

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور یا تمدید پروانه اشتغال به کار مایه کوبی دامپزشکی		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۸۱۰۲	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت صدور یا تمدید پروانه اشتغال به کار مایه کوبی دامپزشکی		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی	
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input checked="" type="checkbox"/> روستایی	
	رویداد مرتبط با:	<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 <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت		
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۲۵۰۰۰۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
تواتر	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری			
۵- جزئیات خدمت	هزینه ارائه خدمت (ریال) به	(مبلغ/مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک	
	خدمت گیرندگان	نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۴۷۷۹۸/ت/۱۱۹۸۱ مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۲۸ (به حساب شماره ۲۱۷۲۸۳۹۰۰۲۰۰۸ بانک ملی شعبه خجسته کدد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور)	
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	cert.ivo.ir		
	www.ivo.ir		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" 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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<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:	مراجعه حضوری مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)			
<input checked="" 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 و آگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت			
مراجعه به دستگاه: <input 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 type="checkbox"/> سایر:		دیگر 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)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		مراجعه به محل و تزریق واکسن			
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و آگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت			
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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:		دیگر ضرورت مراجعه حضوری			
نام سامانه های دیگر		فیلهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		نام دستگاه دیگر	
استفاده از سامانه های دیگر (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه		استفاده الکترونیکی به خط online دستی (Batch)		استفاده الکترونیکی به خط online دستی (Batch)		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دیگر		فیلهای مورد تبادل		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	

				۹- عناوین فرایندهای خدمت
-۱				
-۲				
-۳				
-۴				
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت				
واحد مربوط:		پست الکترونیک:	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: