

# MARCO JOAQUIN POZO CORMICK

## CONTACTO

**TEL:**
**011 3819-5684**
**MAIL:**
**JOAQUINPOZOCORMICK@GMAIL.COM**
**DIRECCIÓN:**
**BOGOTÁ 323 CABA**

## EDUCACIÓN

### UNIVERSITARIA:

**LIC. EN ECONOMÍA | UBA**
PROMEDIO: 7,62
MATERIAS APROBADAS: 24/32

### SECUNDARIA:

**BACHILLER CON ORIENTACIÓN A CS. EXACTAS | PAULA MONTAL**
PROMEDIO: 7,22

## COMPETENCIAS

- **INGLES - AVANZADO**
- **PACK OFFICE - AVANZADO**
- **PYTHON - INTERMEDIO**
- **SQL - BÁSICO**
- **STATA - BÁSICO**
- **MICROSTRATEGY SOFTWARE - AVANZADO**
- **REPORTING**
- **MODELADO ECONOMÉTRICO**
- **VISUALIZACIÓN DE DATOS**

## OBJETIVOS

ME ENCUENTRO EN LA BÚSQUEDA DE NUEVOS DESAFÍOS PARA DESARROLLARME PROFESIONALMENTE DENTRO DE UN MARCO LABORAL VINCULADO A MIS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS. ME INTERESA ADQUIRIR NUEVOS CONOCIMIENTOS Y APRENDER NUEVAS TECONOLOGÍAS, APORTANDO HABILIDADES Y VALORES PROPIOS.

## EXPERIENCIA LABORAL

**PASANTE COMERCIAL, DANONE | FEB 2019- JUN 2019**
• CONFECCIÓN DE INFORMES Y REPORTES
• SEGUIMIENTO DE PRINCIPALES KPI'S
• SOPORTE A MANDOS MEDIOS Y SUPERIORES

**REPRESENTANTE DE CX, MERCADO LIBRE | MAY 2018- FEB 2019**
• GESTIÓN DE CASOS EN EL ÁREA DE POLÍTICAS Y REGLAS
• SOPORTE A USUARIOS
• ANÁLISIS DE MÉTRICAS PROPIAS Y DEL EQUIPO

## CURSOS Y CERTIFICACIONES

•CURSO "DATA SCIENCE, MACHINE LEARNING AND AI FOR BUSINESS", BECA SANTANDER RIO E IE
•CERTIFICACIÓN EN LENGUAS EXTRANJERAS DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BS. AS.
•CURSO DE VALUACIÓN DE PROYECTOS (FCE)
•CURSO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN “SYSTEM LIFE – MEDICINA PREVENTIVA”
• SEMINARIOS INSIGHT NIVEL I Y II
• NIVEL 1 Y 2 DE "ESPECIALIZACIÓN EN DATA ANALYTICS" - DATASCHOOL

Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Economicas

*Fecha: 19/01/2021*

# Certificado de Alumno Regular

Se certifica que el alumno/a **POZO CORMICK MARCO JOAQUÃ•N**

con documento DNI/LE/LC **40.389.987** , se encuentra inscripto en caracter de REGULAR

en esta Facultad, correspondiendole el Numero de Registro: **893.136**

Para ser presentado ante quien corresponda, se expide en Bs.As, en fecha: **19/01/2021**

Serie
**2015**

00274600

# REPÚBLICA ARGENTINA

## LEY DE EDUCACIÓN NACIONAL N°26.206

### GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN DE GESTIÓN PRIVADA

La autoridad del establecimiento educativo INSTITUTO PRIVADO PAULA MONTAL A-65 C.U.E. N° 0200691-00 ubicado en VIAMONTE 1892 de la ciudad de BUENOS AIRES Provincia de ---------- certifica que POZO CORMICK MARCO JOAQUIN nacido/a en CIUDAD DE BUENOS AIRES el día 19 del mes de MAYO del año 1997 Tipo de Documento D.N.I. N° 40.389.987 obtuvo el TÍTULO de BACHILLER CON ORIENTACIÓN EN CIENCIAS BIOLÓGICAS que se corresponde con EDUCACIÓN SECUNDARIA COMPLETA.

PROMEDIO GENERAL: 7.22 (siete con 22)
NORMA JURISD. DE APROBACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS: RSE N° 1664/91
NORMA JURISD. DE RATIFICACIÓN DEL DICTAMEN: ----------
N° DE INSCRIPCIÓN OTORGADO POR EL RFIFD: ----------
VALIDEZ NACIONAL otorgada por: DTO. 144/08 Y RM 1019/09

Fecha de egreso: 30 de DICIEMBRE del año 2015

Libro Matriz N° 11 Acta N° Folio N° 145
Otorgado en la ciudad de BUENOS AIRES provincia de ----------, República Argentina, el día 27 del mes de JUNIO del año 2016

PAULA MONTAL
A - 65
INSTITUTO PRIVADO
INCORPORADO A LA ENSEÑANZA OFICIAL
VIAMONTE 1892 (TE 4813-5691) Cap.

BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES

CASA DE MONEDA

Scanned with CamScanner

María Mercedes Contrera
Secretaria

María Silvana Moglia
Rectora

Interesado

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
LEGALIZACIONES

Se legalizó - 4 AGO. 2016

Certifico que las firmas que anteceden guardan similitud con las que obran en

Dr. DANIEL TOLOZA

Scanned with CamScanner

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR, OBRAS PUBLICAS Y VIVIENDA



Apellido / *Surname*
POZO CORMICK

Nombre / *Name*
MARCO JOAQUIN

Sexo / *Sex*
M

Nacionalidad / *Nationality*
ARGENTINA

Ejemplar
B

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
19 MAY/ MAY 1997

Fecha de emisión / *Date of issue*
26 NOV/ NOV 2018

FIRMA IDENTIFICADO/ *SIGNATURE*

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
26 NOV/ NOV 2033

Documento / *Document*
**40.389.987**

Trámite Nº / Of. ident.
00573061255
9000

40389987

Scanned with CamScanner

DOMICILIO: BOGOTA 323 5 A CABALLITO - CIUDAD DE BUENOS AIRES - CIUDAD DE BUENOS AIRES - ARGENTINA

LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE BUENOS AIRES





Lic. D. Rogelio Frigerio
Ministro del Interior O. Pub. y Vivienda



PULGAR

CUIL: **23-40389987-9**

IDARG40389987<0<<<<<<<<<<<<<<<
9705191M3311260ARG<<<<<<<<<<<6
POZO<CORMICK<<MARCO<JOAQUIN<<<

Scanned with 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 Linea, 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: | Marco Joaquín Pozo Cormick | | | Mail: | Joaquinpozocormick@gmail.com |
| Teléfono: | 1138195684 | Tipo y N° de Doc. | DNI: 40389987 | N° de CUIL/ CUIT: | 23-40389987-9 |
| Fecha de nacimiento: | 19/05/97 | | | Lugar de nacimiento: | Arg-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) | Bogotá 323 entre E. Lobos y Ambrosetti | | | | 04/2016 | Actualidad |
| Código Postal | 1405 | Localidad y Provincia | CABA | Teléfonos: | – | |
| Domicilio Anterior (por favor incluir Localidad y Código Postal) | Av. Hipólito Yrigoyen 2771 - CABA - 1090 | | | | 01/2016 | 04/2016 |
| 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 | | | |



Scanned with CamScanner

| Formación Profesional (Por favor completar máximo nivel alcanzado/completado) | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nivel | Carrera | Completo | | Año Ingreso | Año Egreso | Continúa | | % Avance Carrera | Institución |
| | | SI | NO | | | SI | NO | | |
| Univ. | Lic. en economíe | ☐ | ☒ | 2017 | 2022 | ☒ | ☐ | 73% | UBA |
| | | ☐ | ☐ | | | ☐ | ☐ | | |

| Antecedentes laborales (Últimos cinco años. Por favor iniciar con el actual o último puesto)<br>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 | Danone | Desde | Mes | 02 | Año | 2019 |
| Puesto | Pasantía | Hasta | Mes | 06 | Año | 2019 |
| Departamento o área | Area comercial | Domicilio | | Uriburu 40 | | |
| Teléfono | 11-32003205 | Nombre del jefe inmediato | | Soledad Pisano | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | Mercado Libre | Desde | Mes | 05 | Año | 2018 |
| Puesto | Representante CX | Hasta | Mes | 02 | Año | 2019 |
| Departamento o área | Atención al cliente | Domicilio | | Av Caseros 3039 | | |
| Teléfono | 1159138455 | Nombre del jefe inmediato | | Luis Moncada | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 seleccione el motivo de la inactividad laboral: Estudios Secundarios / Estudios Universitarios / Desempleo / Búsqueda Laboral / Viaje / Licencia / Otro (indicar) | | | | |
| Estudios Universitarios | Desde (Mes/Año) | 01/2016 | Hasta (Mes/Año) | 05/2018 | |
| Estudios Universitarios | Desde (Mes/Año) | 06/2019 | Hasta (Mes/Año) | Actualidad | |
| | Desde (Mes/Año) | | Hasta (Mes/Año) | | |
| | Desde (Mes/Año) | | Hasta (Mes/Año) | | |
| | Desde (Mes/Año) | | Hasta (Mes/Año) | | |



Scanned with CamScanner

| Parentesco | Nombre y Apellido | Edad | Fecha de Nacimiento | Ocupación/Estudios | Tipo y N° de Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| Cónyuge | — | — | — | — | — |
| Padre | Marcos Jaime Pozo Kuhnel | 63 | 13/09/58 | Comercio/ Contador | 92886057 |
| Madre | Andrea Estela Cormick | 50 | 19/08/70 | Terapeuta | 21777209 |
| Hijo/a | — | | | | |
| Hijo/a | — | | | | |
| Hijo/a | — | | | | |
| Hijo/a | — | | | | |

**Otros Familiares a informar**

| HERMANOS | EDAD | EST. CIVIL | CONVIVE | A CARGO | PROF. / OFICIO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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

| ¿Cómo se enteró de la vacante? | Fui contactado por RRHH |
|---|---|

| Marcos J. Pozo C. | DNI: 40389987 | 20/01/2021 CABA-Arg |
|---|---|---|
| Firma / Aclaración | Tipo y N° de Documento | Lugar y Fecha |



Scanned with CamScanner