



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



Responsable de Práctica Profesional

Relación de empresas que apoyan programas de práctica profesional

Semestre: \_\_\_\_\_

Nombre de la Empresa	Carrera Solicitada

\_\_\_\_\_  
Director

\_\_\_\_\_  
Responsable de Práctica Profesional