

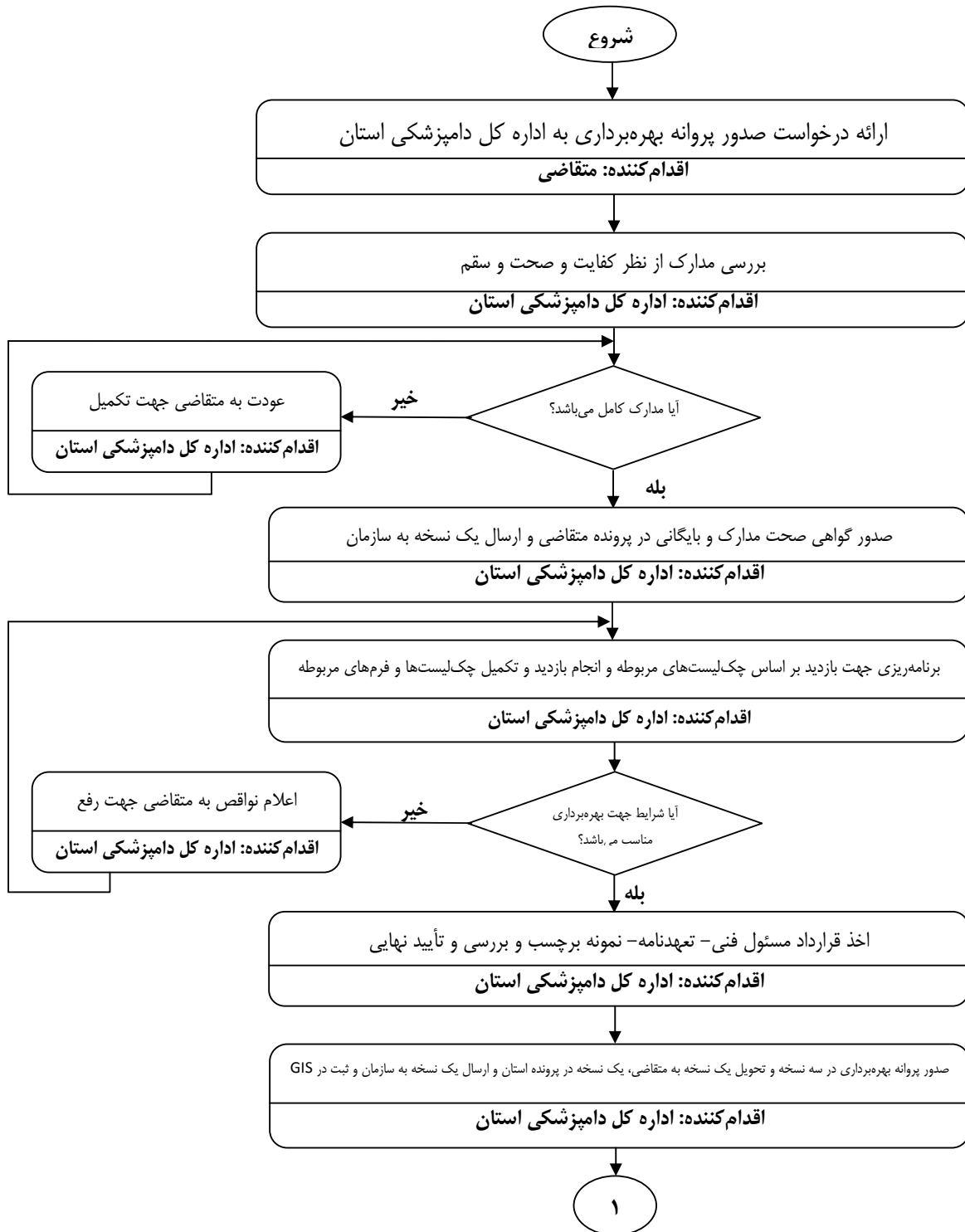
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور یا تمدید پروانه بهداشتی بهسازی و نوسازی کارگاه فرآوری و بسته‌بندی فرآورده‌های خام دامی		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۲۰۳	
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 بهداشتی بهسازی و نوسازی کارگاه فرآوری و بسته‌بندی فرآورده‌های خام 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 دستگاه‌های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی‌گری		
	سطح خدمت <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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		
	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 مدارک مربوط به پروانه بهداشتی بهسازی و نوسازی		
	قوانین و مقررات بالادستی قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین‌نامه‌های اجرایی مرتبط		
	آمار تعداد خدمت‌گیرندگان ۱۰۰۰ خدمت‌گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	۵- جزییات خدمت	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: حدود یک ماه	
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 ۱			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت‌گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک			
نامه مصوبه دولت در خصوص تعرفه‌ها به شماره ۱۱۹۸۱/ت/۴۷۷۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸ ۱۳۹۱ (به حساب شماره ۲۰۰۲۰۰۸۳۹۰۰۲۱۷۳۸۳۹ بانک ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور) - ۴۹۵۰۰ ریال			
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:		
	مراسم خدمت		
در مرحله اطلاع‌رسانی خدمت	نوع ارائه		رسانه ارتباطی خدمت
	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه
در مرحله اطلاع‌رسانی خدمت	غیر الکترونیکی		مراجعه حضوری
	<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:		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

		<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 checked="" 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	
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در صورت مراجعه حضوری:		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در صورت مراجعه حضوری:		<input type="checkbox"/> بازدید محل			
		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <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	
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در صورت مراجعه حضوری:		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	
سامانه پایش و مراقبت بیماریهای دام، طیور، آبزیان (gis.ivo.ir)		<input checked="" type="checkbox"/> آنلاین <input type="checkbox"/> دسته‌بندی (Batch) <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		<input type="checkbox"/>	
نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دستگاه دیگر		نام دستگاه دیگر	
سازمان نظام دامپزشکی		صورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
سازمان نظام مهندسی		صورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد		استعلام الکترونیکی <input type="checkbox"/> آنلاین <input type="checkbox"/> دسته‌بندی (Batch)	
محیط زیست		صورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد		اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:	
۱- درخواست متقاضی		<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
۲- بازدید از محل		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
۳- بررسی مکانی از سامانه GIS		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
۴- صدور پروانه					
۹- عناوین فرآیندهای					

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
-------------------------------------	-------	----------------	-------------



۱

ارسال یک نسخه از نقشه- پروانه بهره‌برداری- پروانه مسئول بهداشتی- نمونه برجسب به سازمان

اقدام کننده: اداره کل دامپزشکی استان

بررسی اسناد دریافتی و مطابقت آن با آیین‌نامه و انجام بازدید در صورت نیاز بر اساس مدارک ارسالی

اقدام کننده: دفتر نظارت سازمان

تهیه گزارش عملکرد سالیانه و تعداد پروانه‌های صادره به همراه زمان صدور آنها و تحلیل آنها و ارسال به مدیر کل

اقدام کننده: دفتر نظارت سازمان

پایان

فرم شماره یک

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

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		مقتضای 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							
	*		یک ماه		*		*	*	*	نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۹۸۱/ت/۴۳۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸	۳ سال	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	صدور	پروانه بهداشتی (تاسیس/بهره برداری)	۱	
	*		یک ماه		*		*	*	نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۹۸۱/ت/۴۳۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸		قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	تجدید	۲			
	*		یک ماه		*		*	*	نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۹۸۱/ت/۴۳۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸		قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	اصلاح	۳			
	*				*		*	*	نامه مصوبه دولت درخصوص تعرفه ها به شماره ۱۹۸۱/ت/۴۳۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸		قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	تعمیر	۴			

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