



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

CNPJ 23.848.859/0001-50

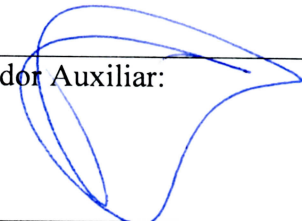
Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142

Email: saude@riobom.pr.gov.br

PSS Classificação Provisória

Nome	RG	Pontos Atingidos	Classificação
Jocielly Maria Plath	10.884.742-5	08	01º
Kelly Roberta P. Magalhães	7.559.337-6	03	02º
Greicieli Aparecida de Melo	12.479.770-5	03	03º
Aline Fernanda da Silva	10.325.919-3	2,75	04º
Lilian Kaori Yano	7.639.399-0	01	05º
Quetlin Daiane G.de Souza	13.150.303-02	0,50	06º

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar: 
--	---



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

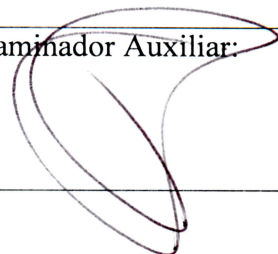
CNPJ 23.848.859/0001-50
Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142
Email: saude@riobom.pr.gov.br

ANEXO III

TABELA PARA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL PARA NÍVEL SUPERIOR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) Nº 001/2019

Nome do Candidato:	Jocielly Maria Plath		
Nº RG do Candidato:	10.884.742-5		
Nome do Examinador:	Clodoaldo Paulo de Andrade		
Nome do Examinador Auxiliar:	Luciano Cesar Ferreira		
1. Formação Acadêmica Suplementar	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
1.1. Doutorado	3,0	3,0	0
1.2. Mestrado	2,0	2,0	0
1.3. Curso de Especialização na área de atuação do cargo (mínimo de 360 h)	1,0	3,0	3
1.4. Participação em Congressos e cursos de atualização na área de atuação do cargo (carga horária mínima 16h cada), por curso	0,25	1,0	0
2. Experiência Profissional*	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
2.1 - Atividade no setor privado ou público, na área de atuação igual a das funções exercidas no cargo.	02 por ano	20	5
TOTAL DE PONTOS	---	30	8

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar: 
--	--



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

CNPJ 23.848.859/0001-50
Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142
Email: saude@riobom.pr.gov.br

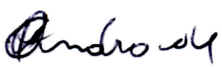
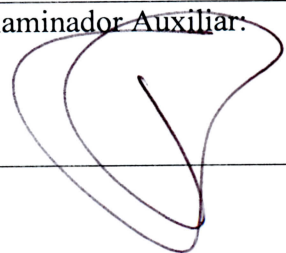
02

ANEXO III

TABELA PARA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISIONAL PARA NÍVEL SUPERIOR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) Nº 001/2019

Nome do Candidato:	Kelly Roberta Palombello Magalhães		
Nº RG do Candidato:	7.559.337-6		
Nome do Examinador:	Clodoaldo Paulo de Andrade		
Nome do Examinador Auxiliar:	Luciano Cesar Ferreira		
1. Formação Acadêmica Suplementar	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
1.1. Doutorado	3,0	3,0	0
1.2. Mestrado	2,0	2,0	0
1.3. Curso de Especialização na área de atuação do cargo (mínimo de 360 h)	1,0	3,0	1
1.4. Participação em Congressos e cursos de atualização na área de atuação do cargo (carga horária mínima 16h cada), por curso	0,25	1,0	1
2. Experiência Profissional*	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
2.1 - Atividade no setor privado ou público, na área de atuação igual a das funções exercidas no cargo.	02 por ano	20	1
TOTAL DE PONTOS	---	30	3

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar: 
--	--



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

CNPJ 23.848.859/0001-50

Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142

Email: saude@riobom.pr.gov.br

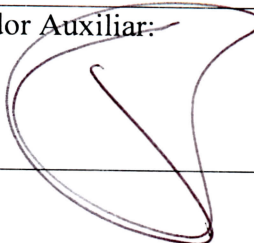


ANEXO III

TABELA PARA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISIONAL PARA NÍVEL SUPERIOR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) Nº 001/2019

Nome do Candidato:	Greicieli Aparecida de Mello		
Nº RG do Candidato:	12479770-5		
Nome do Examinador:	Clodoaldo Paulo de Andrade		
Nome do Examinador Auxiliar:	Luciano Cesar Ferreira		
1. Formação Acadêmica Suplementar	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
1.1. Doutorado	3,0	3,0	0
1.2. Mestrado	2,0	2,0	0
1.3. Curso de Especialização na área de atuação do cargo (mínimo de 360 h)	1,0	3,0	0
1.4. Participação em Congressos e cursos de atualização na área de atuação do cargo (carga horária mínima 16h cada), por curso	0,25	1,0	0
2. Experiência Profissional*	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
2.1 - Atividade no setor privado ou público, na área de atuação igual a das funções exercidas no cargo.	02 por ano	20	3
TOTAL DE PONTOS	---	30	3

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar: 
--	---



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

CNPJ 23.848.859/0001-50
Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142
Email: saude@riobom.pr.gov.br

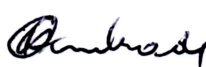
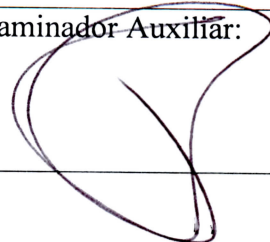
04

ANEXO III

TABELA PARA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISIONAL PARA NÍVEL SUPERIOR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) Nº 001/2019

Nome do Candidato:	Aline Fernanda da Silva		
Nº RG do Candidato:	10.325.919-3		
Nome do Examinador:	Clodoaldo Paulo de Andrade		
Nome do Examinador Auxiliar:	Luciano Cesar Ferreira		
1. Formação Acadêmica Suplementar	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
1.1. Doutorado	3,0	3,0	0
1.2. Mestrado	2,0	2,0	0
1.3. Curso de Especialização na área de atuação do cargo (mínimo de 360 h)	1,0	3,0	1
1.4. Participação em Congressos e cursos de atualização na área de atuação do cargo (carga horária mínima 16h cada), por curso	0,25	1,0	0,75
2. Experiência Profissional*	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
2.1 - Atividade no setor privado ou público, na área de atuação igual a das funções exercidas no cargo.	02 por ano	20	1
TOTAL DE PONTOS	---	30	2,75

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar: 
--	--



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

CNPJ 23.848.859/0001-50
Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142
Email: saude@riobom.pr.gov.br

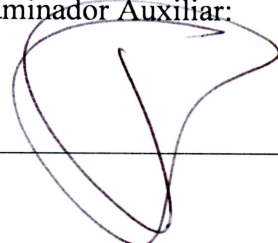
5

ANEXO III

TABELA PARA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL PARA NÍVEL SUPERIOR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) Nº 001/2019

Nome do Candidato:	Lilian Kaori Yano		
Nº RG do Candidato:	7.639.399-0		
Nome do Examinador:	Clodoaldo Paulo de Andrade		
Nome do Examinador Auxiliar:	Luciano Cesar Ferreira		
1. Formação Acadêmica Suplementar	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
1.1. Doutorado	3,0	3,0	0
1.2. Mestrado	2,0	2,0	0
1.3. Curso de Especialização na área de atuação do cargo (mínimo de 360 h)	1,0	3,0	1
1.4. Participação em Congressos e cursos de atualização na área de atuação do cargo (carga horária mínima 16h cada), por curso	0,25	1,0	0
2. Experiência Profissional*	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
2.1 - Atividade no setor privado ou público, na área de atuação igual a das funções exercidas no cargo.	02 por ano	20	0
TOTAL DE PONTOS	---	30	1

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar: 
--	--



AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM

CNPJ 23.848.859/0001-50
Avenida Goiás nº 165 – CEP 86.830.000 – Rio Bom – Paraná Fone: (43) 3 468-1142
Email: saude@riobom.pr.gov.br

ANEXO III

TABELA PARA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL PARA NÍVEL SUPERIOR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO (PSS) Nº 001/2019

Nome do Candidato:	Quetlin Daiane Gatto de souza		
Nº RG do Candidato:	13.150.303-02		
Nome do Examinador:	Clodoaldo Paulo de Andrade		
Nome do Examinador Auxiliar:	Luciano Cesar Ferreira		
1. Formação Acadêmica Suplementar	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
1.1. Doutorado	3,0	3,0	0
1.2. Mestrado	2,0	2,0	0
1.3. Curso de Especialização na área de atuação do cargo (mínimo de 360 h)	1,0	3,0	0
1.4. Participação em Congressos e cursos de atualização na área de atuação do cargo (carga horária mínima 16h cada), por curso	0,25	1,0	0,50
2. Experiência Profissional*	Pontos	Pontos Máximos	Pontos Atingidos
2.1 - Atividade no setor privado ou público, na área de atuação igual a das funções exercidas no cargo.	02 por ano	20	0
TOTAL DE PONTOS	---	30	0,50

Assinaturas:

Examinador: 	Examinador Auxiliar:
-----------------	--------------------------