



**FORMATO DE USO MÚLTIPLE DE LOS IMPUESTOS SOBRE
EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO
PERSONAL Y SOBRE SERVICIOS DE HOSPEDAJE**

VERIFIQUE LAS INSTRUCCIONES DEL REVERSO

TRÁMITE: ALTA MATRIZ
 ALTA SUC. INDEPENDIENTE
 MOVIMIENTOS A LA MATERIA
 MOVIMIENTOS AL RFC
 MOVIMIENTOS A SUCURSALES

CLAVE DE PAGO WEB

A.- DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE

A1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

A2 TIPO DE PERSONA
 FÍSICA MORAL GOBIERNO UNIDAD ECONÓMICA

PRIMER APELLIDO: _____
A3 SEGUNDO APELLIDO: _____
 NOMBRE(S): _____
 RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL: _____

A4 FECHA DE NACIMIENTO O FECHA DEL ACTA CONSTITUTIVA
 DIA MES AÑO

A5 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

B.- DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE

ENTIDAD FEDERATIVA _____ MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____
 COLONIA _____ CÓDIGO POSTAL _____
 CALLE _____ NÚM. EXTERIOR _____ NÚM. INTERIOR _____ LETRA _____
 REFERENCIA _____ TELÉFONO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

C.- DATOS DE LA MATERIA

C1 ¿ERES RETENEDOR? SI NO **C2** ¿ERES OUTSOURCING? SI NO

CLAVE DE OBLIGACIÓN **C3** 1 I. S. E. R. T. P. 2 I. S. S. H.

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES **C4** DIA MES AÑO

NÚM. DE TRABAJADORES O HABITACIONES **C5**

NÚM. DE SUCURSALES **C6**

C7 ACTO OCASIONAL **C8** TIPO DE SERVICIO DE HOSPEDAJE **C9** CATEGORÍA (NÚM. DE ESTRELLAS)

C10 NOMBRE COMERCIAL (DESCRIBA) _____ **C11** ACTIVIDAD ECONÓMICA PREPONDERANTE (DESCRIBA) _____

D.- AVISOS

MOVIMIENTOS A LA MATERIA

1 REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES **D1**
 2 CAMBIO O CORRECCIÓN DE FECHA DE INICIO DE OPERACIONES **D2**
 3 CAMBIO O CORRECCIÓN DE DOMICILIO **D3**
 4 CAMBIO O CORRECCIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL **D4**
 5 CAMBIO O CORRECCIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA **D5**
 6 SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES **D6**
 I. S. E. R. T. P. I. S. S. H.

MOVIMIENTOS AL RFC

7 CAMBIO O CORRECCIÓN DE RFC **D7**
 R.F.C. ANTERIOR

8 CAMBIO O CORRECCIÓN DE NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL **D8**
 ANTERIOR: _____

9 CANCELACION DE RFC **D9**
 POR DEFUNCIÓN POR FUSIÓN POR ESCISIÓN
 OTRO (DESCRIBA) _____

MOVIMIENTOS A SUCURSALES DEPENDIENTES

10 ALTA DE SUCURSAL **D10** 11 REANUDACIÓN 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

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

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

ENTIDAD FEDERATIVA _____ MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____
 COLONIA _____ CÓDIGO POSTAL _____
 CALLE _____ NÚM. EXTERIOR _____ NÚM. INTERIOR _____ LETRA _____
 REFERENCIA _____ TELÉFONO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

CLAVE DE PAGO WEB

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE Ó REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA OFICINA RECAUDADORA Y DE ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE

FOLIO DEL MOVIMIENTO

Consideraciones generales

- Este formato podrá ser llenado en línea, a través de la página de internet (www.puebla.gob.mx), en "Más trámites y servicios" >> 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: ABCDEFGH...Z; 0123456789
- Puede utilizar un solo formato para presentar varios avisos al Registro Estatal de Contribuyentes.
- Los documentos se presentan en original (para cotejo) y copia para el expediente.
- 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.
- Si es Plataforma digital, se informa que los requisitos para los avisos ante el Registro Estatal de Contribuyentes, deberá consultarlo a través de la página de internet (www.puebla.gob.mx), en Más trámites y servicios en el apartado de ISSH (Hospedaje), en la sección del Marco Jurídico del Impuesto; inciso d.**

Apartados obligatorios a llenar

Trámite:	Clave de pago web	A1	A2	A3	A4	A5	B	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	E					
Alta de matriz o suc. Independiente		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
Movimientos a la materia																																					
Reanudación de actividades		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
Cambio o corrección de fecha de inicio de op.	●																				●																
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: La Clave de Pago Web es obligatoria para todos los movimientos con excepción del alta y la reanudación de actividades.

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.
- Apartado **A3** depende del tipo de persona (si es moral, anotar la denominación o razón social y si es física, anotar los apellidos y el (los) nombre(s)).
- 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)**. (Aplica únicamente para personas físicas)

Apartado B.- Domicilio fiscal del contribuyente

- Anotar en los casos que se requiera el **domicilio fiscal**, describiendo con la mayor precisión la ubicación del mismo.
- En el campo **referencia**, debe describir el lugar que facilite la ubicación de su domicilio (ejemplo: cercano a un centro comercial, campo deportivo, etc.).
- Los campos **teléfono y correo electrónico** son obligatorios.

Apartado C.- Datos de la materia

- Marque con una "X" el recuadro del impuesto del que es sujeto, describa 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.
- Apartado **C1** deberá marcar "SI", en caso de tener celebrado un contrato con una outsourcing (prestadora de servicios de personal) y deberá proporcionar en el **Anexo 1 del FIAV-023** los datos de la(s) outsourcing a quien(es) le(s) va a retener el impuesto.
- Apartado **C2** deberá marcar "SI", en caso de ser una outsourcing y deberá proporcionar en el **Anexo 1 del FIAV-023** los datos de la(s) persona(s) físicas y/o morales a quien(es) presta el servicio de personal.
- Apartado **C7**, marcar con una "X" solo si es acto ocasional (Se considera acto ocasional si no se gravan dos o más periodos de forma consecutiva).
- Apartado **C8**, anotar el número de clave del sig. catálogo: (1.Hoteles), (2.Moteles), (3.Villas), (4.Suites), (5.Cabañas), (6.Posadas), (7.Mesones), (8.Bungalos), (9.Casas de huéspedes), (10.Instituciones de enseñanza), (11.Campamentos), (12.Paraderos de casas rodantes), (13.Tiempo compartido y multipropiedad), (14.Plataformas digitales). Solo aplica para el ISSH.
- Apartado **C9** deberá anotar el número de estrellas según corresponda a la selección del tipo de servicio de hospedaje. Solo aplica para el ISSH.
- En el campo "**Núm. de sucursales**" debe anotar la cantidad de establecimientos activos con los que cuenta y que tengan domicilio en el Estado de Puebla.
- Describe el **nombre comercial**. (Este puede ser distinto a su razón o denominación social).
- Describe la **actividad económica** preponderante asignada por la Autoridad Hacendaria (SAT).
- Para **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 **alta de suc. dependiente** siga las instrucciones del alta de sucursal (La suc. dependiente debe presentar una sola declaración conjunta con la matriz, solo existe una clave de pago web asignada a la matriz).

Apartado D.- Avisos

- Marque con una "X", el (o los) aviso(s) a presentar.
- 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, denominación o razón social, en el "**Apartado A3**" debe anotar el dato correcto y en el "**Apartado D8**" debe anotar el que va a corregir.
- En caso de tener varias **sucursales dependientes** activas 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.
- En el caso del movimiento de **suspensión de actividades**, debe marcar con una "X" el recuadro del impuesto del que es sujeto.
- En el aviso de **suspensión de actividades** o **cierre de sucursal**, deberá señalar un domicilio para oír y recibir notificaciones. (Anotarlo en el apartado B del anverso)
- 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).

Apartado E.- Datos del representante legal

- Aplica únicamente para personas morales. (En personas físicas, 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.

Requisitos

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

Avisos	Const. sit. fisc.	Act. cons.	Poder not.	Id. ofic.	Id. rep. legal	Comp. domicilio	Acta de defunción	Act. notarial
	PF	PM	PM	PF	PM	PF	PM	PF
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 actividad económica			●	●	●			
Suspensión de actividades			●	●	●			
Cambio o corrección de RFC	●	●	●	●	●			
Cambio o corr. de nombre o razón social	●	●	●	●	●			
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

Const. sit. fisc.: Constancia de situación fiscal
Act. cons: Acta constitutiva
Poder not.: Poder notarial
Id. oficial: Identificación oficial

Id. rep. legal: Identificación del representante legal
Comp. domicilio: Comprobante domiciliario
Act. notarial: Documento notarial que compruebe la Disolución, Liquidación, Escisión, Fusión, etc., según corresponda.

- En caso de ser un tercero quien realice el trámite, deberá presentar **Carta Poder** simple signada por el Contribuyente o Representante Legal y dos testigos, así como Identificación Oficial con fotografía.



ANEXO 1 DEL FORMATO DE USO MÚLTIPLE FIAV-023

1.- DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RETENEDOR

OUTSOURCING

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

CONTRATO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INICIO VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

FIN DE VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

Ó INDEFINIDO

PROMEDIO MENSUAL DE TRABAJADORES OBJETO DEL CONTRATO

--

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

CALLE

NÚM. EXTERIOR

NÚM. INTERIOR

LETRA

CORREO ELECTRÓNICO

2.- DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RETENEDOR

OUTSOURCING

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

CONTRATO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INICIO VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

FIN DE VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

Ó INDEFINIDO

PROMEDIO MENSUAL DE TRABAJADORES OBJETO DEL CONTRATO

--

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

CALLE

NÚM. EXTERIOR

NÚM. INTERIOR

LETRA

CORREO ELECTRÓNICO

3.- DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RETENEDOR

OUTSOURCING

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

CONTRATO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INICIO VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

FIN DE VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

Ó INDEFINIDO

PROMEDIO MENSUAL DE TRABAJADORES OBJETO DEL CONTRATO

--

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

CALLE

NÚM. EXTERIOR

NÚM. INTERIOR

LETRA

CORREO ELECTRÓNICO

* Este Anexo debe ser llenado obligatoriamente, sólo en caso de que se haya marcado "SI" en el apartado C1 o C2 del Formato FIAV 023.

**Si marcó "SI" en C1, entonces usted subcontrató el servicio de personal, por tanto deberá anotar los datos solicitados del outsourcing que contrató.

***Si marcó "SI" en C2, entonces usted es un outsourcing, por lo tanto deberá anotar los datos solicitados de la (s) persona (s) a quien (es) le (s) presta el servicio de personal.

**En caso de que los espacios del presente formato sean insuficientes, puede utilizar varios anexos para presentar la información necesaria.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA OFICINA RECAUDADORA Y DE ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE