



**Sistema de Notificación en Línea: NOTI-FACEDRA**

País: Belice  
Número de Notificación: NCA93418  
Fecha de Notificación: 04/05/2025  
Seguimiento: Sí

**PACIENTE**

Nombre y Apellidos:

¿Quién ha padecido la reacción adversa?: Usted

Sexo:

Edad:

Peso (kg):

Altura (cm):

**NOTIFICADOR**

**Información sobre la persona que hace la notificación**

Nombre y Apellidos: Durjan Alvarado

Correo electrónico: durjan.alvarado94@gmail.com

País: Belice

Provincia/Departamento: Belice

Dirección del lugar de trabajo: direccion de prueba

Teléfono de contacto: 77438467

¿Ha notificado a su médico o farmacéutico la reacción adversa?: No

Consentimiento contacto: No

**Archivos adicionales**

#	Descripción del archivo	translation.Nombre de archivo
1	imagen 1	images (1).jpeg