

TN-25689-BS4

238/H/162

SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH
CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM MEDBOLIDE

Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ DƯỢC
ĐÃ PHÊ DUYỆT**

05-07-2019
Lần đầu:

MẪU HỘP 3 vỉ x 10 viên Viên nén bao phim XOLISCO

Số lô SX: Ngày SX: Hạn dùng: Tiêu chuẩn áp dụng: BP 2016	Công thức Bezafibrate 200 mg Tá được với 1 viên nén bao phim SDK CHỈ ĐỊNH, LIỀU DÙNG - CÁCH DÙNG, CHỐNG CHỈ ĐỊNH VÀ CÁC THÔNG TIN KHÁC: Xin đọc trong tờ hướng dẫn sử dụng Bảo quản Nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C Rx Thuốc bán theo đơn XOLISCO Bezafibrate 200 mg	
	Công ty đăng ký: Công ty Cổ phần Dược Phẩm MEDBOLIDE Phòng 9, lầu 10, tòa nhà The EverRich 1 Số 966 đường 3/2, phường 15, quận 11, tp. Hồ Chí Minh Công ty sản xuất: Công ty Cổ phần Dược Phẩm ME DI SUN 621 An Lợi, Hòa Lợi, Bến Cát, Bình Dương, Việt Nam " ĐỂ XA TẮM TAY CỦA TRẺ EM - ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG - DÙNG ĐƯỜNG UỐNG "	
	Hộp 3 vỉ x 10 viên nén bao phim XOLISCO Bezafibrate 200 mg Rx Thuốc bán theo đơn Không dùng quá liều chỉ định	XOLISCO Bezafibrate 200 mg

Tỉ lệ 80%



Ngày tháng 08 năm 2017

GIÁM ĐỐC
Bùi Minh Thành

MẪU VỈ: 10 viên
Viên nén bao phim XOLISCO



Tỉ lệ 100%



Ngày công ty tháng 05 năm 2016.
GIÁM ĐỐC

GIÁM ĐỐC
Bùi Minh Thành

TỜ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

XOLISCO

CÔNG THỨC (1 viên nén bao phim):

Bezafibrate.....200 mg

Tá dược vừa đủ 1 viên

(Lactose monohydrate, Cellulose vi tinh thể, Natri croscarmellose, Povidon (PVP) K30, Tween 80, Silic dioxyd keo khan, Magnesi stearat, Hydroxypropyl methyl cellulose (HPMC), Polyethylen glycol (PEG) 6.000, Titan dioxyd, Talc)

TÍNH CHẤT:

♦ Đặc tính dược lực học

Đặc tính dược lý

- Bezafibrat làm giảm lipid trong máu (triglycerids và cholesterol). Nồng độ VLDL và LDL giảm, nồng độ HDL tăng. Bezafibrat làm tăng hoạt tính của enzym ly giải lipid như enzym triglycerid lipase gây phân hủy lipoprotein giàu triglycerid (lipoprotein lipase và hepatic lipoprotein lipase). Trong quá trình phân hủy các lipoprotein giàu triglycerid (chylomicrons, VLDL), tiền chất của HDL được hình thành, điều này giải thích tại sao nồng độ HDL tăng. Hơn nữa Bezafibrat làm giảm sinh tổng hợp cholesterol, đồng thời kích thích sự phân hủy LDL.
- Bezafibrat cũng tác động lên các yếu tố gây đông máu: giảm kết tập tiểu cầu, giảm nồng độ fibrinogen và giảm độ nhớt của máu.

♦ Cơ chế tác dụng

- Cơ chế tác dụng của Bezafibrat ức chế sinh tổng hợp cholesterol ở gan, tác dụng chính là làm giảm lipoprotein tỷ trọng rất thấp và lipoprotein tỷ trọng thấp và làm tăng lipoprotein tỷ trọng cao. Do đó thuốc cải thiện một cách đáng kể phân bố cholesterol trong huyết tương.
- Cơ chế tác dụng của Bezafibrat có khả năng làm hạ cholesterol máu và triglycerid máu nên được dùng để điều trị tăng lipid máu typ IIa, IIb, III, IV và V kèm theo chế độ ăn rất hạn chế mỡ.

♦ Đặc tính dược động học

Hấp thu và phân bố

- Thuốc được hấp thu nhanh và hầu như hoàn toàn qua đường uống đối với dạng phóng thích thuốc bình thường. ở người khỏe mạnh, nồng độ đỉnh trong huyết tương đạt được là 8 mg/l sau 1 – 2 giờ sau khi uống 200 mg bezafibrat.
- Trong huyết thanh, tỷ lệ liên kết với protein huyết thanh của bezafibrat là 94 – 96%. Thể tích phân bố biểu kiến khoảng 17 lít.

Chuyển hóa và thải trừ

- Bezafibrat thải trừ nhanh chóng và hầu như hoàn toàn qua thận, đặc biệt sau khi chuyển hóa. Sau khi uống thuốc, 95% bezafibrat gắn C14 thải trừ qua nước tiểu trong vòng 48 giờ và 3% qua phân. 50% liều uống được thải trừ ở dạng không đổi, 20% ở dạng liên hợp với glucuronid. Hệ số thanh thải vào khoảng 3,4 – 6 lít. Thời gian bán hủy trung bình vào khoảng 1 – 2 giờ.
- Bezafibrat thải trừ chậm ở bệnh nhân suy thận. Do đó, cần điều chỉnh liều cho bệnh nhân suy thận để tránh tích lũy thuốc và tránh gây độc tính. Thời gian bán hủy sẽ kéo dài khi hệ số thanh thải creatinin giảm.
- Thải trừ của bezafibrat giảm ở người cao tuổi.

Khả năng thẩm tách máu

- Bezafibrat không thẩm tách được (trong lọc thận nhân tạo).

CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ:

- XOLISCO được dùng như là liệu pháp điều trị hỗ trợ cho các trường hợp ăn kiêng và các biện pháp không dùng thuốc khác (như luyện tập, giảm cân) trong các trường hợp sau: điều trị tăng triglycerid máu nặng có hoặc không kèm giảm HDL cholesterol; tăng lipid máu hỗn hợp khi các dẫn xuất statin bị chống chỉ định hoặc không dung nạp được.
- Cần tiếp tục duy trì chế độ ăn thích hợp trong quá trình điều trị.

LIỀU DÙNG:

Theo sự chỉ dẫn của Y, bác sĩ.

- Dùng XOLISCO theo đường uống và nhất thiết phải phối hợp với chế độ ăn hạn chế mỡ và phải uống thuốc trong bữa ăn hoặc ngay sau bữa ăn với nhiều nước.

- Liều thông thường người lớn: Ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 viên.
- Người bị đau dạ dày, có thể bắt đầu điều trị bằng 1 viên một ngày (tương đương 200 mg bezafibrat).
- Sau 3 – 4 ngày uống 1 viên x 2 lần/ngày, sau 3 – 4 ngày tiếp theo, uống 1 viên x 3 lần/ngày (tương đương 600 mg bezafibrat).
- Trong trường hợp điều trị thành công, đặc biệt ở bệnh nhân tăng triglycerid máu, có thể giảm liều hàng ngày xuống 1 viên x 2 lần (1 viên vào buổi sáng và 1 viên vào buổi tối).
- Bệnh nhân suy giảm chức năng thận, XOLISCO phải được dùng dưới sự giám sát đặc biệt của bác sĩ, với liều dùng được giảm và điều chỉnh theo creatinin huyết thanh. Chức năng thận phải được kiểm tra thường xuyên và đảm bảo uống đủ nước.

Creatinin huyết thanh	Độ thanh thải creatinin	Liều dùng
Đến 1,5 mg/dl Đến 135	Trên 60 ml/phút	200 mg/lần, ngày 3 lần.
1,6 – 2,5 mg/dl 136 – 225	60 – 40 ml/phút	200 mg/lần, ngày 2 lần.
2,6 – 6 mg/dl 226 – 530 μ mol/lít	40 – 15 ml/phút	200 mg/lần, ngày 1 lần uống cách ngày hoặc mỗi 2 ngày
Trên 6 mg/dl Trên 530 μ mol/lít	Dưới 15 ml/phút	200 mg, 3 ngày 1 lần.

- Người cao tuổi: Cần xác định liều dùng Bezafibrat dựa theo kết quả creatinin huyết thanh.
- Đối với trẻ em: liều dùng 10 - 20 mg/kg/ngày, sử dụng một cách thận trọng.
- Bệnh nhân giảm albumin máu (hội chứng thận hư) cần giảm liều bezafibrat, có thể giảm liều dùng còn 1 viên cho mỗi 3 ngày; để tránh quá liều và tổn hại cơ vân (tiêu cơ vân), nên kiểm tra hàm lượng bezafibrat trong máu để xác định chính xác liều dùng.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Không dùng cho người bệnh tiểu đường do trong thành phần thuốc có lactose.
- Không dùng XOLISCO trong các trường hợp:
 - + Quá mẫn với bezafibrat hoặc bất cứ thành phần tá dược nào của thuốc
 - + Suy thận nặng (creatinin huyết thanh trên 6 mg/dl hoặc hệ số thanh thải creatinin dưới 15 ml/phút)
 - + Suy gan nặng
 - + Các bệnh túi mật trầm trọng, có hoặc không kèm theo sỏi mật (vì có thể liên quan đến bệnh gan mà không thể loại trừ được)
 - + Tiền sử da nhạy cảm với ánh sáng sau khi dùng một loại thuốc từ nhóm hoạt chất tương tự (fibrates)
 - + Bệnh nhân đang lọc thận nhân tạo
 - + Chống chỉ định dùng bezafibrat với thuốc ức chế HMG-CoA reductase ở bệnh nhân có yếu tố tổn thương cơ vân
 - + Chống chỉ định dùng bezafibrat cho bệnh nhân có bệnh về gan (trường hợp gan nhiễm mỡ do tăng triglyceride máu)

THẬN TRỌNG ĐẶC BIỆT VỚI XOLISCO:

♦ Tổng quát:

- Bạn đang sử dụng XOLISCO trong một số trường hợp mô tả sau đây nhưng phải thận trọng. Hãy hỏi ý kiến bác sĩ ngay cả khi những việc này đã xảy ra trong quá khứ.
- Bên cạnh hút thuốc lá và bệnh tăng huyết áp, tăng lượng mỡ trong máu cũng được xem như là một trong những yếu tố nguy cơ quan trọng cho sự phát triển và tiến triển của chứng xơ cứng động mạch với các hậu quả của nó. Sự biến đổi tại mạch máu có thể dẫn đến các cơn đau tim, rối loạn tuần hoàn tại chi và não.
- Khi bắt đầu điều trị rối loạn chuyển hóa lipid, bạn nên tham khảo ý kiến bác sĩ. Trong nhiều trường hợp các rối loạn chuyển hóa lipid có thể chịu tác động có lợi bởi chế độ ăn uống phù hợp, giảm cân, luyện tập thể lực bằng việc điều trị các bệnh lý chuyển hóa khác song hành (bệnh tiểu đường, bệnh gút). Các biện pháp này nên được duy trì trong thời gian điều trị bằng bezafibrat.

- Điều trị bằng XOLISCO như là liệu pháp điều trị hỗ trợ chỉ có ích khi các rối loạn chuyển hóa trên không thể điều chỉnh bằng các biện pháp đơn thuần kể trên.
- Hiệu quả của XOLISCO trên các cá thể khác nhau thì không giống nhau. Để đạt hiệu quả điều trị mong muốn, cần phải dùng thuốc đều đặn và lâu dài.
- Hãy thông báo cho bác sĩ nếu bạn dùng estrogen hoặc các thuốc tránh thai có chứa estrogen vì sự chuyển hóa lipid có thể bị rối loạn bởi các thuốc này.
- Khi điều trị đồng thời với các thuốc ức chế sự đông máu (thuốc chống đông coumarin) và thuốc hạ đường huyết (sulphonylurea, insulin), bác sĩ sẽ kiểm tra xét nghiệm đông máu hoặc đường huyết đặc biệt khi bắt đầu điều trị. Bác sĩ có thể đề nghị thay đổi liều dùng các thuốc này. Do đó, bệnh nhân phải đi khám đều đặn.

Thận

- Bệnh nhân bị suy giảm chức năng thận nhẹ đến trung bình, chỉ được sử dụng XOLISCO dưới sự theo dõi chặt chẽ của bác sĩ với liều lượng được điều chỉnh thích hợp.
- Bệnh nhân bị suy thận hoặc thiếu albumin máu thì nên khám cẩn thận và kiểm tra chức năng thận đều đặn.
- Đối với bệnh nhân suy thận, nguy cơ suy thận cấp có thể xảy ra nếu không tuân thủ liều lượng chặt chẽ. Đồng thời phải đảm bảo uống đủ nước.
- Cơ: Việc sử dụng Fibrat (ví dụ: XOLISCO) và các thuốc hạ lipid máu khác có thể gây thương tổn cơ (hiếm khi gây tiêu cơ vân); độc tính trên mô cơ sẽ mạnh hơn ở bệnh nhân có tiền sử giảm albumin máu và suy giảm chức năng thận. Dấu hiệu tổn thương cơ có thể là đau cơ lan tỏa, yếu cơ, viêm cơ, chuột rút và/hoặc tăng đáng kể nồng độ creatinin phosphokinase (CPK) (có thể tăng cao gấp 10 lần giá trị CPK bình thường). Trong những trường hợp này cần đi khám ngay, bác sĩ sẽ xác định được nồng độ creatinin phosphokinase (CPK) trong máu và trong những trường hợp chắc chắn bị tổn thương cơ thì phải ngừng thuốc. Nguy cơ tổn thương cơ sẽ tăng lên nếu dùng phối hợp chung XOLISCO với các thuốc fibrat khác hoặc các thuốc ức chế enzyme HMG-CoA reductase (nhóm statin). Tác dụng phụ này đặc biệt dễ xảy ra nếu bệnh nhân đã bị bệnh cơ trước đó. Do đó, chỉ phối hợp thận trọng bezafibrat với các thuốc nhóm statin cho các bệnh nhân bị tăng lipid máu thể hỗn hợp và có nguy cơ bị các biến cố tim mạch và không có tiền sử bệnh lý cơ. Các bệnh nhân dùng thuốc phối hợp phải được theo dõi chặt chẽ vì bất kỳ tổn thương cơ nào cũng có thể xảy ra.

Gan

- Giống như các thuốc hạ lipid khác, bezafibrat làm tăng nhẹ và tạm thời một số enzyme gan (transamin SGOT, SGPT) ở một số bệnh nhân điều trị với XOLISCO mà không triệu chứng. Cần kiểm tra đều đặn nồng độ các enzyme này trong năm đầu dùng thuốc. Bệnh nhân có mức độ transamin tăng cao cần được theo dõi cẩn thận, nếu nồng độ transamin tăng cao hơn 3 lần giá trị bình thường cần ngừng dùng thuốc.

Tụy

- Đã có báo cáo về việc điều trị bằng bezafibrat có thể gây viêm tụy cấp. Ở bệnh nhân tăng triglycerid máu nặng, biến chứng này có thể do hiệu quả không triệt để của thuốc hoặc do tác dụng trực tiếp hoặc gián tiếp bằng việc gây sỏi mật làm tắc đường mật.

♦ Dùng trong Nhi khoa:

- Chỉ định bezafibrat cho trẻ em phải thận trọng đặc biệt.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN:

❖ Thường gặp, ADR > 1/100

♦ Rối loạn thận và tiết niệu

- Tăng nhẹ creatinin huyết thanh thường xảy ra khi điều trị kéo dài
- Suy thận cấp tính

♦ Rối loạn dạ dày – ruột

- Các rối loạn dạ dày – ruột như cảm giác đầy bụng và buồn nôn, cũng như mất cảm giác ngon miệng đôi khi có thể xảy ra

♦ Rối loạn hệ thần kinh

- Có thể xảy ra đau đầu, chóng mặt
- Tuy nhiên các tác dụng phụ không mong muốn này chỉ xuất hiện tức thời và không cần thiết phải ngừng thuốc
- Tổn thương dây thần kinh gây tê bì, cảm giác kiến bò, viêm tuyến tụy (viêm tụy), trầm cảm, khó ngủ

– Chóng mặt, nhức đầu, cảm giác đầy bụng, khó tiêu

❖ **Hiếm gặp, ADR < 1/1000**

♦ ***Rối loạn cơ, xương và mô liên kết***

– Một phản ứng rất quan trọng nhưng hiếm gặp là sự tổn hại đến hệ thống cơ gây đau cơ, yếu cơ và chuột rút. Trong trường hợp này, cần tiến hành định lượng creatinin phosphokinase (CPK). Rất hiếm khi xảy ra sự tiêu cơ vân trầm trọng, chủ yếu là do quá liều XOLISCO ở những bệnh nhân suy thận

♦ ***Hiếm khi xảy ra rối loạn chức năng gan: tăng enzym gan, ứ mật***

♦ ***Các biến đổi khác***

– Các biến đổi khác tăng enzym transamin: Không phổ biến

❖ **Rất hiếm gặp, ADR < 1/10.000:**

♦ ***Một số tác dụng không mong muốn khác***

– Rất hiếm gặp: Rụng tóc. Hầu hết các triệu chứng trên đều phục hồi nhanh chóng sau khi ngừng thuốc.

♦ ***Một số phản ứng quá mẫn***

– Các phản ứng quá mẫn nặng có thể đe dọa tính mạng bao gồm: đau thắt ngực, khó thở, nhịp tim nhanh, phản ứng da, hạ huyết áp, phù, suy tuần hoàn, run, rối loạn tri giác... rất hiếm xảy ra; cần ngừng thuốc ngay lập tức và có các biện pháp xử lý cấp cứu thích hợp.

♦ ***Rối loạn máu và hệ bạch huyết***

– Có thể thay đổi công thức máu (giảm nhẹ hemoglobin và bạch cầu) nhưng rất hiếm. Trong một số trường hợp cá biệt, có thể giảm số lượng tiểu cầu, kèm theo xuất huyết (ví dụ xuất huyết da). Trong một số rất hiếm trường hợp được báo cáo có sự giảm đồng thời cả 3 dòng tế bào máu (giảm toàn bộ 3 dòng).

♦ ***Rối loạn hệ gan, mật***

– XOLISCO làm thay đổi công thức mật. Tuy nhiên, vấn đề bezafibrat hay các thuốc có cùng cơ chế tác dụng làm tăng sỏi mật hay tăng kích thước viên sỏi mật khi điều trị lâu dài còn tiếp tục được bàn cãi; rất hiếm trường hợp tạo sỏi mật.

♦ ***Rối loạn da và mô dưới da***

– Các phản ứng dị ứng da như ngứa, mề đay hoặc các triệu chứng da khác đôi khi có thể xảy ra. Trong một số trường hợp cá biệt – các biến chứng do dùng thuốc quá tùy tiện thậm chí có thể xuất hiện vài tháng sau khi sử dụng, có thể xảy ra sự nhạy cảm ánh sáng của da với triệu chứng phát ban, ngứa, rộp da hoặc xuất hiện các lichen (tổn thương da kiểu nốt sần, cứng, tròn ở gần nhau). Rất hiếm trường hợp xuất hiện hồng ban đa dạng, hội chứng Stevens – Johnson, hoại tử da. Ngay lập tức ngừng dùng XOLISCO nếu xuất hiện các triệu chứng ở da và tiến hành ngay các biện pháp chữa trị thích hợp.

❖ ***Các biện pháp xử lý***

– Nếu các phản ứng dị ứng da xảy ra (đặc biệt là phản ứng nhạy cảm ánh sáng) hoặc nếu đau cơ, yếu cơ và chuột rút xảy ra; ngay lập tức ngừng thuốc và đến khám bác sĩ.

– Nếu xảy ra phản ứng quá mẫn trầm trọng đe dọa tính mạng (sốc phản vệ) thì phải đến bác sĩ gần nhất ngay lập tức để được cấp cứu kịp thời. Trong trường hợp này, không được dùng XOLISCO.

Nếu gặp các tác dụng phụ không mong muốn chưa được liệt kê trên đây, hãy thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

– Hãy thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ nếu bạn đang hoặc gần đây đã dùng bất cứ thuốc nào khác, kể cả các thuốc không kê đơn.

– Do nguy cơ tổn thương cơ vân, không nên dùng Bezafibrat phối hợp với các thuốc hạ lipid máu khác (thuốc ức chế enzym HMG-CoA reductas).

– Bezafibrat không được dùng đồng thời với perhexilin hydrogen maleat.

– Khi dùng đồng thời với cholestyramin phải uống cách xa nhau ít nhất 2 giờ, do cholestyramin làm giảm hấp thu bezafibrat.

– Trong một vài trường hợp, sử dụng đồng thời bezafibrat với các thuốc ức chế miễn dịch ở bệnh nhân cấy ghép cơ quan có thể gây suy giảm chức năng thận, do đó trong trường hợp này cần theo dõi sát chức năng thận và khi có sự thay đổi lớn các thông số kiểm tra cần ngừng dùng bezafibrat.

- Bezafibrat có thể làm tăng tác dụng của một vài thuốc chống đông máu và thuốc hạ đường huyết (Coumarin, Sulphonylurea, Insulin...).
- Hãy nhớ rằng các thông tin này cũng áp dụng đối với các thuốc đã dùng gần đây.

SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ MANG THAI VÀ CHO CON BÚ:

♦ Ở phụ nữ mang thai

- Kinh nghiệm lâm sàng về điều trị cho người mang thai còn rất hạn chế. Cho tới nay chưa có số liệu nào chứng tỏ nguy cơ gây quái thai. Tuy vậy, thuốc không được khuyến cáo dùng cho người mang thai, vì thiếu chứng cứ an toàn. Nếu bạn có thai khi đang điều trị với bezafibrat thì phải thông báo cho Bác sĩ ngay lập tức.

♦ Mẹ cho con bú

- Không có số liệu về việc bezafibrat bài tiết qua sữa. Không khuyến cáo dùng thuốc này trong thời kỳ cho con bú.

NGƯỜI LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC:

- Thuốc có thể gây ra đau đầu, chóng mặt không nên sử dụng cho người lái xe và vận hành máy móc.

QUÁ LIỀU:

- Quá liều dẫn bezafibrat có thể dẫn đến sự tiêu cơ vân chủ yếu gặp phải ở những bệnh nhân suy thận
- Quá liều bezafibrat có thể gây suy thận nặng hồi phục được
- Nếu ghi ngờ quá liều, hãy thông báo cho bác sĩ để tiến hành các biện pháp nhanh chóng thải trừ thuốc ra khỏi cơ thể
- Điều trị quá liều các thuốc hạ lipid máu thường là điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ

BẢO QUẢN: Bảo quản nơi khô ráo, tránh ánh sáng, nhiệt độ không quá 30°C

HẠN DÙNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất

TRÌNH BÀY: Hộp 03 vi, vi 10 viên nén bao phim.

TIÊU CHUẨN: BP 2016

*ĐỂ XA TẮM TAY TRẺ EM.
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC TRƯỚC KHI DÙNG
NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN XIN HỎI Ý KIẾN CỦA THẦY THUỐC
KHÔNG DÙNG THUỐC QUÁ HẠN SỬ DỤNG GHI TRÊN HỘP*

Sản xuất tại nhà máy:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM ME DI SUN
521 An Lợi, Hòa Lợi, Bến Cát, Bình Dương, Việt Nam

Phân phối bởi:

CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM MEDBOLIDE
Phòng 09, Lầu 10, Tòa nhà The EverRich 1, Số 968 Đường 3/2, Phường 15, Quận 11, Thành phố Hồ Chí Minh
Email: info@medbolide.com



TUQ.CỤC TRƯỞNG
P.TRƯỞNG PHÒNG
Nguyễn Ngọc Anh



TP HCM, ngày 09 tháng 08 năm 2017

GIÁM ĐỐC
Bùi Minh Thành