

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dung dịch uống

RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

1. Thành phần

Mỗi 5 ml dung dịch uống chứa:

Rupatadin	5 mg
(Dưới dạng rupatadin fumarat	6,4 mg)

Thành phần tá dược: Propylen glycol, natri saccharin, sucrose, acid citric monohydrat, dinatri hydrophosphat khan, methylparaben, quinolin yellow, hương cam.

2. Dạng bào chế: Dung dịch uống.

3. Chỉ định

RUCAX Sol được chỉ định để điều trị triệu chứng của:

- Viêm mũi dị ứng (bao gồm cả viêm mũi dị ứng dai dẳng) ở trẻ em từ 2 đến 11 tuổi (xem phần “Đặc tính dược lực học”).
- Nổi mề đay ở trẻ em từ 2 đến 11 tuổi (xem phần “Đặc tính dược lực học”).

4. Cách dùng – Liều dùng

Liều dùng

Trẻ em từ 2 đến 11 tuổi

Liều dùng cho trẻ em có cân nặng ≥ 25 kg: 5 ml (5 mg rupatadin) dung dịch uống, dùng 1 lần/ngày, có hoặc không kèm thức ăn.

Liều dùng cho trẻ em có cân nặng ≥ 10 kg đến < 25 kg: 2,5 ml (2,5 mg rupatadin) dung dịch uống, dùng 1 lần/ngày, có hoặc không kèm thức ăn.

Không khuyến cáo sử dụng RUCAX Sol cho trẻ em dưới 2 tuổi do thiếu dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên đối tượng này (xem phần “Cảnh báo – Thận trọng”).

Người trưởng thành và thanh thiếu niên (lớn hơn 12 tuổi) thích hợp sử dụng rupatadin 10 mg dạng viên nén hơn.

Những bệnh nhân bị suy thận hoặc gan: Vì không có kinh nghiệm lâm sàng trên những bệnh nhân bị suy giảm chức năng thận hoặc gan, nên hiện nay không khuyến cáo sử dụng rupatadin ở những đối tượng bệnh nhân này.

Cách dùng

- Mở chai: ấn nắp xuống và vặn ngược chiều kim đồng hồ.
- Lấy ống tiêm cho vào nút đã đục lỗ và úp ngược chai.
- Hút đầy ống tiêm với liều đã được chỉ định.
- Sử dụng trực tiếp thuốc bằng ống tiêm.
- Rửa ống tiêm sau khi sử dụng.



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dung dịch uống

RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Để xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

5. Chống chỉ định

Quá mẫn với rupatadin hoặc bất kỳ tá dược nào.

6. Cảnh báo – Thận trọng

Chưa xác định được tính an toàn của rupatadin dạng dung dịch uống khi sử dụng cho trẻ em nhỏ hơn 2 tuổi.

Cần tránh sử dụng phối hợp rupatadin với các chất ức chế mạnh CYP3A4 và thận trọng khi sử dụng phối hợp rupatadin với các chất ức chế trung bình CYP3A4 (xem phần “Tương tác, tương kỵ của thuốc”).

Cần chỉnh liều các cơ chất nhạy cảm của CYP3A4 (ví dụ: simvastatin, lovastatin) và cơ chất của CYP3A4 có chỉ số trị liệu hẹp (ví dụ: cyclosporin, tacrolimus, sirolimus, everolimus, cisaprid) vì rupatadin có thể làm gia tăng nồng độ huyết tương của các thuốc trên (xem phần “Tương tác, tương kỵ của thuốc”).

Không khuyến cáo sử dụng rupatadin với nước ép bưởi (xem phần “Tương tác, tương kỵ của thuốc”).

Tính an toàn trên tim mạch khi sử dụng rupatadin 10 mg dạng viên nén đã được đánh giá trong một nghiên cứu QT/QTc toàn diện ở người trưởng thành. Rupatadin gấp 10 lần liều điều trị đã không gây ra bất kỳ ảnh hưởng nào lên ECG, do đó, không làm gia tăng những quan ngại liên quan đến tim mạch. Tuy nhiên, nên sử dụng thận trọng rupatadin ở những bệnh nhân đã xác định kéo dài khoảng QT, những bệnh nhân bị hạ kali máu chưa điều chỉnh được, bệnh nhân đang trải qua tình trạng loạn nhịp tim, như nhịp tim chậm có ý nghĩa lâm sàng, thiếu máu cục bộ cơ tim cấp tính.

Gia tăng nồng độ creatinin phosphokinase máu, alanin aminotransferase và aspartat aminotransferase, cũng như những bất thường trong các xét nghiệm chức năng gan là những tác dụng không mong muốn ít gặp, được báo cáo ở những người trưởng thành sử dụng rupatadin 10 mg dạng viên nén.

RUCAX Sol có chứa sucrose, vì vậy thuốc có thể gây hại cho răng. Những bệnh nhân mắc các bệnh di truyền hiếm gặp như: không dung nạp fructose, kém hấp thu glucose/galactose hoặc thiếu hụt enzym sucrase-isomaltase không nên sử dụng thuốc.

7. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và phụ nữ cho con bú

Phụ nữ có thai

Dữ liệu về số lượng hạn chế (2) của thai kỳ được phơi nhiễm đã chỉ ra không có những tác động bất lợi của rupatadin lên phụ nữ mang thai hoặc lên tình trạng sức khỏe của trẻ sơ sinh/trẻ nhỏ. Hiện nay, không có sẵn dữ liệu về dịch tế học liên quan nào khác. Những nghiên cứu trên động vật không chỉ ra những tác động có hại trực tiếp hoặc gián tiếp đối với phụ nữ mang

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dung dịch uống

RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

thai, sự phát triển của phôi thai/thai nhi, quá trình sinh đẻ và sự phát triển của trẻ sau sinh. Tốt nhất nên tránh sử dụng rupatadin trong suốt quá trình mang thai.

Phụ nữ cho con bú

Rupatadin được bài tiết trong sữa động vật. Chưa biết được rupatadin có bài tiết trong sữa mẹ hay không. Cần quyết định có nên ngưng cho con bú hoặc ngưng/kiêng sử dụng rupatadin dựa trên sự cân nhắc giữa lợi ích của việc cho con bú và lợi ích của điều trị đối với người mẹ.

Khả năng sinh sản

Không có dữ liệu liên quan đến lâm sàng về việc sử dụng thuốc lên khả năng sinh sản. Những nghiên cứu trên động vật đã chỉ ra sự suy giảm đáng kể khả năng sinh sản ở mức phơi nhiễm cao hơn so với mức quan sát được ở người tại liều điều trị tối đa.

8. Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

Rupatadin 10 mg không ảnh hưởng lên khả năng lái xe và sử dụng máy móc trong một thử nghiệm lâm sàng đã được tiến hành. Tuy nhiên, nên để ý đến bệnh nhân trước khi lái xe và vận hành máy móc cho đến khi xác định được các phản ứng gây ra bởi rupatadin đối với từng người.

9. Tương tác, tương kỵ của thuốc

Chưa có những nghiên cứu về tương tác nào được thực hiện ở trẻ em với rupatadin dạng dung dịch uống.

Những nghiên cứu về tương tác thuốc chỉ được thực hiện ở người trưởng thành và thanh thiếu niên (lớn hơn 12 tuổi) với rupatadin 10 mg dạng viên nén.

Ảnh hưởng của các thuốc khác lên rupatadin

Nên tránh sử dụng phối hợp các thuốc ức chế mạnh CYP3A4 (ví dụ itraconazol, ketoconazol, voriconazol, posaconazol, các thuốc ức chế HIV protease, clarithromycin, nefazodon) và nên thận trọng khi sử dụng đồng thời với các thuốc ức chế trung bình CYP3A4 (erythromycin, fluconazol, diltiazem).

Việc sử dụng đồng thời rupatadin 20 mg với ketoconazol hoặc erythromycin làm gia tăng phơi nhiễm toàn thân với rupatadin lần lượt gấp 10 lần và 2 - 3 lần. Những thay đổi này không liên quan đến những tác động lên khoảng QT hoặc đến sự gia tăng các phản ứng bất lợi so với khi dùng riêng lẻ các thuốc.

Tương tác với nước ép bưởi: Việc sử dụng đồng thời với nước ép bưởi làm tăng 3,5 lần phơi nhiễm toàn thân với rupatadin 10 mg dạng viên nén. Sự thay đổi này do nước ép bưởi có một hoặc nhiều hơn các hợp chất ức chế CYP3A4 và có thể làm gia tăng nồng độ trong huyết tương của các thuốc được chuyển hóa thông qua CYP3A4, như rupatadin. Ngoài ra, có ý kiến cho rằng nước ép bưởi có thể ảnh hưởng đến các hệ thống vận chuyển thuốc trong ruột như glycoprotein – P. Không nên sử dụng đồng thời rupatadin và nước ép bưởi.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC
Dung dịch uống
RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tầm tay trẻ em”
“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

Ảnh hưởng của rupatadin lên các thuốc khác

Nên thận trọng khi sử dụng phối hợp rupatadin với các thuốc chuyển hóa có cửa sổ trị liệu hẹp khác vì kiến thức về ảnh hưởng của rupatadin lên các thuốc này còn giới hạn.

Tương tác với đồ uống có cồn: Sau khi uống đồ uống có cồn, một liều rupatadin 10 mg dạng viên nén gây ra những tác dụng phụ trong các thử nghiệm hành vi tâm thần vận động, mặc dù không có khác biệt đáng kể so với những tác dụng gây ra khi chỉ uống đồ uống có cồn. Một liều 20 mg làm gia tăng sự suy yếu gây ra do tiêu thụ đồ uống có cồn.

Tương tác với các thuốc ức chế thần kinh trung ương (CNS: central nervous system): Giống như với các thuốc kháng histamin khác, chưa loại trừ được các tương tác giữa rupatadin với các thuốc ức chế thần kinh trung ương.

Tương tác với các thuốc statin: Sự gia tăng CPK (Creatin phosphokinase) không triệu chứng đã ít được báo cáo trong các thử nghiệm lâm sàng với rupatadin. Chưa rõ nguy cơ của tương tác giữa các statin và một trong các thuốc được chuyển hóa bởi cytochrom P450 CYP3A4 isoenzym. Vì những lý do này, nên thận trọng khi sử dụng phối hợp rupatadin với các statin.

10. Tác dụng không mong muốn

Các thử nghiệm lâm sàng sử dụng rupatadin dạng dung dịch uống ở trẻ em 2 – 11 tuổi được thực hiện trên 626 bệnh nhân. Trong các thử nghiệm này, 147 bệnh nhân được điều trị với rupatadin 2,5 mg; 159 bệnh nhân được điều trị bằng rupatadin 5 mg; 249 bệnh nhân được sử dụng giả dược và 71 bệnh nhân được sử dụng desloratadin.

Tần suất xảy ra các phản ứng bất lợi được quy định như sau:

- Thường gặp ($\geq 1/100$ đến $< 1/10$)
- Ít gặp ($\geq 1/1.000$ đến $< 1/100$)

Tần suất của các phản ứng bất lợi được báo cáo ở những bệnh nhân được điều trị bằng rupatadin dạng dung dịch uống trong các thử nghiệm lâm sàng như sau:

Hệ cơ quan		Rupatadin 2,5 mg	Rupatadin 5 mg	Giả dược
<u>Tần suất</u>	<i>Phân loại thường dùng</i>	(n=147)	(n=159)	(n=249)
Nhiễm khuẩn và ký sinh trùng				
<u>Ít gặp</u>	<i>Cúm</i>	0	1 (0,63%)	0
	<i>Viêm mũi họng</i>	1 (0,68%)	0	0
	<i>Nhiễm trùng đường hô hấp trên</i>	1 (0,68%)	0	0
Rối loạn máu và hệ bạch huyết				
<u>Ít gặp</u>	<i>Tăng bạch cầu ưa acid</i>	0	1 (0,63%)	0

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dung dịch uống

RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

	<i>Giảm bạch cầu đa nhân trung tính</i>	0	1 (0,63%)	0
	Rối loạn hệ thần kinh			
<u>Thường gặp</u>	<i>Đau đầu</i>	2 (1,36%)	4 (2,52%)	4 (1,61%)
	<i>Ngủ gà</i>	0	2 (1,26%)	0
<u>Ít gặp</u>	<i>Choáng váng</i>	0	1 (0,63%)	1 (0,40%)
	Rối loạn tiêu hóa			
<u>Ít gặp</u>	<i>Buồn nôn</i>	0	1 (0,63%)	2 (0,80%)
	Rối loạn da và mô dưới da			
<u>Ít gặp</u>	<i>Chàm</i>	0	1 (0,63%)	1 (0,40%)
	<i>Đỏ mề hôi đêm</i>	0	1 (0,63%)	0
	Rối loạn toàn thân và tại nơi sử dụng			
<u>Ít gặp</u>	<i>Mệt mỏi</i>	0	1 (0,63%)	0

11. Quá liều và cách xử trí

Chưa có báo cáo về trường hợp quá liều ở người trưởng thành và trẻ em. Trong một nghiên cứu tính an toàn của thuốc trên lâm sàng ở người trưởng thành, rupatadin đã được dung nạp tốt khi sử dụng liều 100 mg mỗi ngày, trong 6 ngày. Phản ứng bất lợi thường gặp nhất là ngủ gà. Nếu xảy ra trường hợp vô tình uống liều rất cao, nên điều trị triệu chứng phối hợp với các biện pháp hỗ trợ bắt buộc.

12. Đặc tính dược lực học

Nhóm dược lý: Kháng histamin sử dụng toàn thân.

Mã ATC: R06A X28

Rupatadin là thuốc kháng histamin thế hệ hai, đối kháng thụ thể histamin tác dụng kéo dài, với hoạt tính đối kháng chọn lọc thụ thể H₁ ngoại biên. Một số chất chuyển hóa (desloratadin và các chất chuyển hóa hydroxy hóa của nó) vẫn giữ được hoạt tính kháng histamin và có thể đóng góp một phần vào hiệu quả chung của thuốc.

Những nghiên cứu *in vitro* với rupatadin nồng độ cao đã cho thấy sự ức chế suy giảm các tế bào mast gây ra bởi các kích thích miễn dịch và không miễn dịch cũng như giải phóng cytokin, đặc biệt là TNF α trong tế bào mast và tế bào đơn nhân. Đã xác nhận ý nghĩa lâm sàng của dữ liệu thực nghiệm được ghi nhận.

Rupatadin dạng dung dịch uống có đặc tính dược động học ở trẻ em 6 – 11 tuổi tương tự với người trưởng thành (>12 tuổi): Ảnh hưởng dược động học cũng đã được ghi nhận (ức chế vùng bị phỏng, tác dụng kháng histamin) sau 4 tuần điều trị. Một nghiên cứu xác nhận ngẫu nhiên, mù đôi và đối chứng với giả dược ở trẻ em bị viêm mũi dị ứng dai dẳng từ 6 đến 11

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dung dịch uống

RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

tuổi, đã cho thấy rằng rupatadin dạng dung dịch uống có tác dụng tốt hơn trong giảm các triệu chứng trên mũi (chảy nước mũi và ngứa mũi, ngứa cổ họng và/hoặc tai) so với giả dược đối với trẻ em bị viêm mũi dị ứng dai dẳng sau 4 và 6 tuần điều trị.

Hơn nữa, cũng đã ghi nhận được sự cải thiện đáng kể trong chất lượng cuộc sống thông qua nghiên cứu so sánh với giả dược.

Tình trạng nổi mề đay tự phát mạn tính đã được nghiên cứu bằng các mô hình lâm sàng để đánh giá hiệu quả của các hợp chất kháng H₁ đối với tất cả các loại mề đay, vì sinh lý bệnh cơ bản là tương tự nhau, bất kể nguyên nhân là gì, và về cơ bản, những bệnh nhân mạn tính này có thể được tuyển chọn dễ dàng hơn vào một nghiên cứu lâm sàng. Nổi mề đay là một bệnh được điều khiển bởi tế bào mast, histamin và các chất trung gian khác (PAF và cytokin) là các chất trung gian chủ yếu để làm phát triển tất cả những tổn thương mề đay này. Vì rupatadin có khả năng ức chế sự giải phóng của histamin và những chất trung gian gây viêm, nên thuốc có hiệu quả trong việc làm giảm nhẹ các triệu chứng của các bệnh nổi mề đay khác, trong bệnh nổi mề đay tự phát mạn tính, theo như khuyến cáo trong các hướng dẫn lâm sàng.

Hiệu quả của rupatadin dạng dung dịch uống trong điều trị nổi mề đay tự phát mạn tính ở trẻ em 2 – 11 tuổi đã được chứng minh trong một nghiên cứu đa trung tâm, ngẫu nhiên, có đối chứng với hoạt chất và giả dược. Tổng thể có 206 trẻ em đã tham gia vào nghiên cứu. Trong đó, 113 trẻ trong khoảng 2 – 5 tuổi và 93 trẻ trong khoảng 6 – 11 tuổi. Trẻ em được điều trị bằng rupatadin (n=66), giả dược (n=69) hoặc desloratadin (n=71). Liều rupatadin sử dụng cho trẻ em ≤ 25 kg là 2,5 mg và cho trẻ em > 25 kg là 5 mg. Liều desloratadin sử dụng cho trẻ em ≤ 25 kg là 1,25 mg cho trẻ em > 25 kg là 2,5 mg. Sự cải thiện có ý nghĩa thống kê so với giả dược đã được chứng minh qua sự thay đổi trung bình trong thang đo mức độ mề đay hàng tuần (UAS7: weekly urticaria activity score; bao gồm phát ban và ngứa), điểm kết thúc chính, được đánh giá sau 6 tuần điều trị (rupatadin – 11,77 so với giả dược – 5,55; p< 0,001). Tỷ lệ giảm trung bình của tình trạng phát ban hàng tuần tại điểm kết thúc nghiên cứu so với thời điểm ban đầu là 56,7% với rupatadin; 49,4% với desloratadin và 22,7% với giả dược. Tỷ lệ giảm trung bình của tình trạng ngứa tại điểm kết thúc nghiên cứu so với thời điểm ban đầu là 56,8% với rupatadin; 46,7% với desloratadin và 33,4% với giả dược. Cả hai phương pháp điều trị (rupatadin và desloratadin) đều đạt được nhiều cải thiện có ý nghĩa thống kê hơn so với giả dược trong sự giảm tình trạng phát ban và ngứa, trong khi đó không có những khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các biện pháp điều trị giữa các hoạt chất đối với những kết quả trên. Tỷ lệ các bệnh nhân đáp ứng hơn 50% trong thang đo mức độ mề đay hàng tuần (thang đo UAS 7; nổi mề đay và ngứa) đã được ghi nhận ở 61% bệnh nhi được điều trị bằng rupatadin so với 36% bệnh nhi được điều trị bằng giả dược và 54% bệnh nhân được điều trị với desloratadin.

Các thử nghiệm lâm sàng trên những người tình nguyện (n=375) và bệnh nhân (n=2.650) bị viêm mũi dị ứng và nổi mề đay tự phát mạn tính không chỉ ra những ảnh hưởng đáng kể lên điện tâm đồ khi sử dụng rupatadin dạng viên nén với khoảng liều từ 2 mg đến 100 mg.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

Dung dịch uống

RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tầm tay trẻ em”

“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

13. Đặc tính dược động học

Bệnh nhân nhi

Trong nhóm nghiên cứu gồm những bệnh nhi 2 - 5 tuổi và 6 - 11 tuổi, rupatadin được hấp thu nhanh chóng và giá trị trung bình C_{max} lần lượt là 1,9 và 2,5 ng/ml sau liều uống lặp lại. Giá trị tổng diện tích dưới đường cong trung bình (AUC: area under the curve) là 10,4 ng*giờ/ml ở bệnh nhi 2 - 5 tuổi và 10,7 ng*giờ/ml ở bệnh nhi 6 - 11 tuổi. Tất cả những chỉ số trên tương tự với chỉ số thu được ở người trưởng thành và thanh thiếu niên.

Thời gian bán thải trung bình của rupatadin ở bệnh nhi 2 - 5 tuổi là 15,9 giờ và ở bệnh nhi 6 - 11 tuổi là 12,3 giờ, dài hơn so với thời gian bán thải trung bình của rupatadin dạng viên nén khi sử dụng cho người trưởng thành và thanh thiếu niên.

Ảnh hưởng của thức ăn

Nghiên cứu về tương tác với thức ăn với rupatadin dạng dung dịch uống chưa được tiến hành. Nghiên cứu về ảnh hưởng của thức ăn đối với rupatadin 10 mg dạng viên nén đã được tiến hành ở người trưởng thành và thanh thiếu niên. Thức ăn làm gia tăng phơi nhiễm toàn thân (AUC) với rupatadin khoảng 23%. Nồng độ tối đa trong huyết tương (C_{max}) không bị ảnh hưởng bởi thức ăn. Những sự khác biệt trên không có ý nghĩa lâm sàng.

Chuyển hóa và thải trừ

Trong một nghiên cứu bài tiết ở người trưởng thành, 34,6% lượng rupatadin uống vào được tái thu hồi trong nước tiểu và 60,9% được tái thu hồi trong phân sau 7 ngày. Rupatadin được cho là trải qua quá trình chuyển hóa qua gan lần đầu khi sử dụng bằng đường uống. Lượng hoạt chất không chuyển hóa được tìm thấy trong phân và nước tiểu là không đáng kể. Điều này có nghĩa là rupatadin được chuyển hóa gần như hoàn toàn. Thông thường, các chất chuyển hóa có hoạt tính desloratadin và các dẫn xuất hydroxy hóa khác chiếm lần lượt khoảng 27% và 48%, trong tổng phơi nhiễm toàn thân của hoạt chất. Các nghiên cứu chuyển hóa *in vitro* trong các microsom gan ở người đã chỉ ra rằng rupatadin được chuyển hóa chủ yếu thông qua cytochrom P450 (CYP3A4).

14. Quy cách đóng gói:

Hộp 20 ống PE-PVC x 5 ml

Hộp 20 ống PE-PVC x 10 ml

Hộp 1 chai PVC x 30 ml

Hộp 1 chai PVC x 45 ml

Hộp 1 chai PVC x 60 ml

15. Điều kiện bảo quản: Nơi khô mát, nhiệt độ không quá 30 °C, tránh ánh sáng

16. Hạn dùng: 36 tháng kể từ ngày sản xuất

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC
Dung dịch uống
RUCAX Sol

R_x

Thuốc này chỉ dùng
theo đơn thuốc

“Đề xa tằm tay trẻ em”
“Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng”

17. Tiêu chuẩn chất lượng của thuốc: Tiêu chuẩn cơ sở

18. Tên, địa chỉ cơ sở sản xuất thuốc:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM ME DI SUN

Địa chỉ: 521 An Lợi, Hòa Lợi, Bến Cát, Bình Dương.

Điện thoại: 0650. 3589036

Fax: 0650. 3589297

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 15... tháng 07... năm 2024



[Signature]
GIÁM ĐỐC
Nguyễn Thị Bích Đào