



PARRAL,

DECRETO EXENTO

VISTOS:

- 1).- La Sentencia definitiva de fecha 10 de junio del 2021, dictada por el Tribunal Electoral Regional del Maule.
- 2).- Acta de Proclamación de fecha 16 de junio del 2021 del Tribunal Regional del Maule.
- 3).- Juramento prestado en Sesión de instalación del Honorable Concejo Comunal de Parral celebrada el 28 de Junio del 2021.
- 4).- Declaración de Asunción de funciones efectuada por el Decreto Afecto N° 1.282 del 29 de junio del 2021.
- 5).- La Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 6).- Ley N° 20.919, que otorga Bonificación por Retiro Voluntario al personal regido por la Ley N° 19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 7).- El Decreto N° 26 que aprueba el Reglamento de la Ley N° 20.919.
- 8).- La Ley N° 21.405 que otorga reajuste de remuneraciones a los trabajadores del sector público, concede aguinaldos que señala, concede otros beneficios que indica, y modifica diversos cuerpos legales.
- 9).- Formularios de Postulación a Retiro Voluntario.
- 10).- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, y sus modificaciones posteriores.

CONSIDERANDO

- 1.- **Que**, el artículo 8° del Decreto N° 26 que aprueba el Reglamento de la Ley N° 20.919, señala que en segundo proceso de postulación de asignación de cupos se distribuirán los 700 cupos correspondientes al año 2017 y del tercero al octavo proceso se distribuirán anualmente los 800 cupos correspondientes a los años 2018 al 2023 y a los adicionales que existan conforme al inciso tercero del artículo 5°.
- 2.- **Que**, a los cupos correspondientes a los años 2018 al 2023 se deberá postular en el mes de mayo del respectivo año.
- 3.- **Que**, podrán postular las funcionarias que entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año de postulación cumplan entre 60 y 67 años de edad, y los funcionarios que entre el 1 de enero y 31 de diciembre del año de postulación cumplan entre 65 y 67 años de edad.
- 4.- **Que**, la Ley N° 21.405 en su artículo 55°, otorga en forma excepcional, un plazo extraordinario de postulación para acogerse a los beneficios establecidos en la Ley N° 20.919. En esta ocasión podrán postular los funcionarios que al 01 de enero de 2022, tengan 70 o más años de edad y cumplan los demás requisitos establecidos en la Ley N° 20.919.
- 5.- **Que**, el personal referido en el considerando antes mencionado, podrá postular a los beneficios que señala dicha Ley, a más tardar el 31 de mayo de 2022, las que serán consideradas en el proceso de postulación más próximo que se desarrolle de acuerdo a lo establecido en la Ley mencionada.
- 6.- **Que**, los funcionarios: Sra. María Cristina Villalobos Ortega, Sr. José Nieves Obrequé Muñoz, Juan Jorge Fuentes Videla, Sra. Teresa Leiva Méndez, Sra. Ema del Carmen Fuentes Muñoz, María Filomena Álvarez Morales y Sr. Luis Alberto Cadena Linzan, presentaron a la Dirección Comunal del Departamento de Salud el formulario de postulación a Incentivo de Retiro Voluntario Ley N° 20.919 dentro del plazo establecido.
- 7.- **Que**, el artículo 8° del Decreto N° 26, establece que una vez finalizado el proceso de postulación, y dentro de los primeros 20 días hábiles siguientes a la fecha de cierre de las postulaciones, la entidad administradora de salud municipal deberá aprobar mediante el acto administrativo que corresponda, la nómina de postulantes que cumplen con los requisitos legales para acceder a la bonificación por Retiro Voluntario.





REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
Departamento de Salud Municipal
Unidad de Personal



DECRETO:

1.- APRUEBASE, la postulación de los siguientes funcionarios pertenecientes a la Dotación del Departamento de Salud de la comuna de Parral, a los beneficios otorgados por la Ley N° 20.919, quienes cumplen con los requisitos legales para acceder a la bonificación por Retiro Voluntario:

Nombre	RUT	Años de Servicio en Consultorios de Atención Primaria	Años de Servicio Administración del Estado	N° de días de Licencias Medicas
María Cristina Villalobos Ortega	10.322.425-K	28	28	69
José Nieves Obreque Muñoz	7.911.547-9	35	43	41
Juan Jorge Fuentes Videla	7.380.606-2	14	14	34
Teresa del Carmen Leiva Méndez	9.179.748-8	34	34	29
Ema del Carmen Fuentes Muñoz	8.897.969-9	11	11	101
María Filomena Álvarez Morales	8.292.087-0	35	43	31
Luis Alberto Cadena Linzan	14.654.872-5	13	13	28

ANOTESE, REFRENDESE Y COMUNIQUESE.



ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
Secretaria Municipal



PAULA RETAMAL URRUTIA
Alcaldesa de Parral

DMT/MSM/jgf

DISTRIBUCIÓN:

En formato papel: I. Municipalidad de Parral; Carpeta Funcionario

En formato digital: Unidad de Personal (personal@saludparral.cl);

Unidad Finanzas Salud (finanzas@saludparral.cl)

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO **LEY N°20.919**

Identificación del postulante:

a. Nombre completo	MARIA FILOMENA ALVAREZ MORALES		
b. Cédula de identidad	8.292.087-0		
c. Fecha de nacimiento	08/06/1959		
d. Dirección	VILLA PABLO NERUDA, PASAJE VILLARRICA N°14, PARRAL		
e. Correo electrónico	<u>maggialvarezm@gmail.com</u>		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	35	3	0
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	43	8	0
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	31 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
AUXILIAR PARAMEDICO	44	CECOSF LOS OLIVOS
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	X
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.



FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 12 de mayo de 2022.-

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO
LEY N°20.919

Identificación del postulante:

a. Nombre completo	EMA DEL CARMEN FUENTES MUÑOZ		
b. Cédula de identidad	8.897.969-9		
c. Fecha de nacimiento	28/01/1960		
d. Dirección	5 SUR BLOCK 313 DEPTO 202, POB BICENTARIO, PARRAL		
e. Correo electrónico	Emafuentes1960@gmail.com		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	11	1	0
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	11	1	0
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	101 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
AUXILIAR DE SERVICIOS	44	CESFAM ARRAU MENDEZ
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	X
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.



FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 12 de mayo de 2022.-

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO
LEY N°20.919

Identificación del postulante:

a. Nombre completo	TERESA DEL CARMEN LEIVA MENDEZ		
b. Cédula de identidad	9.179.748-8		
c. Fecha de nacimiento	31/12/1958		
d. Dirección	DELICIAS SUR N° 951, PARRAL		
e. Correo electrónico	Leivateresa0@gmail.com		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	34	11	15
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	34	11	15
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	29 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
ADMINISTRATIVA	44	CESFAM ARRAU MENDEZ
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	X
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.


FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 12 de mayo de 2022.-

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO
LEY N°20.919

Identificación del postulante:

a. Nombre completo	JUAN JORGE FUENTES VIDELA		
b. Cédula de identidad	7.380.606-2		
c. Fecha de nacimiento	14/06/1957		
d. Dirección	POBLACION PARRAL, PASAJE SAN CRISTOBAL N°2		
e. Correo electrónico	Jfuentesvidela60@gmail.com		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	14	10	24
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	14	10	24
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	34 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
CONDUCTOR	44	CECOSF LOS OLIVOS
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	X
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.


FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 12 de mayo de 2022.-

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO
LEY N°20.919

Identificación del postulante:

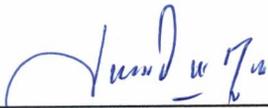
a. Nombre completo	JOSE NIEVES OBREQUE MUÑOZ		
b. Cédula de identidad	7.911.547-9		
c. Fecha de nacimiento	16/09/1957		
d. Dirección	AVDA. MARIO MUJICA 462		
e. Correo electrónico	JOBREQUEM3@GMAIL.COM		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	35	3	0
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	43	5	0
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	41 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
AUXILIAR PARAMEDICO	44	CESFAM ARRAU MENDEZ
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	X
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.



FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 23 de mayo de 2022.-

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO
LEY N°20.919

Identificación del postulante:

a. Nombre completo	MARIA CRISTINA VILLALOBOS ORTEGA		
b. Cédula de identidad	10.322.425-K		
c. Fecha de nacimiento	27/09/1962		
d. Dirección	SECTOR LAS PATAGUAS, SITIO 23, PARRAL		
e. Correo electrónico	mariacrisspepo@gmail.com		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	28	3	28
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	28	3	28
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	69 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
ADMINISTRATIVA	44	CESFAM ARRAU MENDEZ
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	X
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.


FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 20 de mayo de 2022.-

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A RETIRO VOLUNTARIO LEY N°20.919

Identificación del postulante:

a. Nombre completo	LUIS ALBERTO CADENA LINZAN		
b. Cédula de identidad	14.654.872-5		
c. Fecha de nacimiento	08/04/1951		
d. Dirección	PUELMA 861, CASA N° 3, SAN CARLOS		
e. Correo electrónico	LUCALI51@HOTMAIL.COM		
f. Años de servicio desempeñados en APS al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	13	4	24
g. Años de servicio desempeñados en la Administración del Estado al 01 de mayo de 2022.	Años	Meses	Días
	13	4	24
h. Número de días de licencias médicas, durante los 730 días corridos anteriores a la fecha de inicio de la postulación (30 de abril de 2022)	28 DIAS		

Cargo	Horas Semanales contratadas	Establecimiento
MEDICO CIRUJANO	44	CESFAM ARRAU MENDEZ
Total Horas	44	

Al presente formulario se le adjunta:

Documento	Marcar con una x
Certificado de nacimiento	
Fotocopia de la cédula de identidad	X
Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones (cuando corresponda)	
Certificado años de servicio desempeñados en APS	X
Certificado años de servicio desempeñados en la Administración del Estado	
Certificado N° de licencias médicas	X

Quien suscribe, comunica la decisión de renunciar voluntariamente a los cargos y la totalidad de las horas que sirve, una vez recibido el total de los recursos asociados al Retiro Voluntario.



FIRMA DEL POSTULANTE

Parral, 26 de mayo de 2022.-