

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

| | | | |
|--|--|--|--|
| ۱- عنوان خدمت: صدور یا تمدید گواهی اجرای سامانه HACCP در اماکن دامی | | ۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۲۲۵۵۶۱۰۰ | |
| ۳- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور | | |
| | نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی | | |
| ۴- مشخصات خدمت | شرح خدمت صدور گواهی اجرای سامانه HACCP در اماکن دامی | | |
| | 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 <input type="checkbox"/> تصدی گری | |
| | 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 checked="" 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 checked="" 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 | درخواست، پر فرم، مدارک الزامات بهداشتی گواهی بهداشتی | |
| | قوانین و مقررات بالادستی | قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط | |
| | آمار تعداد خدمت گیرندگان | ۵۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال | |
| | متوسط مدت زمان ارائه خدمت: | حداکثر هفت روز کاری | |
| تواتر | <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال | | |
| تعداد بار مراجعه حضوری | یک بار | | |
| هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان | مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک | | |
| ۵- جزئیات خدمت | نام مصوبه دولت در خصوص 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) | | |
| | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن e.ivo.ir و d.ivo.ir www.ivo.ir نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: | | |
| ۶- نحوه دسترسی به خدمت | مراحل خدمت | نوع ارائه | |
| | در مرحله اطلاع رسانی خدمت | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی | |
| | | رسانه ارتباطی خدمت <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) | |
| در مرحله اطلاع رسانی خدمت | <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: | | |
| مراجعه به دستگاه: | | در صورت مراجعه حضوری | |
| <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: | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | | در مرحله درخواست خدمت | |
| غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> | | ذکر ضرورت: <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> | | جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: | | مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی | |
| | | <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) | | | |
| | | ذکر ضرورت: <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> | | بازدید و نمونه برداری در صورت نیاز | | | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <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 واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | | در مرحله ارائه خدمت | | | |
| | | ذکر ضرورت: <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> | | مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی | | | |
| نام سامانه های دیگر | | فیلدهای مورد تبادل | | استعلام الکترونیکی به خطه online دستی (Batch) | | استعلام غیر الکترونیکی | |
| سامانه ردیابی و شناسایی دام (trace.ivo.ir) | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| سامانه پایش و مراقبت بیمارهای دام، طیور، آبیان (gis.ivo.ir) | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| نام دستگاه دیگر | | نام سامانه های دستگاه دیگر | | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) | | فیلدهای مورد تبادل | |
| -ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز -گمرک جمهوری اسلامی ایران -وزارت صنعت و معدن | | Kava.ir | | | | شماره و تاریخ پر فرما - نام صادر کننده - تصویر مجوز | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |
| نام دستگاه دیگر | | نام سامانه های دستگاه دیگر | | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) | | فیلدهای مورد تبادل | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |

| | | | |
|-------------------------------------|-------|----------------|------------------------|
| ۱- دریافت درخواست متقاضی | | | ۳- عناوین فرایندهای |
| ۲- بررسی و ارزیابی مدارک متقاضی | | | |
| ۳- بازدید محل | | | |
| ۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت | | | |
| نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: | تلفن: | پست الکترونیک: | واحد مربوط: |

لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه / سازمان

فرم شماره یک

| 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 |
|---------|-------------|----------------|---|---------------|------------------------|---------|-------------|---|--|--|---|---|--|---------------|------------|------|
| | الکترونیکی | غیر الکترونیکی | | | مشترک * | اختصاصی | دولتی | حقوقی | حقیقی | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | * | * | ۷ روز کاری ۱ روز ۳ روز | | * | * | * | * | واردات، صادرات، ترانزیت طبق تعرفه | ۶ ماه | درخواست، پرفرما، مدارک الزامات بهداشتی گواهی بهداشتی | ماده ۷ قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰-آیین نامه های اجرایی مرتبط | صدور | گواهی بهداشتی | ۱ | |
| | * | | ۳ روز | | * | * | | واردات فاقد هزینه | یک مرتبه ۶ ماه | مدارک دال بر ورود محموله به گمرک قبل از تاریخ انقضا پروانه | ماده ۷ قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰-آیین نامه های اجرایی مرتبط | تمدید | ۲ | | | |
| | | * | ۳ روز | | * | * | * | واردات، صادرات، ترانزیت فاقد هزینه | اعتبار مجوز | مدارک معتبر، پرفرما، درخواست شرکت | ماده ۷ قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰-آیین نامه های اجرایی مرتبط | اصلاح | ۳ | | | |
| | | * | ۱ روز | | * | * | * | واردات، صادرات، ترانزیت فاقد هزینه | | درخواست شرکت | ماده ۷ قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰-آیین نامه های اجرایی مرتبط | تجارت | ۴ | | | |

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