

"2026, Año de Margarita Maza Parada"

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

CIRCULAR No. SA / 021 /2026

08 de mayo de 2026.

**A TODAS LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS
ADSCRITAS AL CINVESTAV QUE HACEN USO DE
LA PRESTACIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS,
AUDITIVOS Y SILLA DE RUEDAS
P r e s e n t e**

Se hace de su conocimiento que la Subdirección de Recursos Humanos efectuará el reembolso de la **PRESTACIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS, AUDITIVOS Y SILLA DE RUEDAS**, de conformidad con el **Artículo 34º** del *Convenio Interno 2025-2027* firmado con el SUTCIEA, que a la letra señala ...*"El Centro proporcionará a sus trabajadores(ras) el costo total de los aparatos ortopédicos, auditivos y silla de ruedas, siempre y cuando estos hayan sido prescritos por especialistas del ramo. Asimismo, de zapatos ortopédicos necesarios por el costo total de los mismos. Estas prestaciones se hacen extensivas al cónyuge, hijos menores o incapacitados y padres que dependan económicamente del(la) trabajador(ra)." (sic)*, así como la **Cláusula 61** del Contrato Colectivo de Trabajo de la Unión del Personal Académico del CINVESTAV vigente, que establece: *"EL CENTRO" proporcionará a los miembros del "PERSONAL ACADÉMICO" como previsión social el costo total de los aparatos ortopédicos, auditivos y silla de ruedas, siempre y cuando éstos hayan sido prescritos por especialistas del ramo. Asimismo, de zapatos ortopédicos necesarios por el costo total de los mismos. Estas prestaciones se hacen extensivas al cónyuge, hijos y padres que dependan económicamente de los miembros del "PERSONAL ACADÉMICO". (sic)*

Los trabajadores (ras) deberán enviar la documentación **legible y completa** como archivo adjunto en **formato PDF**, a través de su **correo electrónico institucional** a la dirección electrónica: **ortopedicos@cinvestav.mx**, en apego a lo dispuesto en el "ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos para el intercambio de información oficial a través de correo electrónico institucional como medida complementaria de las acciones para el combate de la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril del 2020.

REEMBOLSO DE APARATOS ORTOPÉDICOS

1. Formato de **Solicitud de Aparatos Ortopédicos, Auditivos y Silla de Ruedas 2026** debidamente requisitado y firmado por el trabajador(ra), el cual se adjunta a esta Circular.
2. **Prescripción Médica**: fecha de expedición, nombre completo del trabajador(ra) o beneficiario(ria), diagnóstico, nombre completo del especialista en el ramo, Cédula Profesional y firma.



"2026, Año de Margarita Maza Parada"

3. **Factura Electrónica (PDF) y XML:** emitida a nombre del trabajador(ra), la cual debe contener el nombre de beneficiarios(rias) en caso de que la prestación sea para estos, deberán cumplir con los requisitos fiscales vigentes y la clave de facturación que se indica en esta circular.
4. **Comprobante de Verificación Fiscal (SAT):** Lo obtendrá en la siguiente página <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>

REEMBOLSO DE APARATOS AUDITIVOS

1. Formato de **Solicitud de Aparatos Ortopédicos, Auditivos y Silla de Ruedas 2026** debidamente requisitado y firmado por el trabajador(ra), el cual se adjunta a esta Circular.
2. **Prescripción Médica:** fecha de expedición, nombre completo del trabajador(ra) o beneficiario(ria), diagnóstico, nombre completo del especialista en el ramo, Cédula Profesional y firma.
3. **Audiometría:** fecha de expedición, nombre completo del trabajador(ra) o beneficiario(ria), nombre completo del especialista en el ramo, Cédula Profesional y firma.
4. Presentar **tres cotizaciones** de distintos proveedores, las cuales deben de incluir fecha de expedición, nombre completo del trabajador(ra) o beneficiario(ria), nombre completo y firma de quien cotiza e indicar si el precio del aparato auditivo incluye IVA o es más IVA. Estas serán sometidas a **consideración y autorización**
5. Una vez autorizada la cotización, se le **notificará al trabajador (ra)** por correo electrónico para continuar con el proceso de la emisión de la factura electrónica.
6. **Factura Electrónica (PDF) y XML:** emitida a nombre del trabajador(ra), contener nombre de beneficiarios(rias) en caso de que la prestación sea para estos, deberán cumplir con los requisitos fiscales vigentes y la clave de facturación que se indica en esta circular.
7. **Comprobante de Verificación Fiscal (SAT):** Lo obtendrá en la siguiente página <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>

FACTURACIÓN

VERSIÓN CFDI 4.0

Régimen Fiscal: 605 Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios

Uso del CFDI: D02 Gastos médicos por incapacidad o discapacidad



"2026, Año de Margarita Maza Parada"

CLAVES DE FACTURACIÓN DE APARATOS AUDITIVOS

Clave	Concepto
42144001	Procesador de sonido externo para dispositivos auditivos implantados
42182419	Aparatos para control de audición

CLAVES DE FACTURACIÓN DE APARATOS ORTOPÉDICOS

42192210	Silla de ruedas
42211500	Ayuda de ambulación y traslado y posicionar para personas físicamente discapacitadas
42211501	Bastones o accesorios para bastones
42211502	Muletas o accesorios para muletas
42211506	Caminadores o andadores
42241700	Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior (Zapatos ortopédicos y Tenis ortopédicos)
42241706	Productos ortóticos o para el cuidado de los pies (Virones y Cuñas)
42241800	Productos blando ortopédicos para el torso y extremidad superior
42241803	Collares cervicales o abrazaderas para el cuello
46181609	Plantillas protectoras (Plantillas de protección)
46182201	Cinturones de soporte de la espalda (Ceñidores de soporte para la espalda, Fajas de soporte para la espalda, Pretinas de soporte para la espalda)
46182202	Soportes para codos
46182204	Férulas para la muñeca
46182208	Plantillas de calzado, Plantillas para zapatos
46182209	Rodilleras, Soportes para las rodillas
46182210	Protector o férula para los muslos
46182211	Protector dorsal o férula de espalda, Protector lumbar o férula de espalda
46182213	Almohada cervical, Cojín cervical

Para efectos de lo anterior, se informa que la **fecha límite** para el ingreso de las solicitudes será el **30 de septiembre de 2026**.

Sin otro particular, reciban un cordial saludo.

Atentamente

LIC. JESÚS CORONA URIBE
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

c.c.p. Dr. Alberto Sánchez Hernández. -Director General del Cinvestav.



Cinvestav

CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DE ESTUDIOS AVANZADOS DEL I.P.N. SOLICITUD DE APARATOS ORTOPÉDICOS, AUDITIVOS Y SILLA DE RUEDAS 2026

FECHA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO

Prestación establecida en el Convenio Interno 2025-2027 y CCT (UPAC) vigente:
Aparatos Ortopédicos, Auditivos y Silla de Ruedas.

DATOS DEL TRABAJADOR

*NOMBRE _____ *Nº DE CONTROL _____ *TEL. _____

*ADSCRIPCIÓN _____ *CORREO ELECTRÓNICO _____ @cinvestav.mx

SELECCIONA UNA OPCIÓN "SI USTED REQUIERE":

ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

SELECCIONA UNA OPCIÓN:

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ ORTOPÉDICOS _____ AUDITIVOS _____

OBSERVACIONES:

_____ FIRMA DEL TRABAJADOR

* CAMPOS OBLIGATORIOS, SIN ESTOS LA SOLICITUD NO SERÁ TOMADA EN CUENTA