



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**  
**Sistematización proceso de acreditación**  
 Subdirección



Relación de docentes de tiempo completo que realizaron Movilidad Académica  
 Año: \_\_\_\_\_

No.	Nombre del docente	Nombre del Congreso Académico

\_\_\_\_\_  
 Director

\_\_\_\_\_  
 Coord. Posgrado e Investigación