

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

<p>۱- عنوان خدمت: ارزیابی خطرات بهداشتی فرآورده های خام دامی، خوراک دام، منابع ژنتیکی دام، مواد اولیه و فرآورده های دارویی و بیولوژیک دامپزشکی و نظیر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه</p>		<p>۲- شناسه خدمت ( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)</p>	
<p>نام دستگاه اجرایی: اداره کل دامپزشکی استان</p>		<p>۳- ارائه دهنده خدمت</p>	
<p>نام دستگاه مادر: سازمان دامپزشکی کشور</p>		<p>۴- مشخصات خدمت</p>	
<p>شرح خدمت</p> <p>ارزیابی خطرات بهداشتی فرآورده های خام دامی، خوراک دام، منابع ژنتیکی دام، مواد اولیه و فرآورده های دارویی و بیولوژیک دامپزشکی و نظیر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه</p>		<p>نوع خدمت</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C)  <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B)  <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)</p>	
<p>ماهیت خدمت</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی  <input type="checkbox"/> تصدی گری</p>		<p>سطح خدمت</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ملی  <input type="checkbox"/> منطقه ای  <input type="checkbox"/> استانی  <input type="checkbox"/> روستایی</p>	
<p>رویداد مرتبط با:</p> <p><input type="checkbox"/> تولد  <input type="checkbox"/> آموزش  <input checked="" type="checkbox"/> سلامت  <input type="checkbox"/> مالیات  <input type="checkbox"/> کسب و کار  <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی  <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت</p>		<p>نحوه آغاز خدمت</p> <p><input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت  <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص  <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه  <input type="checkbox"/> سایر: ...</p>	
<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p>		<p>قوانین و مقررات بالادستی</p> <p>قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط</p>	
<p>آمار تعداد خدمت گیرندگان</p> <p>... خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p>		<p>متوسط مدت زمان ارائه خدمت:</p>	
<p>تواتر</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه          ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p>		<p>تعداد بار مراجعه حضوری</p>	
<p>هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان</p> <p>مبلغ (مبالغ)</p> <p>شماره حساب (های) بانکی</p> <p>پرداخت بصورت الکترونیک</p>		<p>تعداد بار مراجعه حضوری</p>	
<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن</p> <p>Gis.ivo.ir</p> <p>www.ivo.ir</p> <p>نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:</p>		<p>۵- جزئیات خدمت</p>	
<p>مرحله اطلاع رسانی خدمت</p> <p>نوع ارائه</p> <p><input type="checkbox"/> الکترونیکی  <input type="checkbox"/> پست الکترونیک  <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس  <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)</p>		<p>۶- نحوه دسترسی به خدمت</p> <p>در مرحله اطلاع رسانی خدمت</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی  <input type="checkbox"/> الکترونیکی</p>	
<p>رسانه ارتباطی خدمت</p> <p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)  <input type="checkbox"/> پست الکترونیک  <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس  <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد  <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک  <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  <input checked="" type="checkbox"/> سایر:</p>	
<p>مراجعه به دستگاه:</p> <p><input type="checkbox"/> ملی  <input type="checkbox"/> استانی  <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>دیگر ضرورت          مراجعه حضوری</p>	

		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله درخواست خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه با ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
		- ارائه مستندات و مدارک - بازدید و نمونه برداری		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله ارائه خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل			نام سامانه های دیگر
	دستی (Batch)	online				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سامانه پایش و مراقبت بیماریهای دام، طیور، آبزیان (gis.ivo.ir)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سامانه تشخیص و درمان (d.ivo.ir)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سامانه یکپارچه قرنطینه (e.ivo.ir)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر
	دستی (Batch)	online				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه

۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر

۱ - درخواست دفاتر/ارجاع مراجع قانونی ذیصلاح	۲- عناوین فرایندهای خدمت		
۲ - مطالعه بررسی و مستندات مدارک			
۳ - تجزیه و تحلیل			
۴ - تهیه و ارایه گزارش			
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت			
واحد مربوط:	پست الکترونیک:	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف	
	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی								
																	۲
																	۳
																	۴

\*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی غیر	الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

\*\* نام استعمال در توضیحات درج شود

\*\*\* اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود