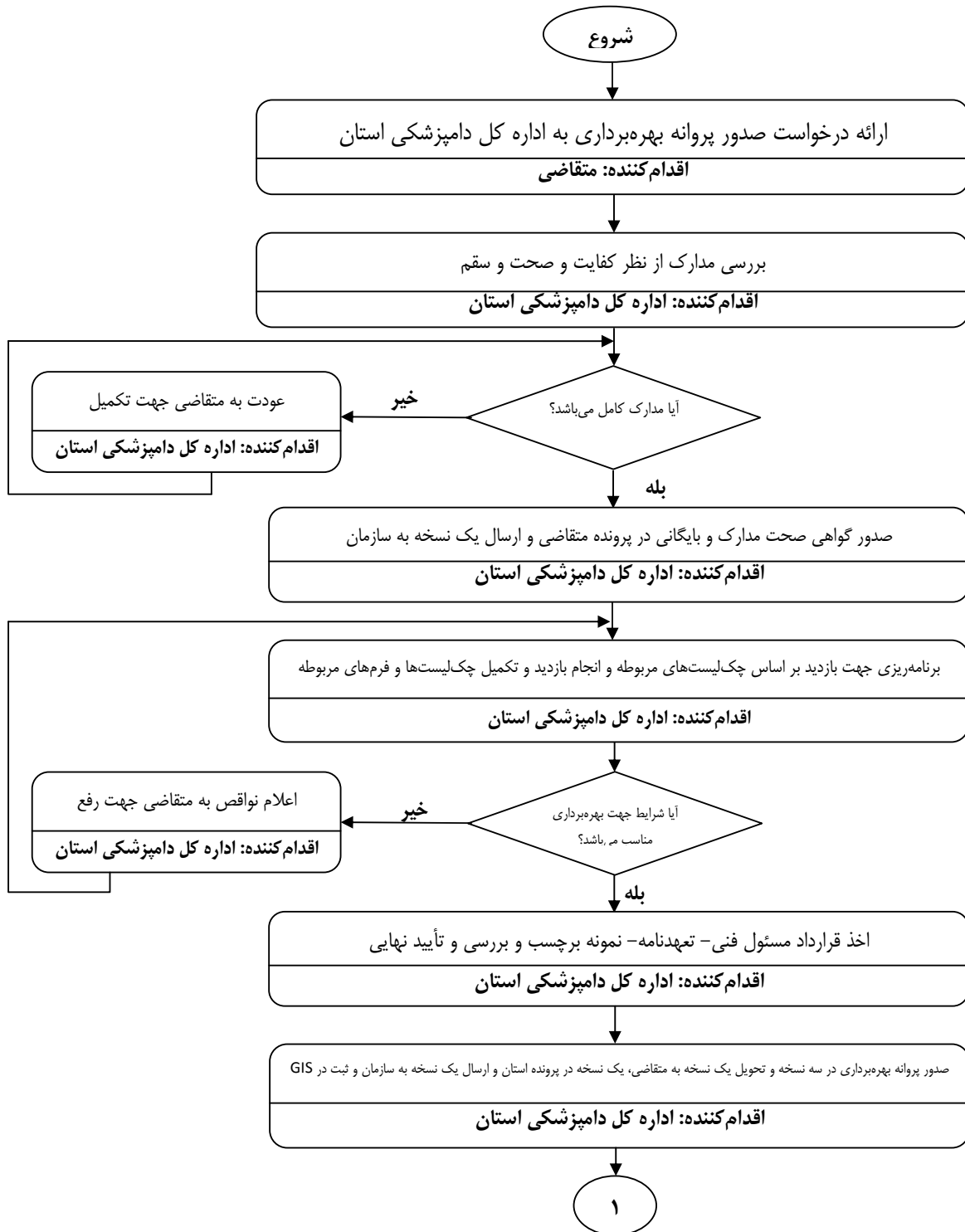


| | | | |
|--|---|----------------------------|--|
| ۱- عنوان خدمت: صدور یا تمدید پروانه بهداشتی توسعه کارخانه جوجه کشی | | ۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۴۳ | |
| ۳- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور | | |
| | نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی | | |
| ۴- مشخصات خدمت | شرح خدمت صدور یا تمدید پروانه بهداشتی توسعه کارخانه جوجه کشی | | |
| | 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"/> 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 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 | | |
| ۵- جزئیات خدمت | هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک | | |
| | نام مصوبه دولت در خصوص تعرفه ها به شماره ۱۱۹۸۱/ت۴۷۷۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸ (به حساب شماره ۲۰۰۸۰۰۲۱۷۳۸۳۹۰۰ بانک ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور) - ۴۹۵۰۰ ریال | | |
| | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن | | |
| | نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: WWW.ivo.ir Cert.ivo.ir | | |
| | 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) | | |
| ۶- نحوه دسترسی به خدمت | مراحل خدمت در مرحله اطلاع رسانی خدمت <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | | |
| | ذکر ضرورت 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: | | |
| مراجع به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <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 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 checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <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 بازدید محل | | | | | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <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"/> 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 | | استعلام الکترونیکی به خط online دسته ای (Batch) | | استعلام غیر الکترونیکی | |
| سامانه پایش و مراقبت بیماریهای دام، طیور، آبزیان (gis.ivo.ir) | | | | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | |
| نام دستگاه دیگر | | نام سامانه های دستگاه دیگر | | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) | | اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط: | |
| سازمان نظام دامپزشکی | | بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |
| سازمان نظام مهندسی | | بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |
| محیط زیست | | بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | |
| ۱- درخواست متقاضی | | | | | | | |
| ۲- بازدید از محل | | | | | | | |
| ۳- بررسی مکانی از سامانه GIS | | | | | | | |
| ۴- صدور پروانه | | | | | | | |
| ۹- عناوین فرایندهای | | | | | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|-------|----------------|-------------|
| 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 | | 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 | | | | | | | |
| | * | | 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