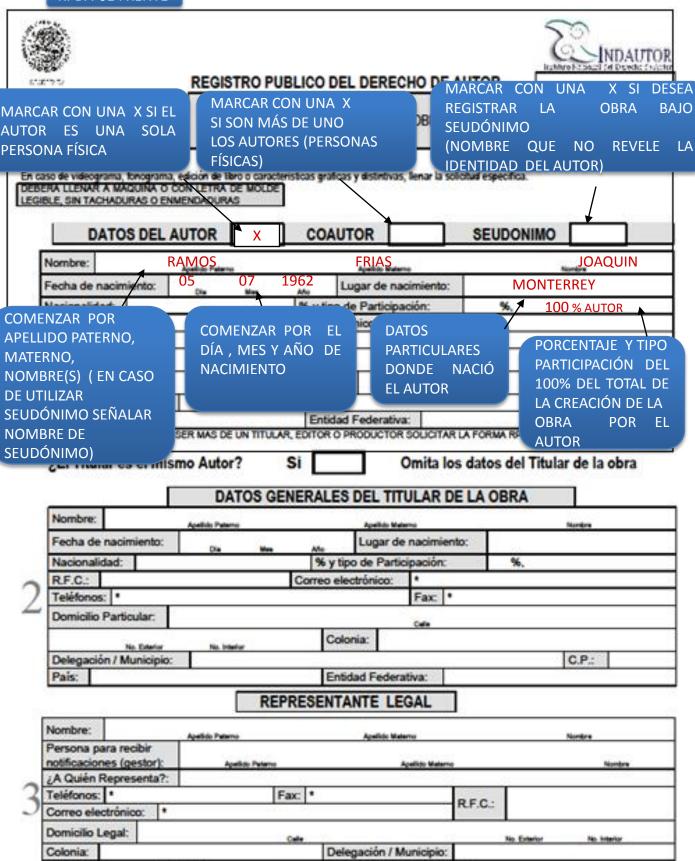
C.P.

Opcional

Pais:



Entidad Federativa:

INDAUTOR-00-001





	RAMOS	COAUTOR	SEUDONIMO
Nombre:	Apelido Peterno	Apellido Materno	Nortes
Fecha de nacimient	05 07	Lugar de nacimie	100000
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	
	AFJ620705 V63	Correo electrónico:	OPCIONAL
Teléfonos: *	55-25-36-4	The state of the s	
Domicilio Particular:		INSURGEN	TES
OPORCIONAR	NÚMERO TEL		ARTICULARES DE
	DONDE SE	LE PUEDA 🙀 LA 💢	CALLE DE SU
RFC	CONTACTAR	DOMICILI	O A1
¿El litular es el	mismo Autor?		ta los datos del Titular de la obra
Nombre:		Si Omit GENERALES DEL TITULA Apello Metero	
-	DATOS (GENERALES DEL TITULA	R DE LA OBRA
Nombre:	DATOS (GENERALES DEL TITULA	R DE LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimier	DATOS (GENERALES DEL TITULA	R DE LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad:	DATOS (GENERALES DEL TITULA Apellità Materia Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico:	R DE LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.:	Apellulo Paterno Ota Ma	GENERALES DEL TITULA Apellità Melerra Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa:	IR DE LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula	DATOS (Apellulo Paterno Into: Dia Ma	GENERALES DEL TITULA Apellità Melerra Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa:	IR DE LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula	Apolitido Paternos Ota Ma	GENERALES DEL TITULA Apellità Melerra Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa:	IR DE LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Particula ** Delegación / Munic	Apolitido Paternos Ota Ma	GENERALES DEL TITULA Apellità Materia Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Cuta Colonia:	imiento: ión: %.
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula	Apellolo Paterno Ota Ma Ota	GENERALES DEL TITULA Apellito Materno Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Colonia: Entidad Federativa:	imiento: ión: %.
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Particula ** Delegación / Munic	Apellolo Paterno Ota Ma Ota	GENERALES DEL TITULA Apellità Materia Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Cuta Colonia:	imiento: ión: %.
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula Ne. te Delegación / Munic País:	DATOS (Apellilo Paterno nito: Dia Ma ir: terior No. Interior cipio:	GENERALES DEL TITULA Apullità Materna Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Colonia: Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL	imiento: ión: %.
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula Ne. Le Delegación / Munic País:	DATOS (Apellido Paterno Dia Ma III: No. Interior Cipilo: R	GENERALES DEL TITULA Apellito Materno Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Colonia: Entidad Federativa:	imiento: ión: %.
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula Ne. Ex Delegación / Munic País: Nombre:	DATOS (Apellido Paterno Ir: No. Interior Cipilo: R	GENERALES DEL TITULA Apullità Materna Alle Apullità Materna Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Cula Colonia: Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL Apullità Materna	imiento: ión: %. C.P.:
Nombre: Fecha de nacimier Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: Domicilio Particula Ne. Be Delegación / Munic	Apellolo Paterno Apellolo Paterno IT: Apellolo Paterno R Apellolo Paterno T Apellolo Paterno	GENERALES DEL TITULA Apullità Materna Alle Apullità Materna Lugar de naci % y tipo de Participaci Correo electrónico: Fa: Cula Colonia: Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL Apullità Materna	imiento: ión: %. C.P.:

Entidad Federativa: Pais: INDAUTOR-00-001





D	ATOS DEL	AUTOR	X COA	UTOR		SEUDONIMO	
Nombre:		RAMOS		FRIA	S	JOA	QUIN
	nacimiento:	05 07	1962	Lugar de na		MO	NTERREY
	The state of the s	100	e Person		C-1000000000000000000000000000000000000		
Nacionalic R.F.C.:		MEXICANA 1620705 V63	Correo ele	o de Participa ctrónico:	icion;	OPCION	0 % AUTOR
Teléfonos		55-25-36			ax: *	OPCIO	
	Particular:				RGENTES	01 00	IVAL
DOI INCIDE		INT2	0.1	2000	TOLITIES .	CENTRO	
- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1256	No. Engelor	Colo	7			
Delegacio País:	n / Municipio:			JUHTEMOC and Federative		C.I	?.:
ais.	PHI NAME OF	E SER III O OF IN	EIVE	A BRANCE		TICULARES DE	
NTERIOF	EXTERIOR R	LA COL			UNICIPIO ITIDAD	DE SU	de la obra
Nombre:							
		Apellido Paterno		Apellolo Mal	emi		Nortes
	e nacimiento:		Men Afe		nacimiento:		Northra
Fecha de Nacional	e nacimiento:	100	Man Affe		nacimiento:	% .	Norden.
Fecha de Nacional R.F.C.:	e nacimiento: lidad:	100	_	Lugar de	nacimiento: cipación:		Montpre
Fecha de Nacional R.F.C.: Teléfono	e nacimiento: lidad:	100	_	Lugar de tipo de Parti	nacimiento:		Montes
Fecha de Nacional R.F.C.: Teléfono	e nacimiento: lidad:	100	Correo	Lugar de r tipo de Parti electrónico:	nacimiento: cipación:		Montpre
Fecha de Nacional R.F.C.: Teléfono	e nacimiento: lidad:	Die	Correo	Lugar de tipo de Parti	nacimiento: cipación: * Fax: *		Mondon
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaci	e nacimiento: lidad: lidad: ss: * o Particular:	Dia No. Interior	Correo	Lugar de r tipo de Parti electrónico: colonia:	e nacimiento: cipación: Fax: *		C.P.:
Fecha de Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio	e nacimiento: lidad: 	Dia No. Interior	Correo	Lugar de r tipo de Parti electrónico:	e nacimiento: cipación: Fax: *		
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaci	e nacimiento: lidad: 	Dia No. Interior	Correo	Lugar de r tipo de Partir electrónico: colonia:	e nacimiento: cipación: * Fax: * Cele		
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegac País:	e nacimiento: lidad: 	No. Interfer	Correo	Lugar de rtipo de Partir electrónico: colonia: intidad Federa	e nacimiento: cipación: * Fax: * cele ativa:		C.P.:
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaci País:	e nacimiento: lidad: lis: * particular: his Edeniu para recibir	No. Interior O: Apellido Paterno	Correo	Lugar de r tipo de Partir electrónico: colonia:	e nacimiento: cipación: * Fax: * cele ativa:		
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaci País: Persona protificacio	e nacimiento: lidad: lis: * particular: his Edetur ión / Municipi para recibir ones (gestor):	No. Interior O: Apellido Paterno Apellido Paterno	Correo	Lugar de rtipo de Partir electrónico: colonia: intidad Federa TANTE LE	e nacimiento: cipación: * Fax: * cele ativa:		C.P.:
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegac País: Persona ; notificacio ¿A Quién	e nacimiento: lidad: lis: Particular: lis: Exercision / Municipii para recibir para recibir para (gestor): Representa?	No. Interior O: Apellido Paterno Apellido Paterno	Correo	Lugar de rtipo de Partir electrónico: colonia: intidad Federa TANTE LE	e nacimiento: cipación: * Fax: * cele ativa:		C.P.:
Fecha de Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaco País: Nombre: Persona protificacio ¿A Quién Teléfonos	e nacimiento: lidad: lidad: ps: * particular: No. Exercisión / Municipiones (gestor): Representa?	Ota No. Inferior Ot. Apellido Paterno Apellido P	Correo	Lugar de rtipo de Partir electrónico: colonia: intidad Federa TANTE LE	e nacimiento: cipación: Fax: Gale GAL Acelite Waters		C.P.:
Fecha de Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaci País: Nombre: Persona y notificacio ¿A Quién Teléfonos Correo el	e nacimiento: lidad: DES: * DESTINATION PARTICULAR: No. Edition No. Edition Particular: No.	Ota No. Inferior Ot. Apellido Paterno Apellido P	Correo E REPRESEN	Lugar de rtipo de Partir electrónico: colonia: intidad Federa TANTE LE	e nacimiento: cipación: Fax: Gale GAL Acelite Waters	%.	C.P.:
Fecha di Nacional R.F.C.: Teléfono Domicilio Delegaci País: Persona p notificacio ¿A Quién Teléfonos	e nacimiento: lidad: DES: * DESTINATION PARTICULAR: No. Edition No. Edition Particular: No.	Ota No. Inferior Ot. Apellido Paterno Apellido P	Correo E REPRESEN	Lugar de rtipo de Partir electrónico: colonia: intidad Federa TANTE LE	e nacimiento: cipación: Fax: GAL Spatico Waterro R.	%.	C.P.:







En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, llenar la solicitud específica.

DEBERA LLENAR A MAQUINA O CON LETRA DE MOLDE

LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS

DAI	OS DEL		X	COAUTOR	_	JE	UDONIMO	
Nombre:		RAMOS			FRIAS		JOAQ	UIN
Fecha de nac	imiento:	05 0	7 19	62 Lugar o	de nacimi	ento:	MON	ITERREY
Nacionalidad:		MEXICANA	%	y tipo de Par	ticipación	c	% 100	% AUTOR
R.F.C.:		0705 V63	Corre	o electrónico:			OPCIO	NAL
Teléfonos: *		55-25-30	6-41		Fax:	•	OPCIO	NAL
Domicilio Part	ticular:			I	NSURGE	NTES		
1	256	INT 2		Colonia:		(CENTRO	
Delegación / I	Municipio:	NO. 10810		CUAUHTEI	MOC		C.P.	02,080
País:	7	MÉXICO		idad Fede		7	D.F.	
		SER MAS DE UN	TITULAR, ED			CITAR LA FOR	MA RPDA-01-A1	
. El Titulos	an al min	mo Autor?		$\overline{}$		a los dat		
ATOS		NO AULOI :	DATOC	DEL ECTA	DO DE	a 105 da		
	LC DEI	DATO		DEL ESTA		R DE LA	CÓDIGO	POSTAL DE
ARTICULAR	ES DEL	DATO	LA INL		DE SU	V DE LA	SU DOMIC	CILIO
AÍS DE		Spellids Paterns	DOMIC	CILIO		_		
ESIDENCIA		Die	No.	we I		miento:		
Nacionalida	d:			% y tipo de	Participa	ción:	%,	
R.F.C.:	1		Co	rreo electrón	ico: *	170.1		
Teléfonos:	•		4.7		Fa	ex: •		
Domicilio Pa	articular:				Cel			
	Yang Gardina J	- www.uen		Colonia:				
Delegación	No. Ederior	No. Interior		CHICK-PHONE			77	C.P.:
Pais:	r municipio.			Entidad F	ederativa	.01		0.1
			25225					
			REPRE	SENTANTE	LEGA			
Nombre:		Apelido Paterno		Ann	ficio Materno			Northre
Persona para	recibir							
notificaciones		Apellido	Peterro		Apellido	Waterro		Nombre
¿A Quién Re							-	
Teléfonos:			Fax:	•		R.F.C.	2	
Correo electr	Control of the Contro							
Domicilio Leg	jal:		Cele			107	No. Enterior	No. Interior
Colonia:				Delegació				
		is:				erativac		







En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, llenar la solicitud específica.

DEBERA LLENAR A MAQUINA O CON LETRA DE MOLDE
LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS

DATOS	EL AUTOR X	COAUTOR	SEUDONIMO
Nombre:	RAMOS	FRIAS	JOAQUIN
echa de nacimien		1962 Lugar de nacimie	MONTERREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	
	AFI620705 V63	Correo electrónico:	OPCIONAL
Teléfonos: *	55-25-36	5-41 Fax: *	
Domicilio Particular		INSURGE	NTES
1256	INT 2	Colonia:	CENTRO
Delegación / Munic	100,000		C.P.: 02080
Pais:	MEXICO	CUAUHTEMOC Entidad Federativa:	D.F.
The state of the s		ULAR, EDITOR O PRODUCTOR SOLIC	2
· El Titulos es e	I miema Autor?	ei V Ont	o les dates del Titular de la ches
¿El litular es e	mismo Autor?	Si X Omit	la los datos del Titular de la obra
MARCAR CON	UNA X DATOS	GENERALES DEL TITULA	P DE LA ORDA
SOLO EN EL CAS	0	GENERALES DEL TITOLA	N DE LA OBRA
DE QUE EL AU	TOR NO	Apellido Materno	Nontre
TRANSFIERA		Lugar de naci	miento:
SUS DERECHOS		% y tipo de Participaci	ón: %.
		Correo electrónico: *	vici.
Teléfonos: *		Fax	c •
Domicilio Particul	ar:	Cafe	
100-1	aud ¹⁰ — wassann	Colonia:	
Delegación / Mun	idefor No. Interior	200000000000000000000000000000000000000	C.P.:
Pais:	-	Entidad Federativa:	
		REPRESENTANTE LEGAL	
Nombre:	Apelido Paterno	Apellido Materio	Nortere
Persona para recib	ir	Agents metro	No.
notificaciones (ges		erro Apellido I	Materno Nombre
¿A Quien Represe	nta?:	Territoria.	
Teléfonos:		Fax: *	R.F.C.:
Correo electrónico:	•	11 La	
Domicilio Legal:		Cele	No Enterior No Interior
Contract of the latest and the lates			
Colonia:	País:	Delegación / Municip Entidad Fede	Control and Contro



SOLICITUD DE REGISTRO DE OBRA

COAUTOR

INDAUTOR
No de Trâmite
RPDA-01

SEUDONIMO

En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, llenar la solicitud específica.

DEBERA LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE

LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS

DATOS DEL AUTOR

Nombre:	Apellido Paterno	Apellido Materno	Norden
Fecha de nacimiento:	05 07 1	Lugar de nacimiento:	MONTERREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	№ 100 % AUTOR
R.F.C.: RAFI62	20705 V63	reo electrónico:	OPCIONAL
Teléfonos: 55-25-36-42		Fax: *	OPCIONAL
Domicilio Particular:		INSURGENTE	S
1256	INT 2	Colonia:	CENTRO
Delegación / Municipio:		CUAUHTEMOC	C.P.: 02080
	MEXICO	Entidad Federativa:	D.F.
EN CASO DE	SER MAS DE UN TITULAR, E	EDITOR O PRODUCTOR SOLICITAR	LA FORMA RPDA-01-A1
¿El Titular es el mis	smo Autor? S	i X Omita lo	s datos del Titular de la obra
·	DATOS GENE	ERALES DEL TITULAR D	E LA OBRA
Nombre:	Opening Charles	LOS PATOS S.A. DE C	C.V.
Fecha de nacimiento	08 09	1970 Lugar de nacimien	MONTERREY
Nacionalidad:	1	% y tipo de Participación:	100 % TITULAR
MENZAR POR ELLIDO ERNO,	COMENZAR POR EL DÍA ,	DATOS PARTICULARES DEL LUGAR DE NACIMIENTO (DE	PORCENTAJE DEL 100% DEL TOTAL DE
TERNO, MBRE (S) EN SU	MES Y AÑO DE NACIMIENTO	LA PERSONA FÍSICA) O	LA TITULARIDAD DE LOS DERECHOS
SO RAZÓN O NOMINACIÓN CIAL		CREACIÓN (DE LA PERSONA MORAL)	PATRIMONIALES
Persona para recibir notificaciones (gestor):	Apellido Peterro	Apellito Materio	Nombre
¿A Quién Representa?: Teléfonos:	Fax	•	
Correo electrónico:			R.F.C.:
Domicilio Legal:			TALL MEDICAL CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE
Domicilio Legal: Colonia:	Cel	Delegación / Municipio:	No Exterior No Interior



SOLICITUD DE REGISTRO DE OBRA

COAUTOR

FRIAS



SEUDONIMO

JOAQUIN

En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, llenar la solicitud específica.

DEBERA LLENAR A MAQUINA O CON LETRA DE MOLDE

LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS

DATOS DEL AUTOR

RAMOS

	Particular Communication	- Participant			
Fecha de nacimiento	05 07	1962 Lugar de	e nacimiento:	MONT	ERREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Parti	cipación:	100 9	6 AUTOR
R.F.C.: RAF	1620705 V63	Correo electrónico:	•	OPCIONAL	
Teléfonos: *	55-25-36 ₋	41	Fax: *	OPCION	<u>AL</u>
Domicilio Particular:		IN	SURGENTES		
1256	INT 2	Colonia:		CENTRO	
Delegación / Municip	io:	CUAUHTEM	IOC	C.P.:	02080
País:	MEXICO	Entidad Feder	ativa:	D.F.	
EN CAS	DE SER MAS DE UN TITU	LAR, EDITOR O PRODUC	TOR SOLICITAR LA FO	ORMA RPDA-01-A1	
¿El Titular es el	mismo Autor?	Si X	Omita los da	tos del Titular	de la obra
	DATOS (SENERALES DEL	TITULAR DE LA	OBRA	
Nombre:		LOS PATOS	S.A. DE C.V.		
Fecha de nacimien	08 09	1970 Luga	r de nacimiento:	MO	NTERREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de P	articipación:		0 % TITULAR
R.F.C.:	AT 080970V15	Correo electrónio	0: *	OPCION	
Teléfonos:	55-25-3	6-41	Fax:	OPCIOI	NAL
Domicilio Particular		,,			
CIONALIDAD		Ionia:		_	
L TITULAR DE	PROPORCIO	BESCHOOL	NÚMERO TE		C.P.:
		NAR EL sidad Fe	DONDE SE	LE PUEDA	2,0
S DERECHOS TRIMONIALES	RFC	ANTE	CONTACTAR		
Nombre:	Apelido Paterno	- Australia	is Materius		ordera
Persona para recibir			7-7-7-1X	-	5110750
notificaciones (gesto		19	Apellido Matemo		Nombre
A Quién Represent	87:	le le	-	_	
Teléfonos: *	1.	Fax: *	R.F.C	0.:	
Common plantations					
	•				
Domicilio Legal:		Celle	107	No. Exterior	No. linterior
Correo electrónico: Domicilio Legal: Colonia:	País:	Delegación	/ Municipio: dad Federativa:	No Enterior	No interior







En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, llenar la solicitud específica.

DEBERA LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE

LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS

DATOS DE	L AUTOR X	COAUTOR	SEUDONIMO
Nombre:	RAMOS	FRIAS	JOAQUIN
Fecha de nacimiento	05 07	1962 Lugar de nacimier	
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	100 % AUTOR
	1620705 V63	Correo electrónico:	OPCIONAL
Teléfonos: *	55-25-36	-41 Fax: *	OPCIONAL
Domicilio Particular:		INSURGEN	ITES
1256	INT 2	Colonia:	CENTRO
Delegación / Municip	100,000,000	CUAUHTEMOC	C.P.: 02080
País:	MEXICO	Entidad Federativa:	D.F.
EN CASC	DE SER MAS DE UN TITU	JUAR, EDITOR O PRODUCTOR SOLIC	ITAR LA FORMA RPDA-01-A1
¿El Titular es el i	mismo Autor?	Si X Omita	a los datos del Titular de la obra
CEI III CO CI	mismo Autor.	OI K	a los datos del ritulal de la obra
	DATOS	GENERALES DEL TITULAI	R DE LA OBRA
Nombre:		LOS PATOS S.A. DE	C.V.
Fecha de nacimient	08 09	1970 Lugar de nacin	miento: MONTERREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participació	100 % TITULAR
R.F.C.:	PAT080970V15	Correo electrónico:	OPCIONAL
Teléfonos: *	55-25-	36-41 Fax	OPCIONAL
Domicilio Particular		RIO CONSUL	ADO
No. Edg	4520	Colonia:	CAMPESTRE
Delegación / Munici	pio:	0001000000	C.P.:
Pais:		Entidad Federativa:	
TOS		LEG/	
RTICULARES D	E NÚMERO		DATOS PARTICULARES
CALLE DE S	The second secon	Mark 1777	DE LA COLONIA DE
MICILIO	INTERIOR	0.00	SU DOMICILIO
		- April	North
Teléfonos: *		Fax: *	0.000
Correo electrónico:	•		R.F.C.:
Domicilio Legal:		A4-	
		Delegación / Municip	No Exterior No. Interior
Colonia:		Delegacion / Municip	NO:



SOLICITUD DE REGISTRO DE OBRA

COAUTOR

FRIAS

	INDAUTOR BOOK TO THE
	No. de Trâmite
Ī	RPDA-01

SEUDONIMO

IOAQUIN

En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, llenar la solicitud específica.

DEBERA LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE

LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS

DATOS DEL AUTOR

RAMOS

Fecha de nacimiento:	05 07	1962 Lugar de	nacimiento:	MONTE	RREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Partic	ipación:		AUTOR
ACTION AND ADDRESS OF THE PARTY		Correo electrónico:	•	OPCIONAL	
Teléfonos: *	55-25-36-		Fax: *	OPCIONA	
Domicilio Particular:		INS	URGENTES		
1256	INT 2	Colonia:		CENTRO	
Delegación / Municipio:		CUAUHTEMO	OC	C.P.:	02080
	MEXICO	Entidad Federal		D.F.	
EN CASO D	E SER MAS DE UN TITU	LAR, EDITOR O PRODUCT	OR SOLICITAR LA F	FORMA RPDA-01-A1	
¿El Titular es el mi	smo Autor?	Si X	Omita los d	atos del Titular d	e la obra
	D. T. C. C.	FUEDAL EO DEL T	THE AR REL		
	DATOS	SENERALES DEL T		A OBRA	
Nombre:		- Total Control	S.A. DE C.V.		
Fecha de nacimiento:	08 09	1970 Lugar	de nacimiento:	MON	TERREY
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Pa		% 100	% TITULAR
	T080970V15	Correo electrónico		OPCION/	AL
Teléfonos: *	55-25-3		Fax:	OPCION	AL
Domicilio Particular:		RIO	CONSULADO		
No Edwin	4520	Colonia:		CAMPESTRE	
Delegación / Municipio		CUAUHTEI		C.	P.:
Pais:	MÉXICO	Entidad Fed	erativa:	D.F.	
	RI	EPRESENTANTE I	LEGAL	/	ightharpoons
PARTICULAR DE LA CONTRACTION D					
	self-do Pale		THE STREET		
DATOS PARTICULARES		C DARTICUL AREC	DAT	OS DEL ESTADO	DE
DE LA DELEGACIÓN		S PARTICULARES	L A	REPÚBLICA	DE
	SU DEL P.	AÍS DE RESIDENCIA	SU	DOMICILIO	
NTIDAD					
LC-levies I		Calle	THE STATE OF THE S	No. Exterior	No interior
Colonia:	ais:	Delegación			
C.P.: P	als.	Entid	ad Federativa:		INDAUTOR-00-001





DATOS DE	AUTOR X	COAUTOR	SEUDONIMO
lombre:	RAMOS	FRIAS	JOAQUIN
echa de nacimiento:	05 07	1962 Lugar de nacimiento:	MONTERREY
lacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	№ 100 % AUTOR
CONTRACTOR OF THE PERSON NAMED IN COLUMN 1	620705 V63	Correo electrónico:	OPCIONAL
eléfonos: *	55-25-36		OPCIONAL
Omicilio Particular:		INSURGENTES	
1256	INT 2	Colonia:	CENTRO
Pelegación / Municipio		CUAUHTEMOC	C.P.: 02080
ais:	MEXICO	Entidad Federativa: ULAR, EDITOR O PRODUCTOR SOLICITAR L	D.F.
El Titular es el m	ismo Autor?	Si X Omita los	datos del Titular de la obra
	DATOS	GENERALES DEL TITULAR DE	LA OBRA
Nombre:	DATOS	GENERALES DEL TITULAR DE LOS PATOS S.A. DE C.V.	LA OBRA
Nombre: Fecha de nacimiento		LOS PATOS S.A. DE C.V.	
_		LOS PATOS S.A. DE C.V.	
Fecha de nacimiento Nacionalidad:	08 0	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad:	08 0	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: Fax:	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP	08 0 MEXICANA AT080970V15	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico:	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: *	08 0 MEXICANA AT080970V15	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: Fax:	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25-	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OO C ANOTAR EN ESTA SECC
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: * Domicilio Particular:	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25-	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia:	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OCC ANOTAR EN ESTA SECCE EN CASO DE UTILI
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OO C ANOTAR EN ESTA SECC
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip País:	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC Entidad Federativa:	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OCC ANOTAR EN ESTA SECCE EN CASO DE UTILI
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip País:	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: REPRESENTANTE LEGAL RAMOS	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip País: Vombre: GC Persona para recibir notificaciones (gestor)	08 00 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO DNZALEZ	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: REPRESENTANTE LEGAL	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OCC ANOTAR EN ESTA SECCE EN CASO DE UTILI REPRESENTANTE LEGAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip País: Nombre: GC Persona para recipir	08 00 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO DNZALEZ	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: REPRESENTANTE LEGAL RAMOS	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip País: Nombre: GC Persona para recibir notificaciones (gestor) A Quién Representa	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: RAMOS RNANDEZ SALGADO	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OC ANOTAR EN ESTA SECCE EN CASO DE UTILI REPRESENTANTE LEGAL FERNANDO DANIEL
Fecha de nacimiento Nacionalidad: R.F.C.: LP. Teléfonos: * Domicilio Particular: Delegación / Municip País: Vombre: GC Persona para recibir notificaciones (pestor) A Quién Representa	08 0 MEXICANA AT080970V15 55-25- 4520 MEXICO	LOS PATOS S.A. DE C.V. 9 1970 Lugar de nacimiento % y tipo de Participación: Correo electrónico: RIO CONSULAD Colonia: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: REPRESENTANTE LEGAL RAMOS RNANDEZ SALGADO EN CASO DE CONTAR	MONTERREY 100 % TITULAR OPCIONAL OPCIONAL OPCIONAL OC ANOTAR EN ESTA SECCE EN CASO DE UTILI REPRESENTANTE LEGAL FERNANDO DANIEL



INDAUTOR
No. de Trâmite RPDA-01

DATO	S DEL AUTO		COAUT		SEUD	ONIMO	
ombre:		MOS		FRIAS		JOAQUIN	
echa de nacim	iento: 05	07	ىيا 1962	gar de nacimiento:		MONTER	RREY
acionalidad:		ICANA		Participación:	%,	100 % A	AUTOR
.F.C.:	RAFI620705		Correo electró	The second second	<u>OP</u>	CIONAL	
eléfonos: *	Name of the last o	55-25-36-	-41	Fax: *		OPCIONAL	
omicilio Partic	ılar:			INSURGENTE	S		
125	66	INT 2	Colonia:		CEN	TRO	
elegación / Mu				HTEMOC		C.P.:	02080
ais:	MEXIC			Federativa: RODUCTOR SOLICITAL		D.F.	
	Or DO DE GERT ME	o be on mo	DVC EDITORIO P.	10000101100001111	t Dri Growt	o caronni	
		DATOS		DEL TITULAR D		RA	
Nombre:			LOS P	ATOS S.A. DE C.	V.		TENNEY.
Fecha de naci		8 09	LOS P	ATOS S.A. DE C.	v.	MONT	
Fecha de naci Nacionalidad:	ME	8 09 XICANA	LOS P. 1970	Lugar de nacimier de Participación:	v.	MONT 100 5	% TITULAR
Fecha de naci Nacionalidad: R.F.C.:		8 09 XICANA 70V15	LOS P 1970 % y tipo Correo elec	Lugar de nacimiero de Participación:	v.	MONT	% TITULAR L
Fecha de nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos:	ME LPAT0809	8 09 XICANA	LOS P 1970 % y tipo Correo elec	Lugar de nacimiero de Participación:	V.	MONT 100 S OPCIONA	% TITULAR L
Fecha de naci Nacionalidad: R.F.C.:	LPAT0809	8 09 XICANA 70V15	LOS P 1970 % y tipo Correo elec	Lugar de nacimiero de Participación: trónico: Fax: RIO CONSULA	V.	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA	% TITULAR L
Fecha de naci Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: • Domicilio Parti	LPAT0809	8 09 XICANA 70V15	LOS P 1970 % y tipo Correo elec	Lugar de nacimiero de Participación: trónico: Fax: RIO CONSUL/	V.	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA	% TITULAR
Fecha de nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos:	LPAT0809	8 09 XICANA 70V15 55-25-3	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/	Lugar de nacimiero de Participación: trónico: Fax: RIO CONSULA	V.	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA	% TITULAR L
Fecha de naci Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Parti Delegación / N	LPAT0809 cular: 4520 funicipio:	8 09 XICANA 70V15 55-25-3	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/	Lugar de nacimiero de Participación: ctrónico: Fax: RIO CONSUL/	V.	MONT 100 9 OPCIONA OPCIONA IPESTRE	% TITULAR L
Fecha de naci Nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Parti Delegación / N País:	LPAT0809 cular: 4520 funicipio:	8 09 XICANA 70V15 55-25-3 ICO	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/ Entid	Lugar de nacimiero de Participación: ctrónico: Fax: RIO CONSUL/ nia: AUHTEMOC ad Federativa: NTE LEGAL	ADO CAM	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA IPESTRE D.F.	% TITULAR
Fecha de nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Parti Delegación / M País:	LPAT0809 cular: 4520 lunicipio: MEX	8 09 XICANA 70V15 55-25-3	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/ Entid	Lugar de nacimiero de Participación: ctrónico: Fax: RIO CONSUL/	ADO CAM	MONT 100 9 OPCIONA OPCIONA IPESTRE	% TITULAR
Fecha de nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Parti Delegación / N País: lombre: ersona para re	LPAT0809 cular: 4520 lunicipio: MEX	8 09 XICANA 70V15 55-25-3 ICO R GONZA	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/ Entid	Lugar de nacimiero de Participación: ctrónico: Fax: RIO CONSUL/ nia: AUHTEMOC ad Federativa: NTE LEGAL	ADO CAM	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA IPESTRE D.F.	% TITULAR L L L L 06800
Fecha de nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Parti Delegación / N País: lombre: rersona para re otificaciones (s A Quién Repre	LPAT0809 cular: 4520 lunicipio: MEX	8 09 XICANA 70V15 55-25-3 ICO RI GONZA	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/ Entid EPRESENTA ALEZ R/ RNANDEZ	Lugar de nacimiero de Participación: Trónico: RIO CONSUL/ nia: AUHTEMOC lad Federativa: NTE LEGAL AMOS	ADO CAM	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA IPESTRE D.F.	% TITULAR L L L L 06800
Fecha de nacionalidad: R.F.C.: Teléfonos: * Domicilio Parti Delegación / N País: lombre: ersona para re otificaciones (s	LPAT0809 cular: 4520 lunicipio: MEX	8 09 XICANA 70V15 55-25-3 ICO R GONZA	LOS P 1970 % y tipo Correo elec 36-41 Color CU/ Entid EPRESENTA ALEZ R/ RNANDEZ	ATOS S.A. DE C. Lugar de nacimier de Participación: drónico: Fax: RIO CONSULA nia: AUHTEMOC ad Federativa: NTE LEGAL AMOS SALGA	ADO CAM	MONT 100 S OPCIONA OPCIONA IPESTRE D.F.	% TITULAR L L L L 0680

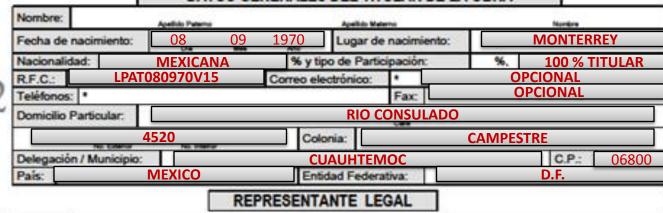


SOLICITUD DE REGISTRO DE OBRA



No. de Trâmite

	ATOS DEL	AUTOR	CC	AUTOR		SEUDONI	MO	
Nombre:		RAMOS			RIAS	J	OAQUIN	
Fecha de	nacimiento:	05 07	1962		e nacimiento:		MONTER	REY
Nacionali R.F.C.: Teléfonos	RAFI6	MEXICANA 20705 V63 55-25-3	Correo e	tipo de Part electrónico:	Fax: *	OPCIC OP	100 % A DNAL PCIONAL	UTOR
Domicilio	Particular:			IN	ISURGENTES			
	1256	INT 2	Co	olonia:		CENTRO)	
Delegació País:	ón / Municipio:	MEXICO		UAUHTEN			C.P.:	02080



GONZALEZ RAMOS FERNANDO Nombre: Persona para recibir **FERNANDEZ** SALGADO DANIEL notificaciones (gestor): LOS PATOS S.A. DE C.V. ¿A Quién Representa?: Teléfonos: 55-25-36-42 Fax: **OPCIONAL** R.F.C.: GORF651205 <u>OPCIONAL</u> Correo electrónico: **RIO CONSULADO** Domicilio Legal: Delegación / Municipio: Colonia: Entidad Federativa:



SOLICITUD DE REGISTRO DE OBRA

INDAUTOR
No. de Trámite RPDA-01

DATOS DE	L AUTOR X	COAUTOR	SEUDONIMO
lombre:	RAMOS	FRIAS	JOAQUIN
echa de nacimiento:	The state of the s	1962 Lugar de nacimiento	MONTERREY
lacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	* 100 % AUTOR
.F.C.: RAF		Correo electrónico:	OPCIONAL
eléfonos: *	55-25-36-	-41 Fax: *	OPCIONAL
omicilio Particular:		INSURGENT	ES
1256	INT 2	Colonia:	CENTRO
elegación / Municipi	0:	CUAUHTEMOC	C.P.: 02080
ais:	MEXICO	Entidad Federativa:	D.F.
EN CASO	DE SER MAS DE UN TITU	LAR, EDITOR O PRODUCTOR SOLICITA	AR LA FORMA RPDA-01-A1
El Titular es el r	nismo Autor?	Si X Omita	os datos del Titular de la obra
	DATOS (GENERALES DEL TITULAR	DE LA OBRA
Nombre:	Apellido Paterno	Apallido Materno	Nortes
Fecha de nacimient			
Nacionalidad:	MEXICANA	% y tipo de Participación:	100 % TITULAR
R.F.C.:	PAT080970V15	Correo electrónico: *	OPCIONAL
Teléfonos: *		Fax:	OPCIONAL
Domicilio Particular:		RIO CONSUL	ADO
	4520	Colonia:	CAMPESTRE
	4520	CONSTITUTE.	
Delegación / Munici	No. Interior		
Delegación / Munici País:	No. Interior	CUAUHTEMOC Entidad Federativa:	
	MEXICO	CUAUHTEMOC	C.P.: 0680
	MEXICO	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL	C.P.: 0680
Pais:	MEXICO R	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL ALEZ RAMOS	D.F. 0680
País: lombre: Persona para recibir otificaciones (gestor	MEXICO GONZA	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL ALEZ RAMOS RNANDEZ SALG	D.F. FERNANDO ADO DANIEL
País: lombre: Persona para recibir otificaciones (gestor A Quién Represent	MEXICO GONZA	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL ALEZ RAMOS RNANDEZ SALG LOS PATOS S.A	D.F. FERNANDO ADO DANIEL
País: Persona para recibir otificaciones (gestor A Quién Representative de l'efenos:	MEXICO GONZA FE 55-25-36-41	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL ALEZ RAMOS RNANDEZ SALG LOS PATOS S.A OPCIONAL	FERNANDO ADO DANIEL
País: Persona para recibir otificaciones (gestor A Quién Represent eléfonos: Correo electrónico:	MEXICO GONZA FE 65-25-36-41	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL ALEZ RAMOS ERNANDEZ SALGE LOS PATOS S.A Fax: OPCIONAL OPCIONAL	FERNANDO ADO DANIEL A. DE C.V. GORF651205
País: Persona para recibir otificaciones (gestor A Quién Representative de l'efenos:	MEXICO GONZA FE 65-25-36-41	CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL ALEZ RAMOS RNANDEZ SALG LOS PATOS S.A OPCIONAL	FERNANDO ADO DANIEL A. DE C.V. GORF651205 4520

COLONIA DE SU DOMICILIO

O MUNICIPIO DE **ENTIDAD**





4	5	0		
- 1	C	NE SOCIE	NDAU	OR
Γ				
ı				

No. de Tramite

RPDA-01 En caso de videograma, fonograma, edición de libro o características gráficas y distintivas, ilenar la solicitud específica. DEBERA LLENAR A MAGUINA O CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE, SIN TACHADURAS O ENMENDADURAS DATOS DEL AUTOR SEUDONIMO RAMOS FRIAS OAOUIN 1962 **MONTERREY** Fecha de nacimiento: Lugar de nacimiento: Nacionalidad: **MEXICANA 100 % AUTOR** R.F.C.: **OPCIONAL** RAFI620705 V63 Correo electrónico: **OPCIONAL** Fax: * Teléfonos: 55-25-36-41 Domicilio Particular: INSURGENTES 1256 INT 2 **CENTRO** Colonia: C.P.: Delegación / Municipio: 02080 CUAUHTEMOC Pais: **MEXICO** Entidad Federativa: EN CASO DE SER MAS DE UN TITULAR, EDITOR O PRODUCTOR SOLICITAR LA FORMA RPDA-01-A1 ¿El Titular es el mismo Autor? Omita los datos del Titular de la obra DATOS GENERALES DEL TITULAR DE LA OBRA Nombre: 09 1970 **MONTERREY** Fecha de nacimiento: Lugar de nacimiento: Nacionalidad: **MEXICAN** % y tipo de Participación: 100 % TITULAR LPAT080970V15 **OPCIONAL** R.F.C. Correo electrónico: OPCIONAL Teléfonos: * Fax **RIO CONSULADO** Domicilio Particular: 4520 Colonia: CAMPESTRE C.P.: Delegación / Municipio: CUAUHTEMOC 06800 **MEXICO** Entidad Federativa: Pais: REPRESENTANTE LEGAL **GONZALEZ FERNANDO** RAMOS Nombre: Persona para recibir **FERNANDEZ SALGADO** DANIEL notificaciones (gestor) LOS PATOS S.A. DE C.V. ¿A Quién Representa?: Teléfonos: Fax: 55-25-36-41 GORF651205 OPCIONAL Correo electrónico **RIO CONSULADO** 4520 Domicilio Legal: **CAMPESTRE CUAUHTEMOC** Colonia: Delegación / Municipio:

CÓDIGO POSTAL DE SU DOMICILIO

Pais:

DATOS PARTICULARES

<u>DEL PA</u>ÍS DE RESIDENCIA

MÉXICO

Entidad Federativa:

DATOS DEL ESTADO DE LA REPÚBLICA DE SU DOMICILIO

INDAUTOR-00-001



REGISTRO PUBLICO DEL DERECHO DE AUTOR

INDAUTOR
Hamiltonia Jil Carali.
No. de Trâmite

A PLANT LAND BULLER		BI .		
DATOS D	EL AUTOR X	COAUTOR	SEUDONIMO	1
Nombre:	RAMOS	FRIAS	JOAQUIN	
echa de nacimiento	05 07	1962 Lugar de nacimient	MONTERPEY	
Control Barrier Control				
R.F.C.: RAFI	MEXICANA 620705 V63	% y tipo de Participación: Correo electrónico:	100 % AUTOR OPCIONAL	
eléfonos:	55-25-36-4		OPCIONAL	
Omicilio Particular.		INSURGENT	ES	
1256	INT 2	Colonia:	CENTRO	
Pelegación / Municip		CUAUHTEMOC	C.P.: 0208	20
ais:	MEXICO	Entidad Federativa:	D.F.	oU _
EN CAS		LAR, EDITOR O PRODUCTOR SOLICIT		
El Titular es el	misma Autor?	Si X Omita	los datos del Titular de la ob	
El Titular es el	mismo Autor?	SI A Omita	ios datos dei Titular de la ob	ra
	DATOS G	ENERALES DEL TITULAR	DE LA ORRA	
Nombre:	DATOC	EHERNELO DEL HIOLAN	DE LA ODINA	
	Aparlia Pateria	4070	NACAUTE DE LA	,
Fecha de nacimien	Dia Non	1970 Lugar de nacim		
Nacionalidad	MEXICANA MATOROGO 70V4 F	% y tipo de Participación		LAR
R.F.C.: LP	AT080970V15	Correo electrónico:	OPCIONAL OPCIONAL	
Leletonos: 1 *				
CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE		Fax		
Domicilio Particula	-	RIO CONSUL	ADO	
CONTRACTOR OF STREET	4520	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH		
Domicilio Particula se ta Delegación / Munic	4520 sipio:	RIO CONSUL Colonia: CUAUHTEMOC	CAMPESTRE C.P. (0680
Domicilio Particula	4520	RIO CONSUL Colonia:	CAMPESTRE)680
Domicilio Particula se sa Delegación / Munic	4520 MEXICO	RIO CONSUL Colonia: CUAUHTEMOC	CAMPESTRE C.P. (0680
Domicilio Particula Pe to Delegación / Munic País	4520 MEXICO	COIONIA: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL	CAMPESTRE C.P. (0680
Domicilio Particula Delegación / Munic País:	4520 MEXICO RI GONZAL	COIONIA: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL EZ RAMOS	CAMPESTRE D.F. FERNANDO	0680
Delegación / Municipals País: Nombre: Persona para recibiratificaciones (geste	4520 MEXICO RI GONZALI FERI	COLORIA: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL EZ RAMOS NANDEZ SALG	ADO CAMPESTRE D.F. FERNANDO ADO DANIEL	0680
Delegación / Municipals País Nombre: Persona para recibir rotificaciones (geste	4520 MEXICO RI GONZAL FERI	COORDIA CONSULTATION OF THE PRESENTANTE LEGAL EZ RAMOS NANDEZ SALGA LOS PATOS S.A.	ADO CAMPESTRE D.F. FERNANDO ADO DANIEL	0680
Delegación / Municipals País Vombre: Persona para recibirationes (geste A Quién Represente S	4520 MEXICO RI GONZAL FERI 5-25-36-41	COIONIA: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL EZ RAMOS NANDEZ SALG LOS PATOS S.A Fax: OPCIONAL	ADO CAMPESTRE D.F. FERNANDO ADO DANIEL	
Delegación / Munic País Nombre: Persona para recibir notificaciones (geste A Quién Represen Teléfonos: Correo electrónico:	4520 MEXICO RI GONZALI FERI 5-25-36-41	COONSUL COONSUL CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL EZ RAMOS NANDEZ SALG LOS PATOS S.A Fax: OPCIONAL OPCIONAL	CAMPESTRE D.F. FERNANDO ADO DANIEL A. DE C.V. GORF651209	
Delegación / Municipals Nombre: Persona para recibiraciónes (geste A Quién Representa	4520 MEXICO RI GONZALI FERI 5-25-36-41	COIONIA: CUAUHTEMOC Entidad Federativa: EPRESENTANTE LEGAL EZ RAMOS NANDEZ SALG LOS PATOS S.A Fax: OPCIONAL	CAMPESTRE D.F. FERNANDO ADO DANIEL A. DE C.V. GORF651209 4520	06800