

Kính gửi:

- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế;
 - Ủy ban nhân dân xã, phường;
 - Các cơ sở kinh doanh dược
- trên địa bàn thành phố Cần Thơ.

Căn cứ Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09/02/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc;

Căn cứ Quyết định số 1921/QĐ-BYT ngày 11/6/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc công bố thủ tục hành chính bị bãi bỏ lĩnh vực dược phẩm thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế theo quy định tại Thông tư số 11/2025/TT-BYT.

Trong thời gian chờ Bộ Y tế ban hành Thủ tục hành chính và biểu mẫu báo cáo duy trì đáp ứng thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc và thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc thống nhất trên toàn quốc, Sở Y tế hướng dẫn nộp báo cáo duy trì đáp ứng GPP/GDP như sau:

1. Đối với cơ sở bán lẻ thuốc (Nhà thuốc, Quầy thuốc, Tủ thuốc TYT xã)

Theo quy định tại điểm b khoản 2 Điều 1 Thông tư số 11/2025/TT-BYT “*Trong thời gian tối thiểu 30 ngày trước thời điểm đến hạn đánh giá định kỳ, cơ sở bán lẻ thuốc phải nộp báo cáo về việc duy trì đáp ứng thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc theo quy định tại điểm c khoản 7 Điều này về cơ quan chuyên môn về y tế của tỉnh*”, bao gồm:

- Văn bản đề nghị cấp GPP (trường hợp cơ sở có yêu cầu) (**Mẫu số 01**);
- Báo cáo tóm tắt về hoạt động của cơ sở bán lẻ thuốc trong thời gian 03 năm (**Mẫu số 02-GPP**).

2. Đối với cơ sở bán buôn thuốc, nguyên liệu làm thuốc

Theo quy định tại điểm b khoản 4 Điều 2 Thông tư số 11/2025/TT-BYT “*Trong thời gian tối thiểu 30 ngày trước thời điểm đến hạn đánh giá định kỳ, cơ sở phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc phải nộp báo cáo về việc duy trì đáp ứng thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc theo quy định tại điểm c khoản 7 Điều này về cơ quan tiếp nhận*”, bao gồm:

- Văn bản đề nghị cấp GDP (trường hợp cơ sở có yêu cầu) (**Mẫu số 01**);
- Báo cáo tóm tắt về hoạt động của cơ sở phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc trong thời gian 03 năm (**Mẫu số 03-GDP**).

3. Cơ sở lập báo cáo theo mẫu nêu trên, điền đầy đủ thông tin, ký tên, ghi rõ họ tên. Báo cáo được lập thành 02 bản, 01 bản lưu tại cơ sở và 01 bản nộp trực tiếp tại Sở Y tế hoặc gửi qua Bưu điện về địa chỉ: *Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế - Sở Y tế thành phố Cần Thơ, Số 51 Lý Tự Trọng, Phường Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ. Bìa thư ghi thông tin: “Báo cáo duy trì đáp ứng GPP/GDP”*.

Theo quy định tại khoản 6 Điều 9 Thông tư số 11/2025/TT-BYT “*Sau khi nộp báo cáo việc duy trì đáp ứng GPP/GDP theo thời hạn quy định, cơ sở được tiếp tục hoạt động theo phạm vi quy định tại Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược, kể từ ngày nộp hồ sơ cho đến khi có kết quả đánh giá định kỳ*”. Dựa vào quy định này, Sở Y tế sẽ tiến hành đánh giá thực tế tại cơ sở theo kế hoạch phân bổ, thời gian cụ thể sẽ được Sở Y tế thông báo trực tiếp đến cơ sở.

4. Các cơ sở kinh doanh dược có trách nhiệm: Nghiên cứu, thực hiện đúng theo các quy định của pháp luật, bảo đảm tuân thủ tiêu chuẩn thực hành tốt trong suốt quá trình hoạt động của cơ sở, chỉ thực hiện hoạt động kinh doanh dược theo đúng phạm vi được cấp phép.

5. Đề nghị Ủy ban nhân dân xã, phường phối hợp cùng Sở Y tế triển khai, hướng dẫn các cơ sở kinh doanh dược trên địa bàn thực hiện việc báo cáo duy trì đáp ứng thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc đúng thời gian quy định, đồng thời tổ chức kiểm tra việc tuân thủ các quy định của pháp luật và xử lý vi phạm theo thẩm quyền.

Sở Y tế đề nghị các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị phản ánh về Sở Y tế để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc (để báo cáo);
- TTPVHCC (để phối hợp thực hiện);
- Website SYT;
- Lưu VT, QLDVYT. 

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Võ Quốc Trứ

Mẫu số 01

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Cần Thơ, ngày.....tháng.....năm.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ CẤP GIẤY CHỨNG NHẬN
“THỰC HÀNH TỐT CƠ SỞ BÁN LẺ THUỐC”/
”THỰC HÀNH TỐT PHÂN PHỐI THUỐC, NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC”
⁽¹⁾

Kính gửi: Sở Y tế thành phố Cần Thơ.

Căn cứ Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, Thông tư số 03/2018/TT-BYT ngày 09 tháng 02 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc, Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

Căn cứ Hồ sơ báo cáo duy trì đáp ứng GPP/GDP ⁽²⁾ ngày ... tháng ... năm của cơ sở: Công ty/Nhà thuốc/Quầy thuốc/Tủ thuốc TYT xã.....

Căn cứ điểm d khoản 2 Điều 1 Thông tư 11/2025/TT-BYT, Công ty/Nhà thuốc/Quầy thuốc/Tủ thuốc TYT xã kính đề nghị Sở Y tế cấp Giấy chứng nhận thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc “GPP”/Thực hành tốt phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc “GDP” ⁽³⁾ với phạm vi kinh doanh theo kết quả đánh giá của Sở Y tế./.

NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT/
NGƯỜI ĐƯỢC ỦY QUYỀN
(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu(nếu có))

(1), (2), (3): Cơ sở chọn và ghi loại hình phù hợp.

Mẫu số 02-GPP

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Cần Thơ, ngày.....tháng.....năm 2025

**BÁO CÁO TÓM TẮT VỀ HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ
 BÁN LẺ THUỐC TRONG 03 NĂM**

Kính gửi: Sở Y tế thành phố Cần Thơ.

I. THÔNG TIN CHUNG

- Tên nhà thuốc/quầy thuốc: [Tên nhà thuốc/quầy thuốc]
- Địa chỉ: [Địa chỉ cụ thể]
- Số Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược: [Số giấy chứng nhận], cấp ngày [ngày/tháng/năm]
- Số Giấy chứng nhận thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc: [Số giấy chứng nhận], cấp ngày [ngày/tháng/năm]
- Người phụ trách chuyên môn: [Họ tên], số chứng chỉ hành nghề: [Số], cấp ngày [ngày/tháng/năm]
- Liên hệ: [Số điện thoại], [Email]
- Nếu thuộc hệ thống chuỗi, nêu rõ tên doanh nghiệp sở hữu:

II. BÁO CÁO DUY TRÌ ĐÁP ỨNG GPP

Thực hiện quy định tại Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ Y tế, trong 03 năm qua, kể từ lần đánh giá GPP ngày, cơ sở chúng tôi đã nghiêm túc tuân thủ các nguyên tắc, tiêu chuẩn GPP và liên tục duy trì việc đáp ứng GPP đối với các hoạt động bán lẻ thuốc trong phạm vi chứng nhận của mình. Cụ thể như sau:

1. Nhân sự:

ST T	Họ và tên	Năm sinh		Địa chỉ thường trú	Trình độ chuyên môn	Năm tốt nghiệp Nơi cấp bằng	Công việc được phân công	Giờ làm việc (từ..... đến..)	Ghi chú
		Nam	Nữ						

- Gửi kèm bản sao văn bằng chuyên môn của nhân viên.
- Cột ghi chú: ghi rõ từ "bổ sung" ngay tên nhân sự bổ sung (nếu có).

- *Xác nhận nhân sự đã hoàn thành chương trình cập nhật kiến thức chuyên môn trong vòng 03 năm (đính kèm giấy chứng nhận cập nhật kiến thức chuyên môn về dược).*

2. Cơ sở vật chất:

Mô tả khu vực bảo quản, bán hàng, tư vấn; xác nhận khu trưng bày bảo quản có diện tích tối thiểu 10m² (gửi kèm bằng chứng: Hình ảnh, video...).

3. Trang thiết bị:

STT	Tên thiết bị	Đơn vị	Số lượng	Hiện trạng	Ghi chú
1	Thông gió, điều hòa, hệ thống lạnh, chiếu sáng - Máy điều hòa - Quạt gió - Đèn	Cái Cái Cái		%%%	
2	Giá, tủ, kệ, bàn - Tủ nhôm - Bàn làm việc	Cái Cái		%%	
3	Thiết bị vi tính - Máy vi tính, máy in - Phần mềm quản lý theo quy định	Bộ		...%	
4	Thiết bị tự ghi (theo dõi nhiệt độ, độ ẩm)	Cái	...	...%	

Gửi kèm bằng chứng: Giấy chứng nhận hiệu chuẩn (trong 3 năm) và Hộp đồng với nhà cung cấp phần mềm còn hiệu lực.

4. Ghi nhãn thuốc:

Xác nhận có thực hiện ghi nhãn cho các thuốc ra lẻ không còn bao bì trực tiếp với đầy đủ nội dung theo quy định.

5. Hồ sơ sổ sách và tài liệu chuyên môn:

Xác nhận có đầy đủ các giấy tờ pháp lý (đăng ký kinh doanh hoặc quyết định thành lập cơ sở đối với nhà thuốc/quầy thuốc/tủ thuốc thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập), chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược của cơ sở, Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược (đối với cơ sở đang hoạt động), có hồ sơ nhân viên đầy đủ, có tài liệu hướng dẫn sử dụng thuốc, có các tài liệu về quy chế chuyên môn được hiện hành.

Xác nhận có thiết bị công nghệ thông tin kết nối internet và thực hiện quản lý hoạt động mua, bán thuốc bằng phần mềm ứng dụng; bảo đảm kiểm soát xuất xứ, giá cả, nguồn gốc thuốc mua vào, bán ra; đảm bảo truy xuất được nguồn gốc thuốc; lưu đơn thuốc của bệnh nhân (bản giấy hoặc điện tử). Đảm bảo trích xuất đầy đủ dữ liệu các thông tin trên khi cơ quan quản lý yêu cầu; liên thông và cập nhật đầy đủ dữ liệu với hệ thống thông tin về dược theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Xác nhận đã xây dựng và thực hiện các quy trình thao tác chuẩn.

6. Nguồn thuốc:

Xác nhận có hồ sơ các nhà cung ứng thuốc đầy đủ, tất cả thuốc tại cơ sở là thuốc được phép lưu hành hợp pháp (có số giấy phép lưu hành hoặc có số giấy phép nhập khẩu). Tất cả các thuốc tại cơ sở đều có đầy đủ hóa đơn mua hàng hợp lệ.

7. Thực hiện quy chế chuyên môn – Thực hành nghề nghiệp

Xác nhận quản lý, mua bán thuốc phải kiểm soát đặc biệt đúng quy chế (nếu có).

Xác nhận việc sắp xếp thuốc, niêm yết giá theo đúng quy định.

8. Kiểm tra/Đảm bảo chất lượng thuốc

Xác nhận có kiểm tra, kiểm soát khi nhập thuốc, có tiến hành kiểm soát chất lượng thuốc định kỳ và đột xuất.

Xác nhận không có các loại thuốc sau: thuốc không được lưu hành, thuốc quá hạn dùng, thuốc không rõ nguồn gốc xuất xứ, thuốc kiểm soát đặc biệt đối với cơ sở không được cấp phép, thuốc bị đình chỉ và thu hồi nhưng không được phát hiện và không biệt trữ.

9. Giải quyết đối với thuốc bị khiếu nại hoặc thuốc phải thu hồi

Xác nhận có tiếp nhận và lưu thông tin hoặc lưu các thông báo về thuốc khiếu nại, thuốc không được phép lưu hành, thuốc phải thu hồi.

10. Các nội dung khác

Xác nhận báo cáo việc thực hiện về Sở Y tế đối với trường hợp có kinh doanh thuốc kiểm soát đặc biệt, liệt kê các báo cáo đã nộp (số văn bản, ngày ký, ngày nộp)...

Xác nhận các đợt đánh giá đột xuất, thanh tra, kiểm tra của Bộ Y tế, Sở Y tế (đính kèm bản sao các Biên bản làm việc).

11. Bảng tự chấm điểm tương ứng với loại hình kinh doanh: Danh mục kiểm tra (CHECKLIST) (Phụ lục II 2a-Nhà thuốc; 2b-Quầy thuốc; 2c-Tủ thuốc TYT xã) ban hành kèm theo Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018, Thông tư số 12/2020/TT-BYT ngày 22/6/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Tự kết luận: cơ sở đạt% và có đáp ứng duy trì hay không.

III. CAM KẾT

Chúng tôi xin cam đoan toàn bộ nội dung báo cáo và các tài liệu kèm theo là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác và trung thực của chúng.

Chúng tôi đồng ý và sẵn sàng để Sở Y tế tiến hành đánh giá tại cơ sở về việc duy trì đáp ứng tiêu chuẩn GPP trong phạm vi chứng nhận mà chúng tôi đã được cấp./.

**NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT/
NGƯỜI PHỤ TRÁCH CHUYÊN MÔN**
(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu (nếu có))

Mẫu số 03-GDP

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Cần Thơ, ngày.....tháng.....năm 2025

**BÁO CÁO TÓM TẮT VỀ HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ
PHÂN PHỐI THUỐC, NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC TRONG 03 NĂM**

Kính gửi: Sở Y tế thành phố Cần Thơ.

I. THÔNG TIN CHUNG

- Tên cơ sở:
- Địa chỉ Văn phòng:.....số điện thoại..... Fax
- Địa chỉ kho bảo quản:....., số điện thoại
- Giám đốc:..... số điện thoại
- Người chịu trách nhiệm chuyên môn:, số điện thoại..... số chứng chỉ hành nghề: số [Số], cấp ngày [ngày/tháng/năm]
- Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh: số [Số], cấp ngày [ngày/tháng/năm]
- Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược: số [Số giấy chứng nhận], cấp ngày [ngày/tháng/năm]
- Giấy chứng nhận GDP: số [Số giấy chứng nhận], cấp ngày [ngày/tháng/năm], với phạm vi chứng nhận

II. BÁO CÁO DUY TRÌ ĐÁP ỨNG GDP

Thực hiện quy định tại Thông tư số 11/2025/TT-BYT ngày 16/5/2025 của Bộ Y tế, trong 03 năm qua, kể từ lần đánh giá GDP ngày, cơ sở chúng tôi đã nghiêm túc tuân thủ các nguyên tắc, tiêu chuẩn GDP và liên tục duy trì việc đáp ứng GDP đối với các hoạt động phân phối thuốc trong phạm vi chứng nhận của mình. Cụ thể như sau:

1. Tổ chức và quản lý

Sơ đồ nhân sự của cơ sở, bao gồm phụ trách chuyên môn về dược, phụ trách đảm bảo chất lượng, phụ trách thủ kho, giao nhận, kinh doanh.

2. Nhân sự

[illegible]

- Gửi kèm bản sao văn bằng chuyên môn của nhân viên.
- Cột ghi chú: ghi rõ từ "bổ sung" ngay tên nhân sự bổ sung (nếu có).
- Xác nhận nhân sự đã hoàn thành chương trình cập nhật kiến thức chuyên môn trong vòng 03 năm (đính kèm giấy chứng nhận cập nhật kiến thức chuyên môn về dược).
- Xác nhận Các nhân viên chủ chốt tham gia vào việc bảo quản, phân phối thuốc phải có đủ năng lực và kinh nghiệm phù hợp và được đào tạo ban đầu/đào tạo liên tục phù hợp với nhiệm vụ được giao.

3. Hệ thống chất lượng

Xác nhận cơ sở có chính sách chất lượng bằng văn bản được ban lãnh đạo của cơ sở chính thức phê duyệt và công bố. Hệ thống chất lượng phải bao gồm cơ cấu tổ chức, quy trình, các quá trình và nguồn lực phù hợp.

4. Nhà xưởng, kho tàng và bảo quản

Sơ đồ vị trí địa lý của kho bảo quản thuốc/nguyên liệu làm thuốc.

Bản vẽ thiết kế kho và các khu vực bảo quản cho các sản phẩm khác nhau, các khu vực biệt trừ (Đảm bảo khu vực bảo quản tối thiểu phải có diện tích mặt bằng 30m² với thể tích 100m³).

Mô tả ngắn gọn về các điều kiện bảo quản cụ thể.

5. Phương tiện vận chuyển và trang thiết bị

Liệt kê danh mục các thiết bị chính sử dụng để bảo quản, phương tiện vận chuyển, thời hạn kiểm định thiết bị.

6. Gửi hàng/Giao hàng và tiếp nhận

Xác nhận thuốc chỉ được bán và/hoặc phân phối cho cơ sở, cá nhân có hoạt động được hợp pháp được phép mua những sản phẩm đó theo quy định của pháp luật. Có lưu đầy đủ hồ sơ đánh giá khách hàng (giấy đăng ký kinh doanh, giấy đủ điều kiện kinh doanh dược và giấy chứng nhận thực hành tốt có phạm vi kinh doanh dược phù hợp).

Hồ sơ giao hàng-gửi hàng có đủ thông tin để tạo đảm bảo cho việc truy nguyên nguồn gốc thuốc.

7. Vận chuyển và thuốc trong quá trình vận chuyển

Xác nhận thuốc được vận chuyển trong các phương tiện phù hợp, được bảo vệ an toàn, và bao gồm cả hồ sơ ghi chép phù hợp để tạo điều kiện cho việc nhận dạng và xác minh việc chấp hành các yêu cầu về quản lý. Tất cả các nhân viên tham gia vào quá trình vận chuyển tuân thủ các chính sách và quy trình vận chuyển để đảm bảo an toàn cho sản phẩm.

8. Hồ sơ tài liệu

Mô tả chung về hệ thống hồ sơ tài liệu của cơ sở (ví dụ hệ thống tài liệu điện tử, tài liệu bản cứng).

Danh mục các quy định, hồ sơ, tài liệu liên quan đến hoạt động phân phối thuốc/nguyên liệu làm thuốc

Danh mục các quy trình, thao tác chuẩn thực hiện việc phân phối thuốc.

Báo cáo về hệ thống chất lượng của cơ sở phân phối thuốc.

Xác nhận cơ sở có thiết bị công nghệ thông tin kết nối internet và thực hiện quản lý hoạt động phân phối thuốc, nguyên liệu làm thuốc bằng phần mềm ứng dụng; đảm bảo kiểm soát xuất xứ, giá cả, nguồn gốc thuốc mua vào, bán ra; đảm bảo truy xuất được nguồn gốc thuốc, nguyên liệu làm thuốc; đảm bảo trích xuất đầy đủ dữ liệu các thông tin trên khi cơ quan quản lý yêu cầu; liên thông và cập nhật đầy đủ dữ liệu với hệ thống thông tin về dược theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Tất cả hồ sơ của cơ sở được lưu giữ và có sẵn khi được yêu cầu.

9. Khiếu nại/Thu hồi/Sản phẩm bị trả lại/Thuốc giả

Trong 03 năm qua, cơ sở có phát hiện/giải quyết đối với các trường hợp Khiếu nại/Thu hồi/Sản phẩm bị trả lại/Thuốc giả hay không (nếu có, gửi kèm bản sao các hồ sơ liên quan).

10. Hoạt động theo hợp đồng

Cơ sở có bất kỳ hoạt động nào liên quan đến việc phân phối thuốc được ủy thác cho một cá nhân hay cơ sở khác hay không (nếu có, đính kèm bản sao Hợp đồng).

11. Tự kiểm tra

Mô tả ngắn gọn về hệ thống tự thanh tra của cơ sở, kết quả tự thanh tra và tự đánh giá mức độ đáp ứng đạt yêu cầu GDP của cơ sở.

12. Các nội dung khác

Xác nhận báo cáo việc thực hiện về Sở Y tế đối với trường hợp có kinh doanh thuốc kiểm soát đặc biệt, liệt kê các báo cáo đã nộp (số văn bản, ngày ký, ngày nộp)...

Xác nhận các đợt đánh giá đột xuất, thanh tra, kiểm tra của Bộ Y tế, Sở Y tế (đính kèm bản sao các Biên bản làm việc).

Tự kết luận: cơ sở đạt mức độ.... và đáp ứng duy trì.

III. CAM KẾT

Chúng tôi xin cam đoan toàn bộ nội dung báo cáo và các tài liệu kèm theo là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác và trung thực của chúng.

Chúng tôi đồng ý và sẵn sàng để Sở Y tế tiến hành đánh giá tại cơ sở về việc duy trì đáp ứng tiêu chuẩn GDP trong phạm vi chứng nhận mà chúng tôi đã được cấp./.

**NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT/
NGƯỜI ĐƯỢC ỦY QUYỀN**
(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu(nếu có))