

## REEMBOLSO

# DE LENTES

Para tramitar un reembolso de lentes, los requisitos son los siguientes:

Última actualización: 16/02/2026

Circular DRP/224/2025

Cierre fiscal 2025

### DATOS FISCALES

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE QUERETARO  
UAQ510111MQ9  
CERRO DE LAS CAMPANAS S/N COL. LAS CAMPANAS  
C.P. 76010  
Uso de CFDI: Gastos en General  
Regimen: 603 Personas morales con fines no lucrativos **Versión 4.0**  
Método de pago: PUE (Pago en Una sola Exhibición)

No se reciben facturas de 626 - Régimen Simplificado de Confianza (concepto - ISR retenido)

## PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS

# 1.

**ENVIAR ARCHIVOS PDF Y XML AL CORREO: [facturas.drh@uaq.mx](mailto:facturas.drh@uaq.mx)**

**Asunto:** "Lentes, clave de trabajador".

De acuerdo con la circular SCO/CAD/187/2023. Los archivos deben estar nombrados con la nomenclatura del Folio Fiscal (caracteres), Espacio, Folio interno.

**Ejemplo:** EDDDAF62-09D1-4EC8-8F8A-14B4BD2FA7DE 2006

# 2.

**ENTREGAR IMPRESOS EN DRH, COORDINACIÓN DE PRESTACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL:**

- Factura
- Verificación SAT
- Copia de receta médica, copia de INE del trabajador y del beneficiario (en caso de hijos menores de edad, la identificación válida es credencial escolar vigente o carnet IMSS con fotografía).

El **emisor** de la receta deber ser el mismo donde se realiza la compra de lentes.

La factura debe describir su producto: **LENTEs, ARMAZON, MICAS o LENTEs DE CONTACTO.**

- Debe indicar la graduación y nombre del paciente.
- Debe indicar los datos del paciente en un **apartado diferente al de descripción del artículo.**
- **No debe tener fecha anterior a 30 días**, al momento de entregarla impresa.
- En caso de que el importe de la compra **exceda el monto de la prestación**, la factura debe ser por el importe de \$ 1,750.00.

En el caso de que el beneficiario sea **mayor de 18 años**, entregar **constancia vigente de estudios** no anterior a dos meses.

## EJEMPLO DE FACTURA

Clave SAT	Cantidad	Unidad SAT	Descripción	Precio Unitario	Importe
31242101	1	H87 - Pieza	ARMAZON BANDERAS 4471	1,224.14	1,224.14
42142902	1	H87 - Pieza	MCA FT BLANCO BIFOCAL OD+0.75-1.25*180 ADD+2.00	142.24	142.24
42142902	1	H87 - Pieza	MCA FT BLANCO BIFOCAL OI-0.00-2.25*180 ADD+2.00	142.24	142.24
Paciente. Edad. 58 años RX OD +0.75-1.25*180 OI-0.25*180 ADD +2.00				Subtotal	1,508.62
				Descuento	
				IVA (16) %	241.38
				<b>Total</b>	<b>1,750.00</b>
UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.					

## ¿CUÁNDO PUEDO SOLICITAR MI REEMBOLSO?



## IMPORTANTE

- **No se reciben reembolsos** de Ópticas Franklin, Ópticas Devlyn, Ópticas Lux, Óptica Infinito, Optic Eye and Care, Orgoglio Lentes y Steve's Óptica.
- **Es indispensable cumplir con todos los requisitos** para que proceda el reembolso.
- En el caso de ópticas autorizadas, **NO se reciben facturas para reembolso.**