

# MIXED MARTIAL ARTS BOUT RESULTS

*\*not for use with other combat sports  
(boxing, kickboxing, grappling, etc)*

*\* Information circled in red is required*

California State Athletic Commission			
2005 Evergreen St. Suite 2010		Sacramento	CA 95815
P: 916	263	2195	F: 916 263 2197 csac@dca.ca.gov
<b>EXECUTIVE DIRECTOR:</b> Andy Foster			
<b>SUPPORTING OFFICIALS:</b>			
NAME: Bobby Judge	TITLE: Lead Inspector		
NAME: Fajardo, Gonzalez	TITLE: Inspectors		
NAME: Ervin, Correia	TITLE: Inspectors		
NAME: Farhi, Ibarra	TITLE: Inspectors		
NAME:	TITLE:		
NAME:	TITLE:		

<b>CITY :</b>	Commerce CA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>STATE/PROVINCE :</b>	CA	<input type="text"/>		
<b>EVENT NAME :</b>	BAMMA Bad Beat 16	<input type="text"/>		
<b>JUDGE(s):</b>	1. Gene LeBell	2. Chris Crail	<input type="text"/>	
	4. <input type="text"/>	5. <input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>REFEREE(s):</b>	1. Mike Beltran	2. Mike Bell	<input type="text"/>	
	4. <input type="text"/>	5. <input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>RINGSIDE DOCTOR(s):</b>	1. JEff Roberts	2. Leandro GAtus	<input type="text"/>	
<b>ANNOUNCER:</b>	<input type="text"/>			
<b>TIMEKEEPER:</b>	John Liechty			
<b>MATCHMAKER:</b>	<input type="text"/>			

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID AND/OR DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD		
1	3	<input checked="" type="radio"/> Pro	Timothy Quiroga	135-527 8   1   91	164.2	<input checked="" type="radio"/>	3	:46	:46 Rd 3 KO Strikes winner Quiroga	7	<input type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	Blake Belshe	132-539 3   1   86	164	<input type="radio"/>				45	<input type="text"/>
2	3	<input checked="" type="radio"/> Pro	Erick Gonzalez	136-649 1   20   92	155	<input type="radio"/>	1	:35	:35 Rd 1 Submission (verbal) Arm Bar winner Silva	180	<input type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	Eduardo Silva	145-435 6   1   87	163.4	<input checked="" type="radio"/>				7	<input type="text"/>
3	3	<input checked="" type="radio"/> Pro	Cody Vidal	106-323 9   27   88	184.8	<input type="radio"/>	1	1:31	1:31 Rd 1 KO Strikes Winner Smith	45	<input type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	Tyler Smith	137-369 8   14   93	184.6	<input checked="" type="radio"/>				7	<input type="text"/>
4	3	<input checked="" type="radio"/> Pro	Albert Morales	137-737 5   25   91	134.4	<input checked="" type="radio"/>	1	:59	:59 Rd 1 Submission by tapout Triangle Choke winner Morales	7	<input type="text"/>
		<input type="radio"/> Am	David Suruy	145-630 7   5   96	134.2	<input type="radio"/>				7	<input type="text"/>

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID <small>AND/OR</small> DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD		
5	3	<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	Ashley Yoder Angela Danzig	126-775 10   20   87 138-714 6   8   78	115.2 115.6	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	1	4:50	4:50 Rd 1 Submission Tapout Arm Bar Winner Yoder	7 7	
6	3	<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	Greg Parker Daniel McWilliams	125-845 1   14   83 104-857 10   30   84	181.6 171.8	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	1	2:22	2:22 Rd 1 Submission Tapout Rear Naked Choke winner Parker	7 7	
7	3	<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	Christian Aguilera Darren Smith	135-685 4   5   87 121-626 4   5   87	161 167.8	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	1	3:08	3:08 Rd 1 KO Strikes Winner Smith	45 180 7	
8	5	<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	Kevin Bostick Chris Saunders	133-023 1   14   82 109-670 3   11   86	154.6 153.6	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	1	:29	:29 Rd 1 Submission Tapout Guillotine winner Saunders	7 7	
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM   DD   YYYY <input type="text"/> MM   DD   YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM   DD   YYYY <input type="text"/> MM   DD   YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
		<input checked="" type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM   DD   YYYY <input type="text"/> MM   DD   YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM   DD   YYYY <input type="text"/> MM   DD   YYYY	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

BOUT #	RDS.	STATUS	FIGHTER NAME	MMA ID <small>AND/OR</small> DOB	WEIGHT	WINNER	RD.	TIME	METHOD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Pro <input type="radio"/> Am	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> MM DD YYYY <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>