

**REQUISITOS PARA AMPLIACIÓN/REDUCCIÓN DE ÁREA
DE USUARIO DE ZONA FRANCA**

No.	DESCRIPCIÓN DE LOS REQUISITOS	✓ X
1.	Presentar el formulario completo adjunto, firmado y sellado, por el Representante Legal tanto de la Entidad Administradora de la Zona Franca como del Usuario.	
2.	Fotocopia simple del nombramiento vigente del representante legal, inscrito en el Registro Mercantil, en caso sea persona jurídica (Usuario).	
3.	Fotocopia simple del Documento Personal de Identificación -DPI- del Representante Legal o propietario solicitante (Usuario).	
4.	Constancia (fotocopia del recibo) del último pago de cuotas laborales y patronales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, -IGSS- cuando la persona individual o jurídica tenga tres o más trabajadores. El referido recibo debe ser con base a las fechas establecidas en el IGSS.	
5.	Fotocopia simple de la Resolución de calificación de Instalación y Operación del Usuario.	
6.	Fotocopia simple de la Resolución de Autorización de Instalación y Desarrollo de la Entidad Administradora de la Zona Franca.	

NOTA: La solicitud y requisitos antes descritos deben presentarse en un folder tamaño oficio con gancho, debidamente foliado. Para cualquier trámite se verificará el cumplimiento de la Boleta Estadística trimestral y que la Entidad Administradora se encuentre al día en los pagos de área arrendada del Usuario.

FORMULARIO PARA AMPLIACIÓN/REDUCCIÓN DE ÁREA DE USUARIO DE ZONA FRANCA

INFORMACIÓN DE LA ZONA FRANCA

Nombre de la Zona Franca		Nombre de la Entidad Administradora	
Nombre del Representante Legal	Teléfono	e-mail	
Dirección donde se encuentre ubicada la zona Franca			
Dirección para recibir notificaciones			

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Nombre de la Empresa		Nombre de la Entidad Propietaria	
No. de N.I.T.	Nombre del representante legal	Teléfono	e-mail
Ampliación () Reducción ()			
Área arrendada en (Mts ²):	Autorizada: _____	A solicitar: _____	Resultante: _____
Justificación de la solicitud: _____			

EMPLEO GENERADO POR EL USUARIO EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE

Género	Administrativos	Operativos	Sub-Total
Femenino			
Masculino			
		Total:	

Sueldo Promedio mensual
 Por empleado administrativo Q. _____
 Por empleado operativo Q. _____

INVERSIÓN REALIZADA POR EL USUARIO EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE

Origen	Monto	Porcentaje	País de Origen
Nacional	Q. _____	%	
Extranjero	Q. _____	%	

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE DARÁ SEGUIMIENTO AL EXPEDIENTE

Nombre de la persona	Cargo que representa
e-mail	Número de teléfono

Guatemala, _____ de _____ de _____

Nombre y Firma del Representante Legal
(Usuario de Zona Franca)

Sello

Nombre y Firma del Representante Legal
(Entidad Administradora de la Zona Franca)

Sello