

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور گواهی بهداشتی ترازیت داخلی کالاهای تحت نظارت دامپزشکی ۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۴۱۰۴		نام دستگاه اجرایی: اداره کل دامپزشکی استان نام دستگاه مادر: سازمان دامپزشکی کشور		ردیفه ۱۰۰	
<p>تصویری</p> <p>صدور گواهی بهداشتی ترازیت داخلی دام، فرآورده های دامی، دارو، مواد بیولوژیک و تجهیزات دامپزشکی، خوارک و نهاده های دامی، مکمل و افزودنی های خوارک دام</p> <p>- اشخاص حقیقی و حقوقی متقاضی ترازیت داخلی دام، فرآورده های دامی و - مصرف کنندگان فرآورده های دامی</p>		<p>شرح خدمت</p> <p>نوع خدمت</p> <p>خدمت به شهر وندان (G2C) خدمت به کسب و کار (G2B) خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)</p>		ردیفه ۹۹	
<p>تصدی گری</p> <p>روستایی</p> <p>استانی</p> <p>شهری</p>		<p>حاکمیتی</p> <p>ملی</p> <p>منطقه ای</p>		ردیفه ۹۸	
<p>ثبت مالکیت</p> <p>تامین اجتماعی</p> <p>کسب و کار</p> <p>مالیات</p> <p>سلامت</p> <p>آموزش</p>		<p>تولد</p> <p>تامین اجتماعی</p> <p>ازدواج</p> <p>بازنشستگی</p> <p>مدارک و گواهینامه ها</p> <p>وفات</p>		ردیفه ۹۷	
<p>سایر</p> <p>تفاضای گیرنده خدمت</p> <p>فرارسانیدن زمانی مشخص</p> <p>رخداد رویدادی مشخص</p>		<p>نحوه آغاز خدمت</p> <p>تخصیص دستگاه</p> <p>فرارسانیدن زمانی مشخص</p> <p>رخداد رویدادی مشخص</p>		ردیفه ۹۶	
<p>درخواست، پروفه، مدارک و الزامات بهداشتی گواهی بهداشتی</p>		<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p>		ردیفه ۹۵	
<p>قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آینین نامه های اجرایی مرتبط</p>		<p>قوانين و مقررات بالادستی</p>		ردیفه ۹۴	
<p>۵۰۰۰ خدمت گیرنده کان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال</p>		<p>آمار تعداد خدمت گیرنده کان</p>		ردیفه ۹۳	
<p>حداکثر هفت روز کاری</p>		<p>متوجه مدت زمان ارایه خدمت:</p>		ردیفه ۹۲	
<p>یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p>		<p>تواتر</p>		ردیفه ۹۱	
<p>یک بار</p>		<p>تعداد بار مراجعة حضوری</p>		ردیفه ۹۰	
<p>پرداخت بصورت الکترونیک</p>		<p>هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرنده کان</p>		ردیفه ۸۹	
<p>شماره حساب (های) بانکی</p>					
<p><input checked="" type="checkbox"/></p>		<p>نامه مصوبه دولت درخصوص تعریفه ها به شماره ۱۱۹۸۱/۱۱۷۷۸</p>		ردیفه ۸۸	
<p><input type="checkbox"/></p>		<p>مورد ۱۳۹۱/۱۲۸ (به حساب شماره ۲۱۷۳۸۳۹۰۰۲۰۰۸ بانک ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمکر وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور)</p>		ردیفه ۸۷	
<p><input type="checkbox"/></p>					
<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن</p>					
<p>d.ivo.ir و e.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>رسانه ارتباطی خدمت</p>		<p>نوع ارائه</p>		<p>مراحل خدمت</p>	
<p><input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی)</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی</p>	
<p><input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه</p>				<p><input type="checkbox"/> سایر (بازگردانی خدمت)</p>	
<p>مراجه به دستگاه:</p> <p>ملی</p> <p>استانی</p> <p>شهرستانی</p>		<p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد</p> <p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک</p> <p><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب</p> <p><input type="checkbox"/> سایر:</p>		<p><input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</p>	

دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
مراجعةه کننده	<input type="checkbox"/>							
۱- دریافت درخواست متقاضی ۲- بررسی و ارزیابی خطر محموله ۳- نمونه برداری و ارسال به آزمایشگاه ۴- صدور مجوز ۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت								
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:								
واحد مریبوط:		پست الکترونیک:	تلفن:					

نوبت ردیف دان	فرایند مجوز		زمان تقریبی فرایند مجوز (روز / ساعت)	مراجع ناظر	فرایند صدور مجوز	متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	دارک مورد نیاز برداشت	مستندات قانونی (مصطفی، بخشنامه، آین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	(تفصیل)	
	غیر اکتوبری	اکتوبری				۱۰*	۱۱*	۱۲*							
	*	*	۷ روز کاری ۱ روز ۳ روز		*	*	*	*	واردات، الصادرات، ترانزیت طبق تعریفه	۶ ماه	درخواست، پر فرم دارک الزامات بهداشتی گواهی بهداشتی	۷ ماده قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰- آین نامه های اجرایی مرتبط	۹	گواهی بهداشتی ترانزیت داخلی	۱
	*		۳ روز		*	*	*	*	واردات فاقد هزینه	۱۲ ماه	دارک دال بر ورود محموله به گمرک قبل از تاریخ انقضا پروانه	۷ ماده قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰- آین نامه های اجرایی مرتبط	۱۰		۲
	*		۳ روز		*	*	*	*	واردات، الصادرات، ترانزیت فاقد هزینه	اعتبار مجوز	دارک معتبر، پر فرم، درخواست شرکت	۷ ماده قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰- آین نامه های اجرایی مرتبط	۱۱		۳
	*		۱ روز		*	*	*	*	واردات، الصادرات، ترانزیت فاقد هزینه		درخواست شرکت	۷ ماده قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰- آین نامه های اجرایی مرتبط	۱۲		۴

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