



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**

Sistematización proceso de acreditación

Administración

Relación de Personal Administrativo

Año: _____

Fecha: _____

No. de empleado	Nombre del Empleado	Categoría	Mes y Año de ingreso	Experiencia	Grado Máximo de Estudios

Director

Administrador