

بسمه تعالی

ضمیمه ۱

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: ابطال پروانه تاسیس/فعالیت شرکت ضد عفونی تجهیزات محصولات و فرآورده‌های قابل استفاده در خوراک دام (داکت ضد عفونی دامپزشکی)		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۳۱۵۷		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور			
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت نظارت و اعمال ضوابط بهداشتی و امنیت زیستی، بر واحدهای تولید، حمل و نقل، نگهداری و عرضه دام زنده و فرآورده های دامی، خوراک و نهاده های دامی، مکمل و افزودنی های خوراک دام			
	نوع خدمت	☒ خدمت به شهروندان (G2C) ☒ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت	☒ حاکمیتی ☐ تصدی گری		
	سطح خدمت	☒ ملی ☐ منطقه ای ☐ استانی ☐ شهری ☒ روستایی		
	رویداد مرتبط با:	☐ تولد ☐ آموزش ☒ سلامت ☐ مالیات ☒ کسب و کار ☐ تامین اجتماعی ☐ ثبت مالکیت		
	نحوه آغاز خدمت	☒ تقاضای گیرنده خدمت ☐ فرارسیدن زمانی مشخص ☐ رخداد رویدادی مشخص		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	الزامات و دستورالعمل های فنی بهداشتی سازمان		
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۲۰۰۰ خدمت گیرندگان در: ☐ ماه ☒ فصل ☐ سال	
		متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	۱ روز	
تواتر		☒ یکبار برای همیشه ... بار در: ☐ ماه ☐ فصل ☐ سال		
تعداد بار مراجعه حضوری		۱		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	
		پرداخت بصورت الکترونیک	☒ نامہ مصوبہ دولت در خصوص تعرفہ ها به شماره ۴۷۷۹۸/ت/۱۱۹۸۱ ☐ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸ (به حساب شماره ۲۱۷۳۸۳۹۰۰۲۰۰۸ 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			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: www.ivo.ir			
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	☒ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☒ پست الکترونیک ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ ارسال پستی ☐ پیام کوتاه
		☒ غیر الکترونیکی	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ☒ سایر:	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی

مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه با ارتباط با دیگر دستگاه ها)	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)					
	☐ غیر الکترونیکی	در صورت لزوم درجه حضور	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب ☐ سایر:	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی			
	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) ☐ اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) ☐ پست الکترونیک ☐ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)					
	☒ غیر الکترونیکی	در صورت لزوم مراجعه	بازدید و نمونه برداری				
در مرحله ارائه خدمت	☒ الکترونیکی	☒ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☒ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)					
	☒ غیر الکترونیکی	در صورت لزوم مراجعه	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب ☐ سایر:	مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی			
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل				
	سامانه ردیابی و شناسایی دام (trace.ivo.ir)						
	سامانه پایش و مراقبت بیماریهای دام، طیور، آبریان (gis.ivo.ir)						
	سامانه صدور مجوزها (cert.ivo.ir)						
سامانه یکپارچه قرنطینه e.ivo.ir							
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	اعلام الکترونیکی (Batch) آنلاین	اعلام الکترونیکی (Batch) آنلاین	اگر اعلام غیر الکترونیکی است، اعلام توسط:
	ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز سازمان راهداری	Kava.ir			☒ آنلاین ☐ دستی (Batch)	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده	
۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱- بازدید						
	۲- تهیه گزارش						
	۳- تجزیه و تحلیل اطلاعات						
	۴- اتخاذ تصمیم						

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت			
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:



