

RESOLUÇÃO Nº 494 DE 26 DE NOVEMBRO DE 2008

Ementa: Substitui a Cédula de Identidade profissional do farmacêutico e não-farmacêutico, institui a Certidão de Regularidade Técnica e estabelece itens de segurança na Carteira de Identidade Profissional.

O CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais, nos termos da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960;

Considerando os artigos 10, 19 e 20 da Lei nº 3.820/60;

Considerando os termos do artigo 6º, alínea “f” da Lei nº 3.820/60 e a necessidade de atualização permanente do cadastro das pessoas físicas e jurídicas jurisdicionadas no Conselho Federal de Farmácia e nos Conselhos Regionais de Farmácia, seus órgãos executivos;

Considerando a Resolução/CFF nº 464, de 23 de julho de 2007;

Considerando os termos da Lei nº 6.206/75, que dá valor de documento de identidade às cédulas de identidade expedidas pelos Órgãos Fiscalizadores do Exercício Profissional em todo o território nacional como prova de identidade, para qualquer efeito;

Considerando, a necessidade de se estabelecer procedimentos para a emissão da Cédula de Identidade Profissional e da Certidão de Regularidade Técnica, capazes de garantir a necessária segurança dos registros, a facilidade de manuseio dos mesmos, e ainda possibilitar meios seguros para a aferição estatística;

Considerando a necessidade de dar maior segurança à Carteira de Identidade Profissional, RESOLVE:

Art. 1º. Instituir normas para emissão da Cédula de Identidade Profissional aos jurisdicionados previstos no artigo 14 da Lei nº 3.820/60, e da Certidão de Regularidade Técnica aos jurisdicionados previstos nos artigos 22 e 24 da Lei nº. 3.820/60, nos termos dos anexos I e II da presente resolução.

Art. 2º. Determinar aos Conselhos Regionais de Farmácia que adotem as providências necessárias ao cumprimento desta resolução, no prazo de 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Art. 3º. A cédula de identidade profissional instituída pela Resolução/CFF nº 428, de 15.12.2004, terá seu prazo de validade mantido se emitida até a data de 31/12/08.

Art. 4º - A Certidão de Regularidade Técnica é válida até o dia 31 de março de cada ano, nos termos do artigo 22 da Lei nº 3.820/60, não podendo ser plastificada.

Parágrafo Único. A alteração de responsabilidade técnica do estabelecimento farmacêutico torna obrigatória a emissão de nova Certidão de Regularidade Técnica.

Art. 5º. A carteira e a cédula de identidade profissional expedidas pelos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia são obrigatórias para o exercício profissional, válidas como prova de identidade para todos os efeitos legais, conforme prevê a Lei nº. 6.206/75, podendo os Conselhos Regionais de Farmácia cobrar emolumentos fixados em resolução do Conselho Federal de Farmácia para expedição dos documentos substituídos e instituídos.

§ 1º - As despesas decorrentes da substituição dos documentos de identidade do profissional correrão por conta do profissional inscrito.

~~§ 2º - Na hipótese de inscrição provisória, a cédula conterà, no verso, acima do campo para assinatura do Presidente do CRF, a expressão "INSCRIÇÃO PROVISÓRIA" e, logo abaixo, o campo "VÁLIDA ATÉ:/..../....".~~

§ 2º - Na hipótese de inscrição provisória, a cédula conterà, no verso, acima do campo para assinatura do Presidente do CRF, a expressão "INSCRIÇÃO PROVISÓRIA" e, logo abaixo, o campo "VÁLIDA ATÉ:/..../....", conforme o modelo disposto no ANEXO I, item 1.1.

(...) (Redação dada pela RESOLUÇÃO Nº 559, DE 23 DE MARÇO DE 2012).

Art. 6º. A Certidão de Regularidade Técnica será expedida pelos Conselhos Regionais de Farmácia, conforme especificações técnicas constantes no item 2 do anexo I, e modelo constante do anexo II desta resolução, devendo os Conselhos Regionais de Farmácia cobrar os emolumentos fixados em resolução do Conselho Federal de Farmácia.

Art. 7º. Os dados referentes ao preenchimento da Cédula de Identidade Profissional e da Certidão de Regularidade Técnica serão remetidos eletronicamente ao Conselho Federal de Farmácia em até 10 (dez) dias úteis da data da emissão, para serem incorporados ao banco de dados institucional. As especificações técnicas e o modelo da nova Cédula de Identidade Profissional, bem como da Certidão de Regularidade Técnica, obedecerão aos termos dos anexos I e II da presente resolução.

Parágrafo único. Nos casos de nova expedição ou substituição da Carteira de Identidade Profissional, serão afixados 4 (quatro) adesivos de segurança nas folhas 2, 3 e 4.

Art. 8º. Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se a Resolução/CFF nº 428, de 15 de dezembro de 2004, a Resolução/CFF nº 432, de 31 de março de 2005, e demais disposições em contrário.

JALDO DE SOUZA SANTOS

Presidente

ANEXO I

A Cédula de Identidade Profissional, a Certidão de Regularidade Técnica e a Carteira de Identidade Profissional serão confeccionadas sob as seguintes especificações técnicas:

1. CÉDULA DE IDENTIDADE

A Cédula de Identidade do CFF deverá conter as seguintes especificações técnicas básicas:

Formato:

Largura: 85,6 +/- 0,12 mm

Altura: 53,98 +/- 0,05 mm

Espessura: 0,76 +/- 0,08 mm

Cantos arredondados com o raio de 3,18 +/- 0,30 mm

Base para a Cédula:

~~A base para a confecção da Cédula de Identidade Profissional do CFF deverá ser de cartão policarbonato, cujas características finais de resistência mecânica estejam de acordo com a norma ISO IEC 7816 - 1.~~

Pré-impessos:

~~a— Símbolo Conselho Federal de Farmácia em cores reais;~~

~~b— Brasão da República;~~

~~c— Dizeres “REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL”, “CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA” e “CÉDULA DE IDENTIDADE”;~~

~~e— Dizeres identificadores dos campos dos dados variáveis;~~

~~d— Desenhos de fundo; f— Micro textos.~~

Dados variáveis: (Deverão ser impressos a laser entre camadas do Cartão)

- a—Número seqüencial (com oito dígitos)
- b—Nome completo;
- c—Número de Registro do Profissional CRF/UF/ e CFF;
- d—Filiação;
- e—Data de Nascimento;
- f—Categoria Profissional;
- g—Nacionalidade;
- h—Naturalidade (Município e UF);
- i—Número do RG e data de Expedição;
- j—Número de CPF; k—Número do Título de Eleitor, Zona e Seção;
- k—Diplomado Pela;
- l—Data de Conclusão
- m—Grupo Sangüíneo
- n—Fator Rh
- o—Observações: Doador de órgãos e tecidos? (PREENCHER “SIM” OU “NÃO”)
- p—Local e data de expedição;
- q—Fotografia impressa (uma normal e outra em efeito fantasma);
- r—Impressão digital do indicador direito;
- s—Assinatura digitalizada do identificado;
- t—Assinatura digitalizada com nome do Presidente do CRF/UF

Descrição Chip:

Chip Microprocessado com capacidade mínima de 32 KB de memória podendo armazenar até 4 certificados com chaves 1024 bits RSA. Fips 104-2 padrão ISO 7816-3/-4/-8 com Interfaces (T=0/T=1).

Os dados variáveis serão impressos no momento de emissão da Cédula de Identidade.

IMPRESSÕES GRÁFICAS (pré impressões) e ELEMENTOS DE SEGURANÇA

Frente:

1. Fundo numismático duplex combinado com guilches composto pela logomarca CFF estilizada impresso em íris;
2. Micro textos positivos formando a linha de assinatura com os dizeres “CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA” com erro técnico;

- ~~3. IR – Infravermelho visível somente sob ação de luz infravermelha;~~
- ~~4. Imagem de fundo integrada, degrade harmonioso entre a área do cartão e a área da foto, sobreposição da borda da foto com o fundo de segurança.~~
- ~~5. Relevo Táctil composto da sigla CFF~~

Verso:

- ~~5. Fundo numismático composto pela sigla CFF combinado com guilhoches e brasão da Armas da Republica integrada ao fundo de segurança impresso em íris;~~
- ~~6. Armas da República estilizada e sigla CFF visível apenas sob ação de luz ultravioleta;~~
- ~~7. Micro textos positivos formando a linha de assinatura com os dizeres “CFF CÉDULA DE IDENTIDADE” com erro técnico;~~
- ~~9. Armas da República visível apenas sob ação de luz ultravioleta;~~
- ~~10. Desenho estilizado impresso com tinta opticamente variável (OVI);~~
- ~~11. Desenho estilizado impresso com tinta anti-scanner da logomarca CFF;~~

(...)

1.1. Cédula de Identidade Profissional Provisória.

1.1. Cor Azul

1.2. Características do Documento

1.3. Formato - aberta - 10,0 cm x 14,0 cm fechada - 10,0 cm x 7,0 cm

1.4. Papel - Fibra Color 94 g/m²

1.5. Impressões : 5 (frente) x 1 (verso)

1.5.1. Frente

Em talho doce - Brasão e tarja especial com filigranas em negativo e positivo, texto microscópico em negativo e positivo; imagem latente (CFF); falha técnica.

Em off-set - Texto reativo a filtro cromático; Texto e Brasão em impressão invisível reativa à luz ultravioleta; Fundo numismático duplex, com efeito, íris; impressão simultânea frente e verso; texto microscópico.

Em tipografia - Codificação numérica ou alfanumérica, com dígito verificador sensível à luz ultravioleta.

Numeração de controle.

1.5.2. Verso

Em off-set - Fundo numismático duplex.

1.5.3. Impermeabilização - Obtida através de película transparente, colocada sobre os dados variáveis.

1.6. Campos da Cédula de Identidade

Foto : 3 x 4

Numeração: CRF/UF e número.

Impressão Digital.

Portador: Nome. Filiação: Pai e Mãe.

Tipo de Profissional: Farmacêutico.

Data de nascimento.

Validade: Naturalidade.

Diplomado pela: estabelecimento universitário.

Data de conclusão do curso.

Título de eleitor: zona e seção.

Grupo sangüíneo.

RG: Registro Geral.

CPF.

Inscrição em vermelho: Válida como prova de identidade, para qualquer efeito, de acordo com a Lei nº 6.206/75.

Local e data de expedição. Assinatura do Presidente do Regional. **(Redação dada pela RESOLUÇÃO Nº 559, DE 23 DE MARÇO DE 2012).**

2 - CERTIDÃO DE REGULARIDADE

2.1 – Especificações Técnicas da Certidão de Regularidade

2.1.1 - Formato - A4 (210 mm x 297 mm)

2.1.2 - Papel - Fibra Color 94 g/m²

2.1.3 - Impressão - 3 x 0

2.1.3.1 - Frente

Em talho doce - Brasão e tarja especial com filigranas em negativo e positivo, texto microscópico em negativo e positivo; imagem latente; falha técnica.

2.1.3.2 - Numeração – Número de inscrição no CRF e Unidade da Federação (UF).

2.1.4 - Campos da Certidão de Regularidade.

Nome do estabelecimento.

Razão Social.

Endereço.

Localidade.

Município.

Diretor (es) Técnico (s) Titular (es).

Nome

Quadro

Inscrição : número

Horário de assistência Farmacêutico (s) Substituto (s).

Nome

Quadro

Inscrição : número

Conselho Regional de Farmácia do Estado de

Data.

Diretor do CRF : Assinatura.

2.1.5 – Verso

Campos

Observações:

1 – Por infração a qualquer norma relativa a atividade profissional perderá este documento seu valor, podendo o respectivo CRF determinar o seu recolhimento.

2 – A baixa de responsabilidade técnica (RT) deverá ser comunicada pelo profissional à Vigilância Sanitária correspondente.

3 – Na baixa de responsabilidade técnica (RT) será obrigatória a devolução deste documento ao respectivo CRF.

Termo de Devolução

CRF

Nome

Inscrição

Data de demissão

Função

Estabelecimento ou Razão Social

Local

Data da Comunicação

Assinatura do Farmacêutico

Motivo

CÓDIGO DE ÉTICA DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA

Aprovado pela Resolução nº 417/2004

Art. 12 - O farmacêutico deve comunicar ao Conselho Regional de Farmácia, por escrito, o afastamento de suas atividades profissionais das quais detém responsabilidade técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua.

§ 1º – A comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias após o afastamento, quando este ocorrer por motivo de doença, acidente pessoal, óbito familiar, ou outro, a ser avaliado pelo CRF.

§ 2º - Quando o afastamento for motivado por doença, o farmacêutico ou seu procurador deverá apresentar para a empresa ou instituição, documento datado e assinado, justificando sua ausência, a ser comprovado por atestado, no prazo de 5 (cinco) dias.

§ 3º – Quando o afastamento ocorrer por motivo de férias, congressos, cursos de aperfeiçoamento, atividades administrativas ou outras atividades, a comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer com antecedência mínima de 1 (um) dia.

2.2 - Processo Produtivo da Certidão de Regularidade

2.2.1 - Início do Processo – requisição do formulário ao CFF; preenchimento e entrega da Certidão, efetuado pelo Conselho Regional de Farmácia – CRF.

2.2.2 - Os Conselhos Regionais de Farmácia remeterão no prazo de até 10 (dez) dias úteis a contar da data de emissão ou alteração da Certidão de Regularidade, os dados eletrônicos para o Conselho Federal de Farmácia (CFF).

3 – CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

3 – CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

3.1 - A Carteira de Identidade Profissional preservara suas características atuais, sendo sobrepostas nas folhas 2,3 e 4, etiquetas auto-adesivas, com digitalização eletrônica, com apresentação dos seguintes requisitos de segurança: Tinta de variação óptica ou interferência luminosa repetindo a sigla CFF 6 vezes considerando o formato unitário da sigla de 1 cm de largura por 0,7 cm de altura.

Fundo invisível fluorescente englobando o brasão da república formato 1,5cm X 1,5cm e a sigla CFF, no mesmo formato anterior.

4 - Disposições Gerais

O Conselho Federal de Farmácia coordenará o processo de confecção do material para a emissão das Carteiras e Cédulas de Identidade Profissional e Certidão de Regularidade; A contratação do fornecedor do material será efetuada através de Processo Licitatório, centralizada pelo Conselho Federal de Farmácia, sendo o custo unitário dos respectivos documentos, remetidos aos CRF's, quando da sua requisição;

ANEXO II

Os modelos da Cédula de Identidade Profissional e da Certidão de Regularidade não conterão os campos pré-impressos de cada quadrículo, que constarão no próprio programa de preenchimento.



CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

2	3	4
O CRF - Conselho Regional de Farmácia do Estado d _____ expede esta Carteira de Identidade Profissional de para: _____ Nacionalidade _____ Naturalidade _____ Data do Nascimento _____ Filiação _____ Pela inscrição nº _____ Aprovada em Sessão de _____ / _____ / _____	Diplomado em _____ / _____ / _____ em _____ / _____ / _____ Diploma registrado sob o nº _____ página _____ livro _____ em _____ / _____ / _____ Diploma registrado no CRF - _____ sob o nº _____ página _____ livro _____ em _____ / _____ / _____ Observações _____ _____ _____	Local e Data da expedição da Carteira _____ _____ Residente _____ _____ Secretário _____ _____ Isento de Recolhimento de Firma. Decreto Federal 63.166, de 26 de agosto de 1.968

CÉDULA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL

FRENTE



VERSO



CERTIDÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CERTIDÃO DE REGULARIDADE



CADASTRO NO CRF SOB N°	REGIONAL	VALIDADE	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO - SEMANA
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL			HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO - SÁBADO
NATUREZA DO ESTABELECIMENTO			HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO - DOMINGO
ENDEREÇO			CNPJ
LOCALIDADE			CIDADE
RESPONSÁVEL TÉCNICO			
RESPONSÁVEL (EIS) TÉCNICO (S) SUBSTITUTO(S)			
NOME	INSCRIÇÃO	HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA	
NOME	INSCRIÇÃO	HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA	
NOME	INSCRIÇÃO	HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA	

Diretor do CRF/ ____

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º, e 23, alínea "c", da Lei nº 5.991/73.

OBSERVAÇÕES :

- 1 - Por infração a qualquer norma relativa a atividade profissional perderá este documento seu valor, podendo o respectivo CRF determinar o seu recolhimento.
- 2 - A baixa de Responsabilidade técnica (RT) deverá ser comunicada pelo profissional à Vigilância Sanitária correspondente.
- 3 - Na baixa da Responsabilidade Técnica (RT) será obrigatória a devolução deste documento ao respectivo CRF.

TERMO DE DEVOLUÇÃO:

Ao CRF-_____

Eu _____ inscrito (a) neste órgão sob o nº _____, comunico que a partir desta data de demissão _____ deixo de exercer a função de _____ pelo estabelecimento de razão social _____ recolhendo e devolvendo esta CRT para as providências cabíveis ao CRF- _____.

_____ Local

_____ Data da comunicação

_____ Assinatura do Farmacêutico

Outrossim, declaro que deixo esta responsabilidade técnica pelo seguinte motivo:

**CÓDIGO DE ÉTICA DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA
Aprovado pela Resolução Nº 417/2004**

Art. 12 - O farmacêutico deve comunicar ao Conselho Regional de Farmácia, por escrito, o afastamento de suas atividades profissionais das quais detém responsabilidade técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua.

§1º - A comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias após o afastamento, quando este ocorrer por motivo de doença, acidente pessoal, óbito familiar, ou outro, a ser avaliado pelo CRF.

§2º - Quando o afastamento for motivado por doença, o farmacêutico ou seu procurador deverá apresentar para a empresa ou instituição, documento datado e assinado, justificando sua ausência, a ser comprovado por atestado, no prazo de 5 (cinco) dias.

§3º - Quando o afastamento ocorrer por motivo de férias, congressos, cursos de aperfeiçoamento, atividades administrativas ou outras atividades, a comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer com antecedência mínima de 1(um) dia.

Nº 145775

LÉRIDA MARIA DOS SANTOS VIEIRA

Secretária-Geral – CFF