

**CONSIDERACIONES GENERALES**

- \* Este formato podrá ser llenado en línea, a través de la pág. de internet (www.puebla.gob.mx), en Contribuyente >> ISERTP (Nóminas), ISSH (Hospedaje) >> Formatos Descargables; o con letra de molde (tinta negra o azul) y las letras no deberán invadir los límites de los recuadros.
- \* En caso de que el formato sea llenado a mano utilice números y letras mayúsculas como las siguientes: ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ; 0123456789
- \* Utilizar un solo formato si el movimiento corresponde a los dos impuestos.
- \* Puede utilizar un solo formato para varios movimientos.
- \* La Clave de Pago Web (Control Banco) corresponde a la contraseña con la que ingresa al portal del Gobierno del Estado para realizar sus declaraciones.
- \* En caso de cambio o corrección, invariablemente deberá anotar el nuevo dato en el renglón correspondiente.
- \* Este formato deberá estar firmado por el contribuyente o representante legal (si es persona moral)
- \* Los documentos se presentan en original (para cotejo) y copia para el expediente
- \* En caso de ser un tercero quien realice el trámite, deberá presentar Carta Poder simple signada por el Contribuyente o Representante Legal, así como Identificación Oficial con Fotografía.
- \* Tratándose de la suspensión o cierre de sucursal, deberá señalar un domicilio para oír y recibir notificaciones y anotarlo en el apartado de domicilio del formato (Apartado B del anverso).
- \* Deben asentarse los datos correspondientes al trámite a efectuar como se indica en el recuadro siguiente, los apartados marcados son obligatorios, se previene que en el caso de error u omisión se aplicarán las sanciones establecidas en el Código Fiscal del Estado.

**Trámite:**

**Apartados obligatorios a llenar**

Clave de pago web	A1	A2	A3	A4	A5	B	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	E
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

**Alta**

**Movimientos a la materia**

* Reanudación de actividades	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
* Cambio o corrección de fecha de inicio de operaciones	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
* Cambio o corrección de domicilio	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
* Cambio o corrección de representante legal	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
* Cambio o corrección de actividad económica	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
* Suspensión de actividades	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

**Movimientos al RFC**

Cambio o corrección de RFC	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corrección de nombre o razón social	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cancelación de RFC	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

**Movimientos a sucursales dependientes**

Alta de sucursal	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Reanudación de sucursal	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio de domicilio de la sucursal	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cierre de sucursal	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

**Nota:**

- \* En el apartado C1 deberá marcar "SI", únicamente en caso de que se encuentre en el supuesto del artículo 18 de la Ley de Hacienda vigente y deberá señalar en el **Anexo 1 del FIAV 023** los datos de quien (es) le presta (n) el servicio. En otro caso deberá marcar "NO".
- \* En el apartado C2 deberá marcar "SI", si es un outsourcing y deberá señalar en el **Anexo 1 del FIAV 023** los datos de la (s) persona (s) a quien (es) le (s) presta el servicio de personal.
- \* Para el alta de suc. independiente siga las instrucciones del alta convencional. (La suc. independiente presenta sus declaraciones propias y tiene su clave de pago web distinta de la matriz )
- \* Para el alta de suc. dependiente siga las instrucciones del alta de sucursal (La suc. dependiente presenta una sola declaración conjunta con la matriz y tiene la misma clave de pago web de la matriz )
- \* La Clave de Pago Vía Web es obligatoria para todos los movimientos con excepción del alta y la reanudación de actividades.
- \* El apartado A3 depende del tipo de persona (si es moral solo se anota la razón social, si es física debe anotar los apellidos y el (los) nombre (s)).
- \* El apartado C7 pertenece únicamente al ISSH.
- \* El apartado E se llena únicamente cuando se trate de una persona moral.

**INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS**

**APARTADO A.- DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE**

- \* Anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes (RFC), tal y como la haya asignado la Autoridad Hacendaria (SAT), en cada espacio por cada letra o número.
- \* Marcar con una "X" el tipo de persona según corresponda.
- \* Anotar su nombre tal y como aparece en el acta de nacimiento, en caso de ser persona moral anotar la Razon Social tal y como aparece en el acta constitutiva.
- \* Anotar la fecha de nacimiento (P. físicas) o firma de escritura o documento constitutivo (P. Morales) según corresponda.
- \* Anotar su Clave Única de Registro de Población (CURP). (Únicamente para Personas Físicas).

**APARTADO B.- DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE**

- \* Anotar el domicilio fiscal, según el tipo de aviso de que se trate describiendo con la mayor precisión la ubicación del mismo.
- \* En el campo referencia debe anotar alguna indicación que facilite la ubicación de su domicilio (ejemplo: cercano a un centro comercial, campo deportivo, etc)
- \* Los campos teléfono y correo electrónico son obligatorios. Si no cuenta con correo electrónico el analista debe ayudarlo a crear una cuenta.

**APARTADO C.- DATOS DE LA MATERIA**

- \* Marque con un "X" el recuadro del impuesto del que es sujeto, la fecha de inicio de operaciones (fecha a partir de la cual es sujeto del impuesto) y el número de trabajadores y/o habitaciones con los que cuenta según corresponda (en el caso de hospedaje también debe anotar el número de estrellas)
- \* En el campo "No. de sucursales" debe anotar la cantidad de establecimientos activos con los que cuenta y que tengan domicilio en el Estado de Puebla.
- \* Describa el nombre comercial (este puede ser distinto a su razón social)
- \* Describa la actividad económica preponderante asignada por la Autoridad Hacendaria (SAT).

**APARTADO D.- AVISOS**

- \* Marque con una "X" el movimiento solicitado.
- \* En el caso del movimiento de Suspensión de Actividades debe marcar con una "X" si se refiere al ISERTP, ISSH o ambos (debe marcar los dos recuadros en ese caso).
- \* En el movimiento de cambio de RFC en el "Apartado A1" debe anotar el RFC correcto y en el campo de RFC Anterior del "Apartado D7" debe anotar el que va a corregir.
- \* En el movimiento de cambio o corrección de Nombre o Razón Social en el "Apartado A3" debe anotar el Nombre o Razón Social correcto y en el "Apartado D8" debe anotar el que va a corregir.
- \* Para poder hacer movimientos a sucursales dependientes debe tener dado de alta previamente un registro en el impuesto correspondiente (el cual actuará como matriz).
- \* En caso de tener varias sucursales dependientes, y de requerir el cambio o corrección de domicilio de alguna de ellas, deberá señalar (en una hoja aparte) el domicilio anterior de la sucursal involucrada.

**APARTADO E.- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

- \* Este apartado debe llenarse únicamente para las personas morales, para una persona física, solo si se tratase de un responsable solidario al ser el contribuyente un menor de edad.
- \* Los datos del domicilio deben corresponder al Estado de Puebla.

**Con el formulario deberá adjuntar el o los documentos que acrediten los movimientos en los siguientes casos:**

	Act. de Nac		Act. Cons.		Poder Not.		Id. Ofic.		Id. Rep. Legal		Comp. Domic.		Act. Defunción		Act. Notarial.	
	PF	PM	PF	PM	PF	PM	PF	PM	PF	PM	PF	PM	PF	PM	PF	PM
Alta de matriz o suc. Independiente	.			.					.	.	.					
Reanudación de actividades	.				.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corr. de fecha de inic. de op.					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corrección de domicilio					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corrección de Rep. Legal					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corr. de act. económica					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Suspensión de actividades					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corrección de RFC	.			.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio o corr. de nombre o razón soc.	.			.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cancelación de RFC					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Alta de sucursal dependiente					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Reanudación de sucursal dependiente					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cambio de domic. de suc. dependiente					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Cierre de sucursal dependiente					.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

ABREVIATURAS	
PF:	Personas Físicas
PM:	Personas Morales
Act. De Nac:	Acta de Nacimiento
Act. Cons:	Acta Constitutiva
Poder Not:	Poder Notarial
Id. Oficial:	Identificación Oficial
Id. Rep. Legal:	Identificación del Representante Legal
Comp. Domic:	Comprobante Domiciliario
Act. Notarial:	(Disolución, liquidación, Escisión, Fusión, etc., según corresponda)
Act. Defun.:	Acta de Defunción.
FIAV de la matriz:	Formato del registro matriz

En la cancelación del RFC y tratándose de una defunción, anexar Identificación Oficial de quien realiza el trámite (Credencial de Elector vigente, Cartilla Pasaporte vigente o Cédula Profesional).




A. DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE

**A1** REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**A2** TIPO DE PERSONA

FISICA  MORAL  GOBIERNO

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

**A3** NOMBRE(S):

RAZON SOCIAL:

**A4** FECHA DE NACIMIENTO O FECHA DEL ACTA  
CONSTITUTIVA

DIA   MES   AÑO

**A5** CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP)

B. DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

PUEBLA

COLONIA

CODIGO POSTAL

CALLE

NO. EXTERIOR

NO. INTERIOR

LETRA

REFERENCIA

TELEFONO

CORREO ELECTRÓNICO

C. DATOS DE LA MATERIA

**C1** ¿ERES RETENEDOR? SI  NO

**C2** ¿ERES PRESTADOR DE SERVICIOS (OUTSOURCING)? SI  NO

CLAVE DE OBLIGACION

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES

No. DE TRABAJADORES O

NO. DE SUCURSALES

**C3** 1  I. S. E. R. T. P.

**C4** DIA   MES   AÑO

**C5**

**C6**

**C7** CATEGORIA (NO. DE ESTRELLAS)

**C8** NOMBRE COMERCIAL (DESCRIBA)

**C9** ACTIVIDAD ECONOMICA PREPONDERANTE (DESCRIBA)

D. AVISOS

MOVIMIENTOS A LA MATERIA

- 1  REANUDACION DE ACTIVIDADES **D1**
- 2  CAMBIO O CORRECCION DE FECHA DE INICIO DE OPERACIONES **D2**
- 3  CAMBIO O CORRECCION DE DOMICILIO **D3**
- 4  CAMBIO O CORRECCION DE REPRESENTANTE LEGAL **D4**
- 5  CAMBIO O CORRECCION DE ACTIVIDAD ECONOMICA **D5**
- 6  SUSPENSION DE ACTIVIDADES **D6**
- I. S. E. R. T. P.  I. S. S. H.

MOVIMIENTOS AL RFC

- 7  CAMBIO O CORRECCION DE RFC **D7**
- R.F.C. ANTERIOR
- 8  CAMBIO O CORRECCION DE NOMBRE O RAZON SOCIAL **D8**
- ANTERIOR: \_\_\_\_\_
- 9  CANCELACION DE RFC **D9**
- POR DEFUNCION  POR FUSION  POR ESCISION
- OTRO (DESCRIBA) \_\_\_\_\_

MOVIMIENTOS A SUCURSALES DEPENDIENTES

- 10  ALTA DE SUCURSAL **D10** 11  REANUDACION DE SUCURSAL **D11** 12  CAMBIO DE DOMICILIO DE LA SUCURSAL **D12** 13  CIERRE DE SUCURSAL **D13**

E. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

FECHA DE NACIMIENTO

DIA   MES   AÑO

ANOTAR CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION(CURP)

NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S))

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

PUEBLA

COLONIA

CODIGO POSTAL

CALLE

NO. EXTERIOR

NO. INTERIOR

LETRA INTERIOR

REFERENCIA

TELEFONO

CORREO ELECTRÓNICO

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE  
O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA Y SELLO DE LA OFICINA

CLAVE DE PAGO WEB

FOLIO DEL MOVIMIENTO