**DECLARACIÓN JURADA PARA GESTIONAR EL VISTO BUENO DE LA ZONA DE LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE TRABAJO**

Yo, (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)(*colocar nombre y apellido*), estado civil (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), ocupación (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), portador(a) de la cédula de identidad número (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)(*colocar número de documento de identidad* *e indicar si es cédula, cédula de residencia, pasaporte, etc.)*, en mi condición de Representante Legal o Persona Empleadora con facultades de la empresa o institución (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)(*colocar nombre de la empresa o institución*), con cédula de personería jurídica número (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), solicito el visto bueno de la zona de lactancia materna ubicada en el centro de trabajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*colocar nombre del centro de trabajo, indicar provincia, cantón, distrito, y dirección exacta*).

**Declaro bajo la fe del juramento y conociendo los efectos legales que ello conlleva que,** en conocimiento de las sanciones con que el Código Penal castiga el delito de perjurio, y falso testimonio, lo siguiente:

1. Manifiesto que la zona de lactancia materna cumple con lo dispuesto en los artículos 3 y 6 del Decreto Ejecutivo N° 44943-MTSS-S del 04 de marzo de 2025, Reglamento de condiciones para espacios de lactancia materna en los centros de trabajo.
2. Adjunto evidencia fotográfica de la zona de lactancia materna, del centro de trabajo supra citado. *(****En los siguientes cuadros se debe insertar evidencia fotográfica de todo lo establecido en el Artículo 6, del presente reglamento****.* ***Se deberá incluir una fotografía por cada inciso; así como una fotografía del área general de la zona de lactancia).***

|  |  |
| --- | --- |
| **Foto del área general de la zona de lactancia** | |
| *Insertar fotografía aquí* | |
| **Foto del requisito del inciso a) Mesa o repisa adherida a la pared.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Foto del requisito del inciso b) Silla o sillón.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |
| **Foto del requisito del inciso c): Lavamanos.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Foto del inciso c) Dispensador de jabón líquido.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |
| **Foto del inciso c)** Dispensador con toallas de papel o secador de aire automático**.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Foto del inciso c) Basurero con tapa.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |
| **Foto del inciso d) Biombos o cortinas**.  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Foto del inciso e) Renovación del aire.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |
| **Foto del inciso f) Iluminación natural y/o artificial.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Foto del inciso g) Plan de limpieza.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |
| **Foto del inciso h) Piso de material no resbaladizo.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Foto del inciso i) Cumplimiento de las disposiciones de accesibilidad de la Ley Nº 760**0.  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |
| **Foto del requisito de la Refrigeradora.**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** | **Fotografías adicionales (opcional).**  ***(Aquí se debe insertar una breve descripción de lo que muestra la fotografía)*** |
| *Insertar fotografía aquí* | *Insertar fotografía aquí* |

Hago la presente declaración jurada consciente del valor, alcance y trascendencia de mis declaraciones. Es Todo.

Firmo en (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (*indicar lugar*), a las (\_\_\_\_\_) (*horas*) del \_\_\_\_\_\_\_\_\_(*día*) del (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (*mes*) del (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) año.

Es auténtica: