

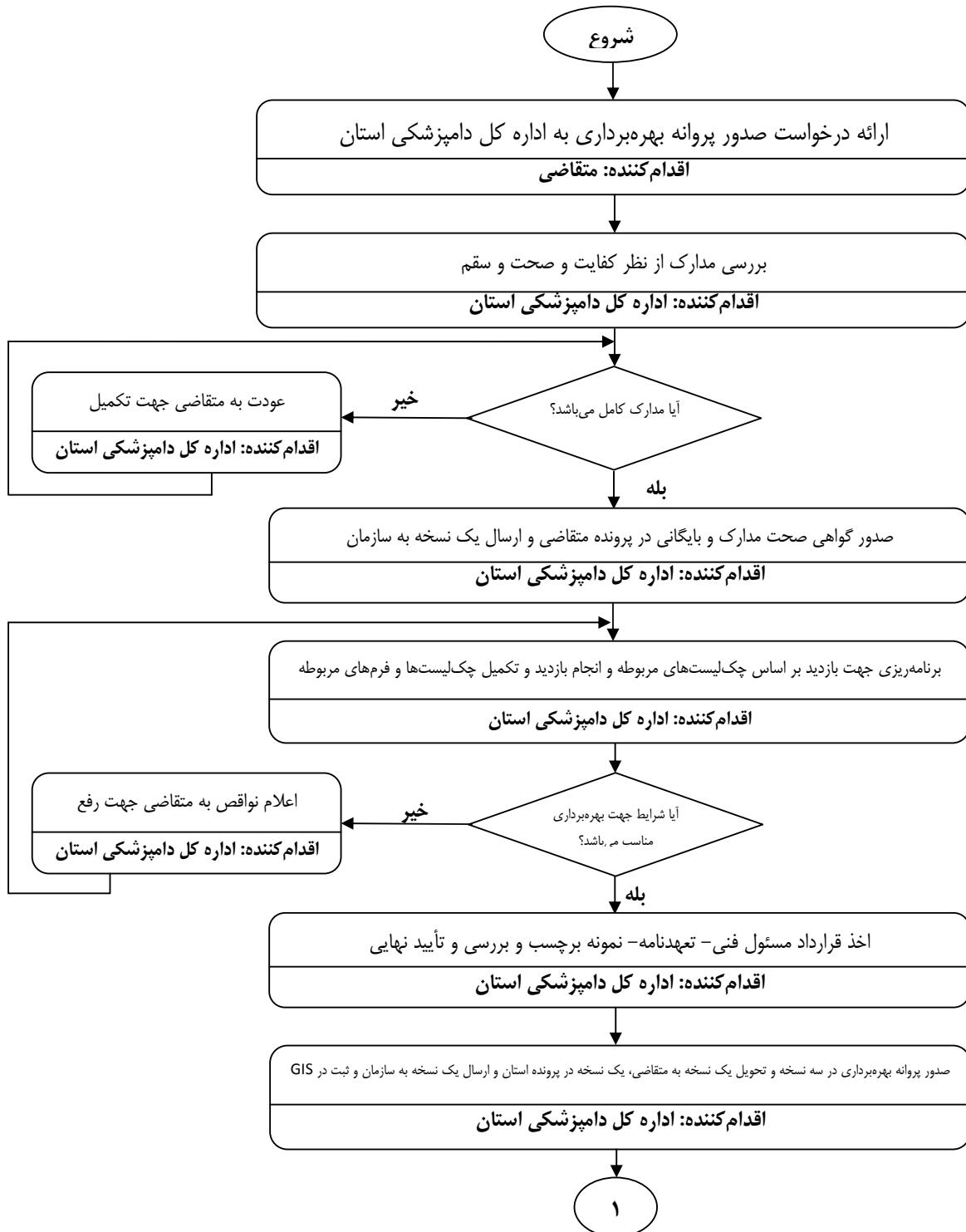
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: اصلاح پروانه بهداشتی تاسیس/بهره‌برداری/توسعه کارگاه تبدیل ضایعات دام، نهاده‌ها، خوراک و فرآورده‌های خام دامی		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۹۶	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت اصلاح پروانه بهداشتی تاسیس/بهره‌برداری/توسعه کارگاه تبدیل ضایعات دام، نهاده‌ها، خوراک و 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 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 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"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تأسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه‌ها <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	مدارک مربوط به اصلاح پروانه بهداشتی تاسیس / بهره برداری/توسعه	
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۱۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
	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 خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک		
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	نامیه مصوبه دولت در خصوص تعرفه ها به شماره ۴۷۷۹۸/ت/۱۱۹۸۱ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸ ۱۳۹۱ (به حساب شماره ۰۲۰۰۸۳۹۰۰۲۱۷۳۴۳۹۰۰۲۰۰۸ بانک ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور)- ۴۹۵۰۰ ریال		
۵- جزئیات 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:		
۶- نحوه دسترسی به خدمت	مراحل خدمت	نوع ارائه	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
		رسانه ارتباطی خدمت <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 checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی الزامات دسترسی <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			

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

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