

Melina Sol Burcovich

meluburco@gmail.com

+549 1159934174

Almagro, C.A.B.A

26/09/1999 DNI: 42150431

Objetivo profesional

Soy estudiante del cuarto año de actuario en administración y mi objetivo es desempeñar el cargo que me asignen con responsabilidad, honestidad y disciplina para poder acumular conocimiento del mismo, aprender, crecer y desarrollar nuevas habilidades y experiencias.

Aptitudes y Habilidades

- Sistema Afip
- Microsoft office
- Sistema de factuación Colppy
- Trabajo en equipo
- Resolución de problemas
- Ventas
- Atención al cliente
- Liderazgo
- Redes sociales
- Gran capacidad organizativa
- Facilidad para realizar multiples tareas
- Capacidad de comunicación

Idiomas

Inglés- Nivel intermedio

Experiencia laboral

Administrador- Welivery S.A
Marzo 2020 – Agosto 2021

- Facturación por sistema de Afip
- Conciliaciones Bancarias
- Generación de pago a proveedores
- Entrevistas a repartidores

Gestora de cobranzas -Silva Ortiz, Alfonso, Pavic & Louge
Mayo 2019 – Marzo 2020

- Cobro de deudas generando recibos
- Llamadas entradas y salientes
- Refinanciación de la deuda

Vendedora - GESYCOM
Agosto 2018 – Diciembre 2018

- Venta de tarjetas de credito del banco Itau a personas pre-calificadas por el banco
- Lleno de legajos
- Coordonación de horario de recepción

Educación

Actuario en administración- Universidad de Buenos Aires
2018 – Presente
Cursando el cuarto año de la Carrera con 20 materias aprobadas.

Bachiller técnico en gestión administrativa- ORT
2012-2017
Graduada con honores- Promedio 8,5

Proyectos y cursos

-Cursos de Ingles realizados en el CUI(centro universitário de idiomas)
2018 – 2021

-Voluntariado en Asociación Paso- Instagram @Asociacionpaso.
2019-2020

-Curso de excel avanzado – Udemy

-Curso de programación en R- Udemy

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

42150431



Apellido / *Surname*
BURCOVICH

Nombre / *Name*
MELINA SOL

Sexo / *Sex*
F

Nacionalidad / *Nationality*
ARGENTINA

Ejemplar
A

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
26 SET/ SET 1999

Fecha de emisión / *Date of issue*
15 ABR/ APR 2014

Melina Burcovich
FIRMA IDENTIFICADO/ *SIGNATURE*

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
15 ABR/ APR 2029

Documento / *Document*
42.150.431

Trámite Nº / Of. ident.
00259618279
7000

Escaneado con CamScanner

DOMICILIO: SARMIENTO 4538 6 A - ALMAGRO - CIUDAD DE BUENOS AIRES - CIUDAD DE BUENOS AIRES

LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE BUENOS AIRES



Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior





PULGAR

IDARG42150431<8<<<<<<<<<<<<<<<
9909265F2904157ARG<<<<<<<<<<<4
BURCOVICH<<MELINA<SOL<<<<<<<<<

Escaneado con CamScanner

Solicitud de Empleo

La información suministrada en este documento será verificada y tratada en forma estrictamente confidencial.

Outside Activities

Con carácter general, los empleados se comprometen a declarar si ocupan una posición de influencia o control con una entidad externa distinta de HSBC o sus filiales, internamente llamado "Outside Activities". El propósito de este control es asegurar que la reputación, la imagen y los intereses del Grupo HSBC estén protegidos y que dichos roles no resulten en un conflicto de intereses, riesgo reputacional o una violación reglamentaria para el Grupo HSBC. Para declarar esto, deberá solicitar el formulario de Outside Activities a RRHH o a su gerente de línea. Si tiene alguna duda acerca de algún rol que todavía desempeñe fuera de HSBC, consulte inmediatamente con su Gerente de Línea, brindando una descripción detallada del rol y en qué organización es llevado a cabo; para así evitar un conflicto de interés.

Declaración - Protección de Datos Personales

Autorizo a HSBC Bank Argentina S.A., HSBC Seguros de Vida (Argentina) S.A., HSBC Seguros de Retiro (Argentina) S.A., HSBC Administradora de Inversiones S.A. SGFCI, HSBC Participaciones (Argentina) S.A., HSBC Valores S.A. y HSBC Argentina Holdings S.A. (en forma conjunta, "HSBC Argentina") a que, por motivos de organización interna, administración de mi registro personal y laboral, eficiencia de los procesos de HSBC Argentina y/o del Grupo HSBC y/o gestiones requeridas por el Grupo HSBC, procesen mis datos personales y/o laborales que posean, obtengan en el futuro y/o generen y cedan y/o transfieran los mismos a HSBC Holdings plc. y/o a cualquiera de sus afiliadas y/o terceros (en cualquier jurisdicción extranjera), quienes serán responsables de su tratamiento y confidencialidad.
La Agencia de Acceso a la Información Pública, en su carácter de Órgano de Control de la Ley de Protección de Datos Personales N° 25.326 (la "Ley 25.326"), tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que interpongan quienes resulten afectados en sus derechos por incumplimiento de las normas vigentes en materia de protección de datos personales. Previa acreditación de mi identidad, tengo derecho a solicitar y obtener información de mis datos personales incluidos en los bancos de datos públicos, o privados destinados a proveer informes; quienes deben proporcionar la información solicitada dentro de los diez días corridos de haber sido intimado fehacientemente. Vencido el plazo sin que se satisfaga el pedido, o si evacuado el informe, éste se estimara insuficiente, quedará expedita la acción de protección de los datos personales o de hábeas data prevista en esta ley. El derecho de acceso a que se refiere este artículo sólo puede ser ejercido en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto. El ejercicio del derecho al cual se refiere este artículo en el caso de datos de personas fallecidas le corresponderá a sus sucesores universales.
Asimismo, en cumplimiento de lo establecido por el Art. 6 de la Ley 25.326, declaro conocer y aceptar que: (i) mis datos personales y laborales serán incorporados en la base de Recursos Humanos de HSBC Argentina y del Grupo HSBC (de corresponder) y utilizados para los fines de mantener y administrar la relación laboral de acuerdo a las normas laborales vigentes; (ii) tengo derecho a acceder a mis datos personales en forma gratuita en intervalos no inferiores a seis meses, salvo que acredite un interés legítimo al efecto y que, de ser procedente, tengo derecho a rectificar y/o suprimir mis datos (Arts. 14,15 y 16 de la Ley 25.326).

Datos Personales					
Nombre y Apellido:	MELINA BUACOVICH			Mail:	MELUBUA@GMAIL.COM
Teléfono:	1159937174	Tipo y N° de Doc.	DNI 42150431	N° de CUIL/ CUIT:	27-42150431-3
Fecha de nacimiento:	26/09/1999			Lugar de nacimiento:	ARGENTINA - CABA

Domicilio (Últimos cinco años. Favor de iniciar con el actual) NOTA: Es indispensable que cubra los últimos 5 años sin espacios de tiempo.				Desde	Hasta
Domicilio: (Indicar entre calles)	SARMIENTO 4538 E/ LAMBARE Y YATAY			1999	2021
Código Postal	1197	Localidad y Provincia	BSAS - CABA	Teléfonos:	1159934174
Domicilio Anterior (por favor incluir Localidad y Código Postal)	—			Desde	Hasta
Domicilio Anterior (por favor incluir Localidad y Código Postal)	—			Desde	Hasta
¿Ha vivido en el extranjero por seis meses o más dentro de los últimos cinco años?				SI / (NO)	

Si seleccionó "SI" en la pregunta anterior, por favor, indique los siguientes detalles NOTA: Por favor, proporcionar fechas exactas del viaje.						
País					Motivo del viaje	
Período	Desde		Hasta			
País					Motivo del viaje	
Período	Desde		Hasta			

Formación Profesional (Por favor completar de acuerdo a los niveles alcanzados)

PUBLIC

Escaneado con CamScanner

Nivel	Carrera	Completo SI	Completo NO	Año Ingreso	Año Egreso	Continúa SI	Continúa NO	Institución
Estudios Secundarios	GESTION ADMINISTRATIVA	X		2012	2017		X	ORT
Estudios Universitarios/ Terciarios	ACTUARIO EN ADMINISTRACION		X	2018	2023	X		U.B.A
Posgrados Master Especialización								
Otros Estudios								

Antecedentes laborales (Últimos 5 años. Por favor iniciar con el actual o último puesto)
NOTA: Es indispensable que cubra los últimos 5 años sin espacios de tiempo.

En caso de estar trabajando actualmente, ¿Podemos contactar a su empresa?	SI / NO

NOMBRE DE LA EMPRESA	WELIVERY SAS	Desde	Mes	03	Año	2020
Puesto	ADMINISTRATIVA	Hasta	Mes	08	Año	2021
Departamento o área	ADMINISTRACIÓN	Domicilio		ZINNY 1758		
Teléfono	1134205333	*Nombre del jefe inmediato*		MAURICIO BOIKO		

NOMBRE DE LA EMPRESA	SILVIA ORTIZ	Desde	Mes	05	Año	2019
Puesto	GESTORA DE COBRANZAS	Hasta	Mes	03	Año	2020
Departamento o área	COBRANZAS-ADMINISTRACIÓN	Domicilio		AV CORDOBA 1345		
Teléfono	1150483399	*Nombre del jefe inmediato*		SILVIO BONI		

NOMBRE DE LA EMPRESA	GESYCOM	Desde	Mes	08	Año	2018
Puesto	VENDEDORA	Hasta	Mes	12	Año	2018
Departamento o área	VENTAS	Domicilio		SAN TELMO		
Teléfono	1144129243	*Nombre del jefe inmediato*		VALENTINA MAMONE		

NOMBRE DE LA EMPRESA		Desde	Mes		Año	
Puesto		Hasta	Mes		Año	
Departamento o área		Domicilio				
Teléfono		*Nombre del jefe inmediato*				

NOMBRE DE LA EMPRESA		Desde	Mes		Año	
Puesto		Hasta	Mes		Año	
Departamento o área		Domicilio				
Teléfono		*Nombre del jefe inmediato*				

¿En los últimos 5 años: ha estado más de tres meses SIN trabajar?

NO / (SI)

Si declaro que SI por favor detalle a continuación las fechas del período y el motivo.

Desde (Mes/Año)	12/2018	Hasta (Mes/Año)	05/2019	Ejemplo Motivo del GAP: Estudios Secundarios / Estudios Universitarios / Desempleo / Búsqueda Laboral / Viaje / Licencia / Otro (indicar) VIAJE
Desde (Mes/Año)		Hasta (Mes/Año)		Ejemplo Motivo del GAP: Estudios Secundarios / Estudios Universitarios / Desempleo / Búsqueda Laboral / Viaje / Licencia / Otro (indicar)
Desde (Mes/Año)		Hasta (Mes/Año)		Ejemplo Motivo del GAP: Estudios Secundarios / Estudios Universitarios / Desempleo / Búsqueda Laboral / Viaje / Licencia / Otro (indicar)
Desde (Mes/Año)		Hasta (Mes/Año)		Ejemplo Motivo del GAP: Estudios Secundarios / Estudios Universitarios / Desempleo / Búsqueda Laboral / Viaje / Licencia / Otro (indicar)

PUBLIC

Escaneado con CamScanner

Parentesco	Nombre y Apellido	Edad	Fecha de Nacimiento	Ocupación/Estudios	Tipo y N° de Documento
Cónyuge					
Padre	DANIEL BERCOVICH	52	16/01/1969	Kinesiologo	20729118
Madre	SUSANA LALO	50	27/09/1971	ADMINISTRATIVA	22467001
Hijo/a					
Hijo/a					
Hijo/a					
Hijo/a					

Otros Familiares a informar

HERMANOS	EDAD	EST. CIVIL	CONVIVE	A CARGO	PROF. / OFICIO
MARINA BERCOVICH	15	SOLTERO	NO	NO	ESTUDIANTE
THIAGO BERCOVICH	8	SOLTERO	NO	NO	ESTUDIANTE

OTRO PARENTESCO	EDAD	EST. CIVIL	CONVIVE	A CARGO	PROF./ OFICIO

¿Cómo se enteró de la vacante?	PAGINA DE HSBC Y POR LINKEDIN

Firma / Aclaración	DNI 42150431 Tipo y N° de Documento	CABA 20/10/2021 Lugar y Fecha

MELINA SOL BERCOVICH

PUBLIC

Escaneado con CamScanner

Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Economicas

Fecha: 13/10/2021

Certificado de Alumno Regular

Se certifica que el alumno/a **BURCOVICH MELINA SOL**

con documento DNI/LE/LC **42.150.431** , se encuentra inscripto en caracter de REGULAR

en esta Facultad, correspondiendole el Numero de Registro: **898.591**

Para ser presentado ante quien corresponda, se expide en Bs.As, en fecha: **13/10/2021**