illegible]

[illegible][illegible][illegible]

Worked Example 10

[illegible]

Handwritten text: $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

[illegible]

Example 5.3.24: *Integrability of a function*

Figure 3: *Agreement between the two raters for the classification of the patients into the three groups.*

[illegible]

გრანტების მფლობელები საქართველოს მთელი ტერიტორიაზე	304,062	303,910	717,972	352,964	344,907	358,024	337,920	1,383,814	344,892	339,149	357,217	339,091	1,379,449	340,217	330,025			470,242	4,161,478	23%
საერთაშორისო ფინანსური ორგანიზაციები																				
საერთაშორისო სავაჭრო	184,566	177,213	361,778	182,149	169,298	168,550	171,871	681,607	177,006	173,216	171,936	175,050	687,219	172,184	169,571			341,755	2,092,419	11%
საერთაშორისო სავაჭრო																				
საერთაშორისო სავაჭრო დახმარებები	37,256	32,511	69,867	36,976	32,123	33,066	31,857	132,762	36,174	32,321	33,304	31,855	133,553	32,648	32,343			65,031	401,213	2%
საერთაშორისო სავაჭრო																				
საერთაშორისო სავაჭრო	64,125	62,064	126,189	66,142	64,401	75,855	64,403	260,801	60,397	59,410	56,805	63,108	239,720	48,134	49,014			97,148	753,858	4%
საერთაშორისო სავაჭრო	892,255				2,290	1,060,331	108,591	1,171,213		3,940	210,020		212,860					2,276,428	12%	
საერთაშორისო სავაჭრო	196,273	37,496	233,769		510,491		510,491		621,513				621,513	148,004				1,513,717	8%	
საერთაშორისო სავაჭრო	2,566,081	2,680,783	4,646,843	1,194,334	2,692,691	2,083,063	1,112,386	7,082,463	837,615	2,067,591	1,101,428	860,467	4,687,111	1,626,776	818,970			1,845,246	18,422,163	100%
სულ																				

გადახდა: 606,606

THIS IS TRUE AND CORRECT TRANSLATION.
 გეორგიანულიდან - 36
 შპს - გეორგიანული (204544029)
 ტ.: 292 30 70, 599 217 957
www.tradosi.ge; georados@yahoo.com

სანოტარო მოქმედების
რეგისტრაციის ნომერი

N160692492

სანოტარო მოქმედების
რეგისტრაციის თარიღი
სანოტარო მოქმედების
დასახელება

24.06.2016 წ

ნოტარიუსი

დოკუმენტის თარგმანზე დიპლომირებული
მთარგმნელის ხელმოწერის დამოწმება

სანოტარო ბიუროს მისამართი

ნინო ხოფერია

სანოტარო ბიუროს ტელეფონი

ქ. თბილისი, რუსთაველის გამზ. 28/2

სანოტარო მოქმედების

+995 32 2 98 70 24

ინდივიდუალური ნომერი

09203639500116



სანოტარო მოქმედებისა და სანოტარო აქტის შესახებ ინფორმაციის (მისი შექმნის, შეცვლის და/ან გაუქმების შესახებ) მიღება-გადამოწმება შეგიძლიათ საქართველოს ნოტარიუსთა პალატის ვებ-გვერდზე: www.notary.ge ასევე შეგიძლიათ დარეკოთ ტელეფონზე: +995(32) 2 66 19 18

მე, ნოტარიუს ნინო ხოფერიას შემცვლელი პირი მარიამ გოგვაძე, რომლის სანოტარო ბიურო მდებარეობს მისამართზე: საქართველო, ქ.თბილისი, რუსთაველის ქ. №28/2, ვადასტურებ უმაღლესი განათლების სერტიფიკატის მქონე მთარგმნელის ხათუნა კეკენაძე (დაბ. 01.04.1980 პირადი ნომერი: 01023003918, მოწმობის ნომერი: გ1086831, მისამართი: თბილისი, თემქა 4კვ. კორპ. 9ბ, ბ-25. გაცემულია სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოს ნაძალადევის სამსახურის მიერ) ხელმოწერის ნამდვილობას.

ხელმოწერა მოწმდება მხოლოდ ბოლო გვერდზე

მთარგმნელი გაფრთხილებულია, რომ პასუხს აგებს თარგმანის სიზუსტეზე და იგი იძლევა თარგმანის სისწორის გარანტიას.

გადახდილია საზღაური: სულ 436 (ოთხი ლარი, 36 თეთრი) თანახმად საქართველოს მთავრობის დადგენილებისა, მუხლი 31 და მუხლი 39, აგრეთვე დღგ 0.36 თ. თანახმად საქართველოს საგადასახადო კოდექსის 169-ე მუხლისა.

I, Mariam Gogvadze, Substitute of Notary Nino Khoperia, whose notary office is located at: 28/2, Rustaveli Ave. Tbilisi, Georgia, certify hereunder the authenticity of the signature Khatuna Kekenadze has presented diploma (Issued by Tbilisi Iliya Machavadze State University of Languages and Culture in 2002) I, the notary, have notified the translator, that she is responsible for the accurate translation that has confirmed her perfect knowledge of Georgian and English languages and provides the accurate translation.

ნოტარიუსის შემცვლელი პირი

მარიამ გოგვაძე

