

	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2021-11-22

Informe de Supervisión No:	6
Contrato No:	202200210

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	KATIUSCA PAULET SERGE DIAZ												
Identificación:	1043611916												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS												
Nombre del Supervisor:	ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ												
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LA PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS, MEDIANTE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.												
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por Siete (7) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución .												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202200245	Fecha de C.D.P.	2022/01/03										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202201369	Fecha del R.P.	2022/01/11										
Valor del Contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$ 14.000.000</td></tr><tr><td>Adición 1</td><td>\$</td></tr><tr><td>Adición 2</td><td>\$</td></tr><tr><td>Adición 3</td><td>\$</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$ 14.000.000</td></tr></table>			Contrato Inicial	\$ 14.000.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 14.000.000
	Contrato Inicial	\$ 14.000.000											
	Adición 1	\$											
	Adición 2	\$											
	Adición 3	\$											
Total	\$ 14.000.000												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
2022/01/11	2022/08/10												

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR (\$)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		

	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS		VERSION	001
			FECHA DE APROBACION	2021-11-22

			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor del Contrato Inicial	\$ 14.000.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$ 14.000.000
Valor Total del contrato	\$
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 12.000.000
Valor por ejecutar	\$ 2.000.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 2.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	6

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 11 DE JUNIO AL 10 DE JULIO DE 2022.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	Producto
ADOPTAR Y DAR CUMPLIMIENTO AL MANUAL DE ACTIVIDADES Y/O ACCIONES DE ETV QUE HAYAN SIDO DISEÑADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.	Se cumplió con la labor como visitadora ETV adoptando el manual de actividades acciones ETV diseñadas por la Secretaria de Salud, para dar cumplimiento a nuestra labor de mantener actualizado el diagnostico en los instrumentos diseñados por la Secretaria de Salud, con el fin de trabajar en las áreas programadas que fueron los municipio, Campo de la Cruz, Candelaria y Suan
REALIZAR Y MANTENER ACTUALIZADO EL DIAGNOSTICO SANITARIO EN LOS INSTRUMENTOS DISEÑADOS QUE POSEE LA SECRETARÍA DE	Se realizo la actualización de los datos recolectados sobre el diagnostico Sanitario con los instrumentos diseñados por la Secretaria de Salud para llevar a cabo la actualización del diagnostico

	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS		VERSION	001
			FECHA DE APROBACION	2021-11-22

SALUD DEPARTAMENTAL PARA TAL FIN.	
REALIZAR DIAGNOSTICO EN LA PRIMERA VISITA PARA ESTABLECER EL OBJETIVO CONDUCTUAL A TRABAJAR EN EL ÁREA PROGRAMÁTICA.	Se realizó la primera visita en cada vivienda visitada con el fin de establecer el objetivo conductual para trabajar sobre el área programada
REALIZAR SEGUNDA VISITA DE SEGUIMIENTO, EN LA CUAL SE IMPLEMENTE LA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN QUE SERA IMPARTIDA A LA FAMILIA PARA LOGRAR LOS CAMBIOS CONDUCTUALES DE ESTA	Se realizó segunda visita a la viviendas focalizadas en la primera visita encontrando se realizó orientación de en la educación donde se le dio bases para realizar los respectivos cambios de su vida conductual frente a la estrategia
REALIZAR ÚLTIMA VISITA DE SEGUIMIENTO Y MEDIR EL IMPACTO QUE HAYA OBTENIDO EN LA FAMILIA SEGÚN LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS PARA BENEFICIO DE ÉSTA.	Se realizó la tercera visita de seguimiento verificando que cada familia cumpla con los objetivos propuestos del beneficio de cambios que los ayuden a su beneficio y el de la comunidad en general.
VISITAR DIARIAMENTE EN FORMA INTEGRAL LAS VIVIENDAS ASIGNADAS REALIZANDO COMO MÍNIMO 30 VISITAS DIARIAS, EFECTUANDO LAS ACTIVIDADES DEL CONTROL DE LOS RIESGOS AMBIENTALES Y DE VECTORES DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS SEÑALADOS POR LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA CON EL FIN DE CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS CONDUCTUALES Y ENTOMOLÓGICOS, ACORDES CON LOS DIFERENTES PLANES DE SALUD ESTABLECIDOS, LOCALIZANDO E IDENTIFICANDO LOS CRIADEROS EFECTIVOS	<p>Se realizó actividades de prevención de factores de riesgo para las ETV mediante visitas domiciliarias de inspección casa a casa así:</p> <p>FECHA: 13 JUNIO. BARRIO: SAN JOS SUR, MUNICIPIO DE CAMPO DE LA CRUZ; CASAS VISITADAS 25, ALBERCAS INSPECCIONADAS 4, CON PECES 3, TAPADAS 4, TRATADAS 3, TANQUES INSPECCIONADOS 2, TAPADOS 2, DIVERSOS INSPECCIONADOS 35, TAPADOS 35, TRATADOS DIMILIN: 10. FECHA: 14 DE JUNIO. BARRIO: CARRETO MUNICIPIO DE CANDELARIA CASAS VISITADAS 25, ALBERCAS INSPECCIONADAS 5, POSITIVAS 0, CON PECES 4, TAPADAS 5, TANQUES INSPECCIONADOS 3, TAPADOS 3, TRATADOS 0, DIVERSOS INSPECCIONADOS 35, TAPADOS 35. FECHA: 15 DE JUNIO. BARRIO: SAN JOSÉ SUR MUNICIPIO DE CAMPO DE LA CRUZ; CASAS VISITADAS 25, ALBERCAS INSPECCIONADAS 5, TAPADAS 5, TANQUES INSPECCIONADOS 2, TAPADOS 2, TRATADOS 0, DIVERSOS INSPECCIONADOS 30, TAPADOS 30. FECHA: 24 JUNIO BARRIO: SAN JOSE SUR MUNICIPIO: CAMPO DE LA CRUZ CASAS INSPECCIONADA: 25 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 4, POSITIVAS: 0, CON PECES: 1, TAPADOS: 4, TRATADOS: 3 TANQUES INSPECCIONADOS: 3 POSITIVAS: 0 CON PECES: 0 TAPADOS: 3 TRATADOS: 0 DIVERSOS INSPECCIONADOS: 36 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 35 TRATADOS: 0 ELIMINADOS: 0 LLANTAS INSPECCIONADOS: 0 POSITIVAS: 0 ELIMINADAS: 0 DIMILIN: 30 FECHA: 29 JUNIO BARRIO: LAS MALVINAS MUNICIPIO: CAMPO DE LA CRUZ CASAS INSPECCIONADA: 30 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 4, POSITIVAS: 0, CON PECES: 3, TAPADOS: 4, TRATADOS: 1 TANQUES INSPECCIONADOS: 1 POSITIVAS: 0</p>



SC-CER627381

NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2021-11-22

	<p>CON PECES: 0 TAPADOS: 1 TRATADOS: 0 DIVERSOS INSPECCIONADOS: 10 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 8 TRATADOS: 0 ELIMINADOS: 0 LLANTAS INSPECCIONADOS: 10 POSITIVAS: 0 ELIMINADAS: 8 CONTROL BIOLOGICO 7</p> <p>FECHA: 01 JULIO BARRIO: SAN JOSE SUR MUNICIPIO: CAMPO DE LA CRUZ CASAS INSPECCIONADA: 30 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 5, POSITIVAS: 0, CON PECES: 5, TAPADOS: 5, TRATADOS: 3 TANQUES INSPECCIONADOS: 2 POSITIVAS: 0 CON PECES: 0 TAPADOS: 2 TRATADOS: 0 DIVERSOS INSPECCIONADOS: 41 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 40</p> <p>FECHA: 05 JULIO BARRIO: SAN JOSE SUR MUNICIPIO: CAMPO DE LA CRUZ CASAS INSPECCIONADA: 25 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 1, POSITIVAS: 0, CON PECES: 0, TAPADOS: 1, TRATADOS: 1 TANQUES INSPECCIONADOS: 2 POSITIVAS: 0 CON PECES: 0 TAPADOS: 2 TRATADOS: 0 DIVERSOS INSPECCIONADOS: 49 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 44</p> <p>FECHA: 06 JULIO BARRIO: INMACULADA MUNICIPIO: MANATI CASAS INSPECCIONADA: 18 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 10, POSITIVAS: 0, CON PECES: 9, TAPADOS: 10, TRATADOS: 0 TANQUES INSPECCIONADOS: DIVERSOS INSPECCIONADOS: 15 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 15</p> <p>FECHA: 08 JULIO BARRIO: SAN JOSE MUNICIPIO: CAMPO DE LA CRUZ CASAS INSPECCIONADA: 15 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 2, POSITIVAS: 0, CON PECES: 0, TAPADOS: 2, TRATADOS: 2 TANQUES INSPECCIONADOS: 1 POSITIVAS: 0 CON PECES: 0 TAPADOS: 1 DIVERSOS INSPECCIONADOS: 28 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 27 DIMILIN: 20</p> <p>FECHA: 11 JULIO BARRIO: BOHORQUEZ MUNICIPIO: CAMPO DE LA CRUZ CASAS INSPECCIONADA: 29 ALBERCAS INSPECCIONADAS: 7, POSITIVAS: 0, CON PECES: 2, TAPADOS: 7, TRATADOS: 3 TANQUES INSPECCIONADOS: 1 POSITIVAS: 0 CON PECES: 0 TAPADOS: 1 TRATADOS: 0 DIVERSOS INSPECCIONADOS: 49 POSITIVAS: 0 TAPADOS: 44 TRATADOS: 0 ELIMINADOS: 0 DIMILIN: 45</p>
REALIZAR LOS CONTROLES Y ELIMINACIÓN DE FOCOS CUANDO SE REQUIERA, DE ACUERDO CON	Se realizó los controles de eliminación de focos en los casos requeridos de acuerdo a los lineamientos señalados

	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2021-11-22

LOS LINEAMIENTOS SEÑALADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD, EN ARTICULACIÓN CON EL COORDINADOR DE ÁREA.	por la secretaria de salud, en articulación con el coordinador del área.
REALIZAR SOCIALIZACIONES EN LA VISITA A NIVEL FAMILIAR QUE SE LLEVAN A CABO EN EL DOMICILIO, PARA EL CONTROL DE RIESGO DE LOS FACTORES DE AQUELLAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES RELACIONADAS CON LOS RIESGOS AMBIENTALES.	En cada visita que se realizó en las respectivas viviendas se socializó con las familias con respecto al riesgo de los factores de las enfermedades transmisibles relacionados con los riesgos ambientales, con los miembros de cada vivienda visitada.
REALIZAR EL CONTROL DE VECTORES INCIDENTES EN EL DEPARTAMENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TRAZADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD CON ÉNFASIS EN EL CONTROL DEL AEDES AEGYPTIS.	Se realizó las búsquedas de criaderos en la peri-domicilio o extra domicilio de las viviendas, como albercas, tanques, depósitos y llantas, charcos, margen de ríos, canales de desagüe. En general los criaderos con agua permanente, clara o turbia, con abundante vegetación circundante y emergente, particularmente para el control de Aedes Aegyptis
11. ORGANIZAR Y PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA QUE SE PROGRAMEN (RECOLECCIÓN DE INSERVIBLES, ACTIVIDADES DE EDUENTRETENIMIENTO)	Fecha: Movilización en Campo de la cruz, entrega de folletos a la comunidad Fecha: 16 de Junio Movilización en el Corregimiento de Bohórquez del municipio de Campo de la Cruz. Entrega de folletos. Fecha 17 de Junio: Movilización en el municipio de Suan, entrega de folletos Fecha: 22 de Junio, charlas educativas sobre la prevención del dengue bajo la modalidad de casa a casa en el municipio de Suan en el barrio el centro. Fecha: 23 y 28 de Junio Acompañamiento en fumigación intradomiciliaria en el municipio de Suan en el barrio centro
12. ASISTIR A LAS REUNIONES PERIÓDICAS A LAS CUALES SE LE CONVOQUE, YA SEA POR MEDIOS DIGITALES O DE MANERA FISICA.	Participo en las reuniones programadas por nuestros jefes inmediatos en la condición que se den tanto física como virtual.
13. CUMPLIR CON EL NÚMERO DE VISITAS PROGRAMADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PLAN DE SALUD.	En este periodo laborado se cumplió con las visitas inspeccionadas las 172 viviendas en el municipio de campo de la Cruz, Candelaria y Suan.
14. ENTREGAR LAS PLANILLAS Y FORMATOS DILIGENCIADOS EN LAS VISITAS DIARIAMENTE AL COORDINADOR DE ÁREA O A QUIEN ESTE DELEGUE	Se cumplió con el número de visitas programadas cumpliendo con las metas del plan de Salud y con la entrega de las planillas debidamente diligenciada y entregadas al coordinador del área.
15. REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO CON RELACION A SU OBJETO CONTRACTUAL.	Se realizó el informe de mis actividades diarias reportándolas a mi jefe, asignado por la Secretaría de Salud dando cumplimiento al objeto contractual

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.

	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS		VERSION	001
			FECHA DE APROBACION	2021-11-22

- b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- c) Verificación del pago de Estampillas
- d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

ELOINA DELCARMEN GOENAGA JIMENEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla, certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

<u>Número de la Cuenta de Cobro</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla</u>
1	9432126213	24/03/2022	\$ 197.100
2	9432348285	04/05/2022	\$ 295.500
3	9432527363	22/06/2022	\$ 295.500
4	9433818815	11/07/2022	\$ 295.500
5	9435081768	25/07/2022	\$ 295.500
6	9436344949	25/07/2022	\$ 295.500
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		\$ 1.674.600

(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los **12** días del mes de **Septiembre** de **2022**.

E. Goenaga J.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.609.770 de Barranquilla

Katiusca Serge Díaz

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1.043.611.916 de Suán

Barranquilla, 08-02-2022

Señores

SUBSECRETARÍA DE CONTABILIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Atn, Dr. Edgardo Gómez Barros

Subsecretario de Contabilidad

egomez@atlantico.gov.co

**ASUNTO: UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN
(RESPUESTA A CIRCULAR 20210740003173 DEL 16-11-2021).**

Cordial saludo.

Esta Subsecretaría de Desarrollo Administrativo recibió la circular con radicado 20210740003173 del 16 de noviembre de 2021, por medio de la cual el Subsecretario de Contabilidad del Departamento del Atlántico informó lo siguiente:

“Por medio de la presente nos permitimos informar que a partir de la fecha el formato de INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR, debe tener firma manuscrita, en caso dado que el supervisor siga con la firma digital debe informar por correo electrónico a este despacho al correo egomez@atlantico.gov.co y cargar con la respectiva cuenta como adjunto al informe (...)”.

Dado lo anterior, me permito comunicarle que esta Subsecretaría de Salud Pública del Departamento del Atlántico, continuará utilizando la firma digital¹ en los informes de gestión de supervisión y/o interventoría hasta el mes de agosto de 2022, para los funcionarios que se relacionen en el listado adjunto al presente oficio.

Atentamente,

E Goenaga J.

ELOINA GOENAGA JIMENEZ

Subsecretaria de Salud Pública del Departamento del Atlántico

Pr: Ricardo Guerra
VºBº: Katherine del P. González M.

¹ Ley 527 de 1999 - Artículo 28

“ARTICULO 28. ATRIBUTOS JURIDICOS DE UNA FIRMA DIGITAL. Cuando una firma digital haya sido fijada en un mensaje de datos se presume que el suscriptor de aquella tenía la intención de acreditar ese mensaje de datos y de ser vinculado con el contenido del mismo.

PARAGRAFO. El uso de una firma digital tendrá la misma fuerza y efectos que el uso de una firma manuscrita, si aquella incorpora los siguientes atributos:

1. Es única a la persona que la usa.
2. Es susceptible de ser verificada.
3. Está bajo el control exclusivo de la persona que la usa.
4. Está ligada a la información o mensaje, de tal manera que si éstos son cambiados, la firma digital es invalidada.
5. Está conforme a las reglamentaciones adoptadas por el Gobierno Nacional”.



UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL EN INFORMES DE GESTIÓN



Edgardo Efraín Gómez Barros

Mar 08/02/2022 15:33



Para: Eloina del Carmen Goenaga Jimenez

Solicitud atendida.

EDGARDO E. GOMEZ BARROS

Subsecretario de Contabilidad

SECRETARÍA DE HACIENDA

GOBERNACION DEL ATLANTICO