



Ministerio de Salud Pública

LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD  
(Ley No. 2002-80)

CONGRESO NACIONAL

Considerando:

Que la salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos;

Que de conformidad con el artículo 42 (32) de la Constitución Política de la República, el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia;

Que el artículo 45 (359) de la Constitución Política de la República, dispone que el Estado organizará un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa;

Que el artículo 55 (34) de la Constitución Política de la República, señala que la seguridad social es un deber del Estado y un derecho irrenunciable de sus habitantes; y, el artículo 56 establece el Sistema de Seguridad Social, el mismo que incluye la atención a la salud de sus afiliados;

Que en el país se ha iniciado un proceso de descentralización y desconcentración tendiente a lograr una mejora fundamental en los servicios públicos, con la participación de los organismos seccionales, proceso en el que es necesario contar con un marco legal que preserve la integridad de la atención de salud;

Que el artículo 46 (366) de la Carta Política, prevé que el financiamiento de las entidades públicas del Sistema Nacional de Salud, provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley; y,

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales expide la siguiente:



Ministerio de Salud Pública

## LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

### Capítulo I

#### DEFINICIÓN, ÁMBITO DE APLICACIÓN, FINALIDAD, PRINCIPIOS Y OBJETIVOS

Art. 1.- Objeto y Ámbito de la Ley.- La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.

Art. 2.- Finalidad y Constitución del Sistema.- El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

Art. 3.- Objetivos.- El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:

1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.
4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.
5. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

Art. 4.- Principios.- El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios.

1. Equidad.- Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional.
2. Calidad.- Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
3. Eficiencia.- Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.



Ministerio de Salud Pública

4. Participación.- Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud.
5. Pluralidad.- Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural.
6. Solidaridad.- Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.
7. Universalidad.- Extender la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional.
8. Descentralización.- Cumplir los mandatos constitucionales que consagren el sistema descentralizado del país.
9. Autonomía.- Acatar la que corresponda a las autonomías de las instituciones que forman el Sistema.

## Capítulo II

### DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD

Art. 5.- Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, el mismo que garantizado por el Estado, como estrategia de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, por medio de la red pública y privada de proveedores y mantendrá un enfoque pluricultural.

Este plan contemplará:

1. Un conjunto de prestaciones personales de prevención, detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud. Este incluye la provisión de los servicios y de los medicamentos e insumos necesarios en los diferentes niveles de complejidad del Sistema, para resolver problemas de salud de la población conforme al perfil epidemiológico nacional, regional y local.
2. Acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social.
3. Acciones de promoción de la salud, destinadas a mantener y desarrollar condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivas y que son de índole intersectorial.



## Ministerio de Salud Pública

Art. 6.- Modelo de Atención.- El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas.

### Capítulo III

#### INTEGRACIÓN DEL SISTEMA

Art. 7.- Integrantes del Sistema.- Forman parte del Sistema Nacional de Salud las siguientes entidades que actúan en el sector de la salud, o en campos directamente relacionados con ella:

1. Ministerio de Salud Pública y sus entidades adscritas.
2. Ministerios que participan en el campo de la salud.
3. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS; Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, ISSFA; e, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, ISSPOL.
4. Organizaciones de salud de la Fuerza Pública: Fuerzas Armadas y Policía Nacional.
5. Las Facultades y Escuelas de Ciencias Médicas y de la Salud de las Universidades y Escuelas Politécnicas.
6. Junta de Beneficencia de Guayaquil.
7. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, SOLCA.
8. Cruz Roja Ecuatoriana.
9. Organismos seccionales: Consejos Provinciales, Consejos Municipales y Juntas Parroquiales.
10. Entidades de salud privadas con fines de lucro: prestadoras de servicios, de medicina prepagada y aseguradoras.
11. Entidades de salud privadas sin fines de lucro: organizaciones no gubernamentales (ONG's), servicios pastorales y fiscomisionales.



**Ministerio de Salud Pública**

12. Servicios comunitarios de salud y agentes de la medicina tradicional y alternativa.
13. Organizaciones que trabajan en salud ambiental.
14. Centros de desarrollo de ciencia y tecnología en salud.
15. Organizaciones comunitarias que actúen en promoción y defensa de la salud.
16. Organizaciones gremiales de profesionales y trabajadores de la salud.
17. Otros organismos de carácter público, del régimen dependiente o autónomo y de carácter privado que actúen en el campo de la salud.

Art. 8.- La participación de las entidades que integran el Sistema, se desarrollará respetando la personería y naturaleza jurídica de cada institución, sus respectivos órganos de gobierno y sus recursos.

Por tanto, las entidades u organismos autónomos y/o de derecho privado que integran el Sistema Nacional de Salud, conservarán su autonomía administrativa, técnica, funcional y financiera y sus recursos no formarán parte de los fondos de financiamiento del Sistema Nacional de Salud.

#### Capítulo IV

#### FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA

Art. 9.- Del funcionamiento.- El Sistema Nacional de Salud funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa; para el efecto sus integrantes se relacionarán mediante las funciones de coordinación, provisión de servicios, aseguramiento y financiamiento. Las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud, se articulan colaborando en el marco de sus funciones específicas y de sus respectivas competencias, para el cumplimiento de los mandatos previstos en esta Ley y en el Código de Salud.

Art. 10.- Función de coordinación.- Es la función del Sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud.

La coordinación deberá referirse a:

1. Conducción sectorial: Definición de políticas, objetivos y planes estratégicos y de protección social y, establecimiento de mecanismos de participación, generación de consensos.



## Ministerio de Salud Pública

2. Regulación sectorial: Aplicación de la legislación sanitaria, normatización técnica de bienes, servicios, mercados y prácticas que inciden en la salud; y, vigilancia de su cumplimiento.
3. Garantía del acceso equitativo a la atención de salud: Responsabilidad de definir y vigilar la prestación de un plan garantizado de cobertura de servicios.
4. Armonización de la provisión de servicios: Definición de lineamientos para la articulación y complementación de servicios de atención integral, continua y de calidad.
5. Desarrollo de las funciones esenciales de la salud pública: Involucra el conjunto de responsabilidades estatales inherentes a la protección de la salud como bien público.
6. Control y evaluación: De las políticas y planes de salud, el desempeño de los servicios y la actuación de las instituciones.
7. Las demás que le señale la Constitución Política de la República, las leyes y los reglamentos.

### Nota:

Por Disposición Derogatoria de la Constitución de la República del Ecuador (R.O. 449, 20-X-2008), se abroga la Constitución Política de la República del Ecuador (R.O. 1, 11-VIII-1998), y toda norma que se oponga al nuevo marco constitucional.

Art. 11.- Función de Provisión de Servicios de Salud.- La provisión de servicios de salud es plural y se realiza con la participación coordinada de las instituciones prestadoras, las cuales funcionarán de conformidad con su estatuto de constitución y la administración de sus propios recursos.

El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del Plan Integral de Salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad.

Estos mecanismos incluyen:

- a) La aplicación consensuada del modelo de atención;
- b) La definición concertada de prioridades y metas de cobertura de la población;
- c) El establecimiento de normas técnicas y protocolos comunes para las prestaciones;



Ministerio de Salud Pública

- d) Un conjunto común de datos básicos para la historia clínica;
- e) La referencia y contrarreferencia;
- f) Modalidades de gestión institucional en las entidades públicas que incluyan instancias de participación, rendición de cuentas y veeduría social, asignación de recursos por resultados y convenios internos de gestión, de conformidad con el reglamento que se dicte para el efecto;
- g) La celebración de convenios o contratos de gestión entre las entidades del Sistema para complementar la atención, con mecanismos de pago interinstitucionales basados en protocolos comunes, de acuerdo al reglamento correspondiente;
- h) Normativas de licenciamiento, acreditación de los establecimientos de salud e indicadores de evaluación del desempeño; e,
- i) Otros acuerdos de complementación interinstitucional.

Art. 12.- Función de aseguramiento.- El aseguramiento es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento del derecho ciudadano a la protección social en salud.

A efecto de alcanzar la cobertura universal el Sistema con la participación de todos sus integrantes aplicará las medidas que sean necesarias para el cumplimiento de esta meta común. Iniciará con la aplicación del plan de aseguramiento para mujeres y niños beneficiarios de la Ley y Programas de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades prestadores de servicios y del Seguro General Obligatorio y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el ISSFA e ISSPOL.

Art. 13.- Función de Financiamiento.- El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población.

El Consejo Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos sociales, provincias y cantones del país, así como su uso eficiente.

El financiamiento del Plan Integral de Salud con cargo a fondos públicos, se hará conforme lo dispuesto en el artículo 46 (366) de la Constitución Política de la República. Estos recursos serán destinados a garantizar las acciones de salud de la población con mayor riesgo y vulnerabilidad epidemiológica y bio-social.



Ministerio de Salud Pública

En el marco de la desconcentración y descentralización en salud vigente, el Estado asignará de manera total y automática los recursos financieros correspondientes a las direcciones provinciales, jefaturas de área y los municipios que lo soliciten conforme a los planes de salud y de acuerdo con los criterios de equidad, índice poblacional y riesgo epidemiológico, a excepción de los recursos que se requieran para el ejercicio de la coordinación del Ministerio de Salud Pública.

Adicionalmente el Estado creará fondos específicos destinados a la protección de los daños causados por enfermedades catastróficas, a la población no asegurada de menores recursos.

Nota:

Por Disposición Derogatoria de la Constitución de la República del Ecuador (R.O. 449, 20-X-2008), se abroga la Constitución Política de la República del Ecuador (R.O. 1, 11-VIII-1998), y toda norma que se oponga al nuevo marco constitucional.

## Capítulo V

### DE LOS CONSEJOS DE SALUD

Art. 14.- Los Consejos de Salud como organismos de representación de los integrantes del Sistema, son instancias de coordinación, concertación sectorial, articulación interinstitucional e intersectorial, en apoyo al funcionamiento del Sistema.

Art. 15.- Para su organización y funcionamiento, los Consejos de Salud se regirán por la presente Ley, su Estatuto Constitutivo y su Reglamento.

Art. 16.- El Sistema contará:

1. En el nivel nacional, con el Consejo Nacional de Salud, CONASA.
2. En el nivel provincial, con los Consejos Provinciales de Salud, CPS.
3. En el nivel cantonal con los Consejos Cantonales de Salud, CCS.

### DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD

Art. 17.- El Consejo Nacional de Salud, se crea como entidad pública con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, con domicilio en el Distrito Metropolitano de Quito.

Las resoluciones del Consejo Nacional de Salud, como resultado de la concertación sectorial, que se procurará se adopten por consenso, serán de cumplimiento obligatorio por todos los integrantes del Sistema.





## Ministerio de Salud Pública

El proceso de toma de decisiones constará en el Reglamento a esta Ley.

Art. 18.- Conformación.- El Consejo Nacional de Salud, estará integrado por cada una de las 17 entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, identificadas como tales en el artículo 7, y presidido por el Ministro de Salud Pública. El reglamento normará la forma de designación y/o elección de tales representantes.

Art. 19.- Funciones del Consejo Nacional de Salud.- El Consejo Nacional de Salud tiene como funciones:

1. Concertar entre todos los actores niveles del Sistema la aplicación de la política nacional en salud.
2. Participar conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública en la formulación del Plan Integral de Salud y los criterios para su ejecución, incluyendo la programación de extensión progresiva de cobertura y su financiamiento.
3. Coordinar la participación de los integrantes del Sistema para la implementación del Plan Integridad de Salud.
4. Aprobar la utilización común de normas técnicas y protocolos para las prestaciones; procedimientos de referencia y contrarreferencia; y, otros mecanismos necesarios para la provisión de servicios.
5. Promover la participación, el control social, el cumplimiento y la exigibilidad de los derechos de los usuarios.
6. Convocar y organizar periódicamente eventos de amplia consulta nacional sobre los temas relevantes para la salud del país.
7. Promover el desarrollo integral de los recursos humanos en salud.
8. Designar al Director Ejecutivo.
9. Las demás que le asigne la Ley, su Estatuto y el Reglamento.

Art. 20.- De la Dirección Ejecutiva.- Es el órgano técnico y administrativo encargado de la gestión y operación permanente del Consejo Nacional de Salud.

La Dirección Ejecutiva organizará las comisiones técnicas que se requieran para el cumplimiento de las funciones del Consejo.

El Director Ejecutivo, es el representante legal y el responsable técnico y administrativo del Consejo Nacional de Salud. Ejercerá la Secretaría en las sesiones del Consejo.



Ministerio de Salud Pública

#### DE LOS CONSEJOS PROVINCIALES DE SALUD

Art. 21.- Los Consejos Provinciales de Salud estarán presididos por el Prefecto o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Director Provincial de Salud respectivo.

Se conformarán con un representante por cada uno de los Consejos Cantonales de Salud de la jurisdicción territorial correspondiente.

Art. 22.- Los Consejos Provinciales de Salud tendrán como funciones:

1. Participar en la formulación del Plan Integral de Salud en la provincia.
2. La coordinación y apoyo a los consejos cantonales de salud.

#### DE LOS CONSEJOS CANTONALES DE SALUD

Art. 23.- Los Consejos Cantonales de Salud estarán presididos por el Alcalde o su representante y la Secretaría Técnica será ejercida por el Jefe del Área de Salud respectivo o designado.

Se conformarán con representantes de los integrantes del Sistema que actúan a nivel cantonal y de las Juntas Parroquiales. Se promoverá la participación paritaria del Estado y la sociedad civil.

Art. 24.- Funciones.- Son funciones de los Consejos Cantonales de Salud, las siguientes:

1. Aplicar la política nacional en salud, adaptada al ámbito cantonal.
2. Formular y evaluar el Plan Integral de Salud en el cantón.
3. Coordinar las acciones de promoción de la salud con otras entidades de desarrollo provincial, local y la comunidad.
4. Apoyar la organización de la red de servicios en el cantón.
5. Promover la participación, control social y el cumplimiento y exigibilidad de los derechos de los usuarios.
6. Vigilar que la celebración de contratos o convenios de prestación de servicios de salud entre las entidades públicas y privadas del cantón, guarden concordancia con los objetivos y el marco normativo del Sistema.
7. Las demás que le asignen la Ley, su Estatuto y el Reglamento.



## Ministerio de Salud Pública

Art. 25.- Dos o más cantones de la misma provincia, podrán asociarse para formar un solo Consejo, de Salud Mancomunado y compartir su estructura y recursos.

### Capítulo VI

#### DE LOS RECURSOS HUMANOS

Art. 26.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, propondrá a las entidades formadoras la política y el Plan Nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud, que considere la armonización de la formación en cantidad y calidad con enfoque pluricultural, conforme a las necesidades de la población y del mercado de trabajo.

En el ámbito público, desarrollará la carrera sanitaria considerando los aspectos de calidad del empleo, régimen laboral y salarial, productividad del trabajo, calidad de los servicios y gobernabilidad gestión de personal e incentivos basados en evaluación de desempeño, ubicación gráfica y manejo de riesgo.

El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con las facultades de Ciencias Médicas y de la Salud, el CONSESUP u los gremios profesionales, impulsará los procesos de certificación y recertificación para la actualización del ejercicio profesional de salud.

#### DE LA INFORMACIÓN

Art. 27.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, implantará y mantendrá un sistema común de información sectorial que permitirá conocer la situación de salud, identificar los riesgos para la salud de las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponibles y la producción de los servicios, para orientar las decisiones políticas y gerenciales en todos los niveles.

En esta actividad se establecerá coordinación con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y con otras fuentes de información en salud.

#### DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS

Art. 28.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, dispondrá las medidas que permitan garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales e insumos en el país.

Promoverá la producción nacional y garantizará el uso de productos genéricos y organizará instancias y procesos de provisión común de los mismos, de acuerdo con el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que se elaborará según la nomenclatura internacional aprobada por la Organización Mundial de la Salud, el mismo que será de aplicación obligatoria por las entidades del sector, con resguardo de su calidad, seguridad y eficacia y al menor costo posible.



Ministerio de Salud Pública

## DE LA CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN SALUD

Art. 29.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud y la participación de la FUNDACYT, impulsará una política de investigación orientada a las prioridades nacionales y al desarrollo y transferencia de tecnologías adaptadas a la realidad del país manteniendo el enfoque pluricultural que incluye la promoción y desarrollo de la medicina tradicional y alternativa.

Evaluará y racionalizará el uso de los recursos tecnológicos para su optimización nacional y promoverá el intercambio científico y tecnológico entre las instituciones del sector.

Art. 30.- En el marco del proceso de descentralización, desconcentración y participación en salud, los convenios de transferencia de competencias, funciones, responsabilidades y recursos deberán contemplar obligatoriamente los siguientes compromisos por parte de la entidad receptora:

- La observancia de las políticas, normas legales, técnicas y protocolos establecidos por la entidad coordinadora.
- El cumplimiento de la normativa constitucional en materia laboral, Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, Código del Trabajo y demás leyes gremiales y federativas.,
- La cobertura universal y equitativa de las prestaciones del Plan Integral de Salud.
- La certificación respecto a la disponibilidad de condiciones operativas para asumir tal responsabilidad, será emitida por la propia entidad receptora.

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- El Ministerio de Salud Pública, en el plazo máximo de un año, contado a partir de la publicación en el Registro Oficial de esta Ley, se reorganizará en los niveles nacional, provincial y local para fortalecer el cumplimiento de sus funciones, particularmente de coordinación del Sistema.

Segunda.- El Consejo Nacional de Salud, en el plazo máximo de un año, contado a partir de la publicación en el Registro Oficial de esta Ley, formulará los contenidos de las prestaciones correspondientes al Plan Integral de Salud, incluyendo los acuerdos con las instituciones participantes, para la extensión progresiva de sus beneficios, señalando el financiamiento necesario.

Tercera.- El Presidente de la República de acuerdo a la Constitución Política del Estado, expedirá el Reglamento de aplicación de la presente Ley.



**Ministerio de Salud Pública**

Nota:

Por Disposición Derogatoria de la Constitución de la República del Ecuador (R.O. 449, 20-X-2008), se abroga la Constitución Política de la República del Ecuador (R.O. 1, 11-VIII-1998), y toda norma que se oponga al nuevo marco constitucional.

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

Primera.- Las disposiciones de la presente Ley que tiene el carácter de orgánica prevalecerán sobre las demás de inferior Jerarquía.

Segunda.- A partir de la vigencia de la presente Ley, el Consejo Nacional de Salud que se crea, subroga los derechos y obligaciones contraídos legalmente por el Consejo Nacional de Salud creado mediante Decreto Ejecutivo No. 56, publicado en el Registro Oficial No. 124 de 8 de febrero de 1980, sustituido por Decreto 3658 de 20 de enero de 1988, publicado en el Registro Oficial No. 861 de enero 27 de 1988.

Artículo Final.- La presente Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dada, en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, en la sala de sesiones del Congreso Nacional del Ecuador, a los diecisiete días del mes de septiembre del año dos mil dos.