

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: تغییر نام پروانه بهداشتی تاسیس/بهره‌برداری میدین و مراکز عرضه دام طیور و آبزیان		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۲۱	
نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور		نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی	
شرح خدمت		تغییر نام پروانه بهداشتی تاسیس/بهره‌برداری میدین و مراکز عرضه دام طیور و آبزیان	
نوع خدمت		خدمت به شهروندان (G2C) خدمت به کسب و کار (G2B) خدمت به دیگر دستگاه های 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"/> 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 تغییر نام پروانه بهداشتی	
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)		مبلغ (مبالغ)	
به خدمت گیرندگان		شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک نام مه مصوبه دولت در خصوص تعرفه ها به شماره ۴۷۷۹۸/ت/۱۱۹۸۱ مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۲۸ (به حساب شماره ۲۰۰۸۰۲۱۳۳۸۳۹۰۰ 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			
Cert.ivo.ir			
WWW.ivo.ir			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مرآحل خدمت		نوع ارائه	
مرآحل 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)	
مرآحل خدمت		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت	
مرآحل خدمت		مرجع به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
مرآحل خدمت		جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	
مرآحل خدمت		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	

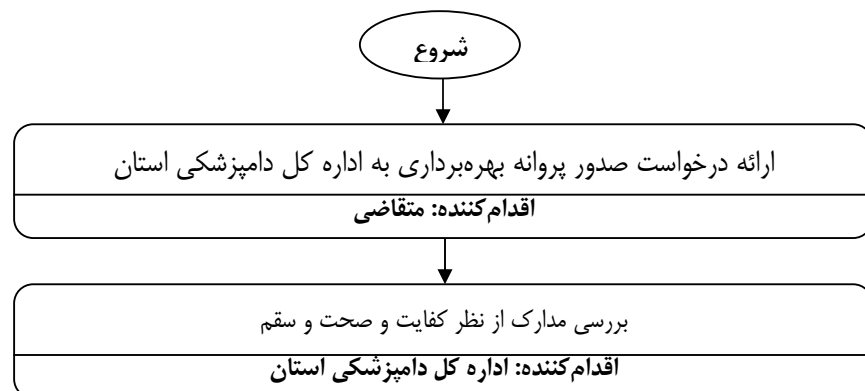
۴- مشخصات خدمت

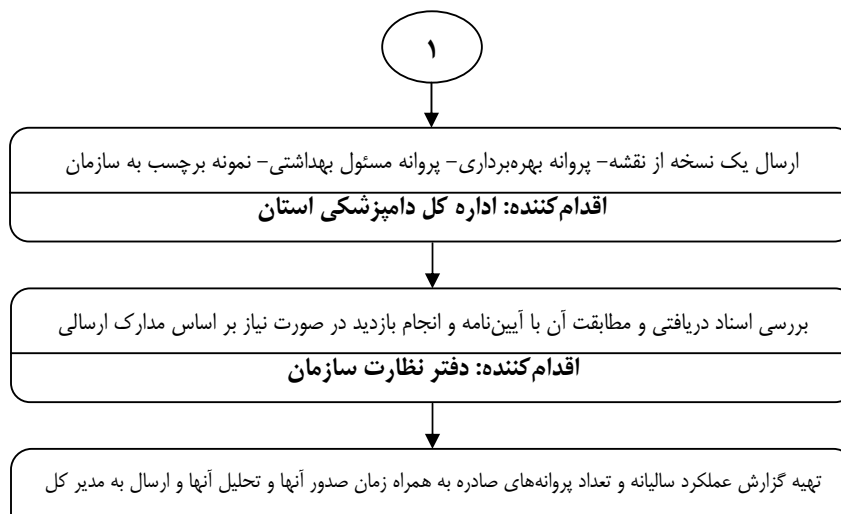
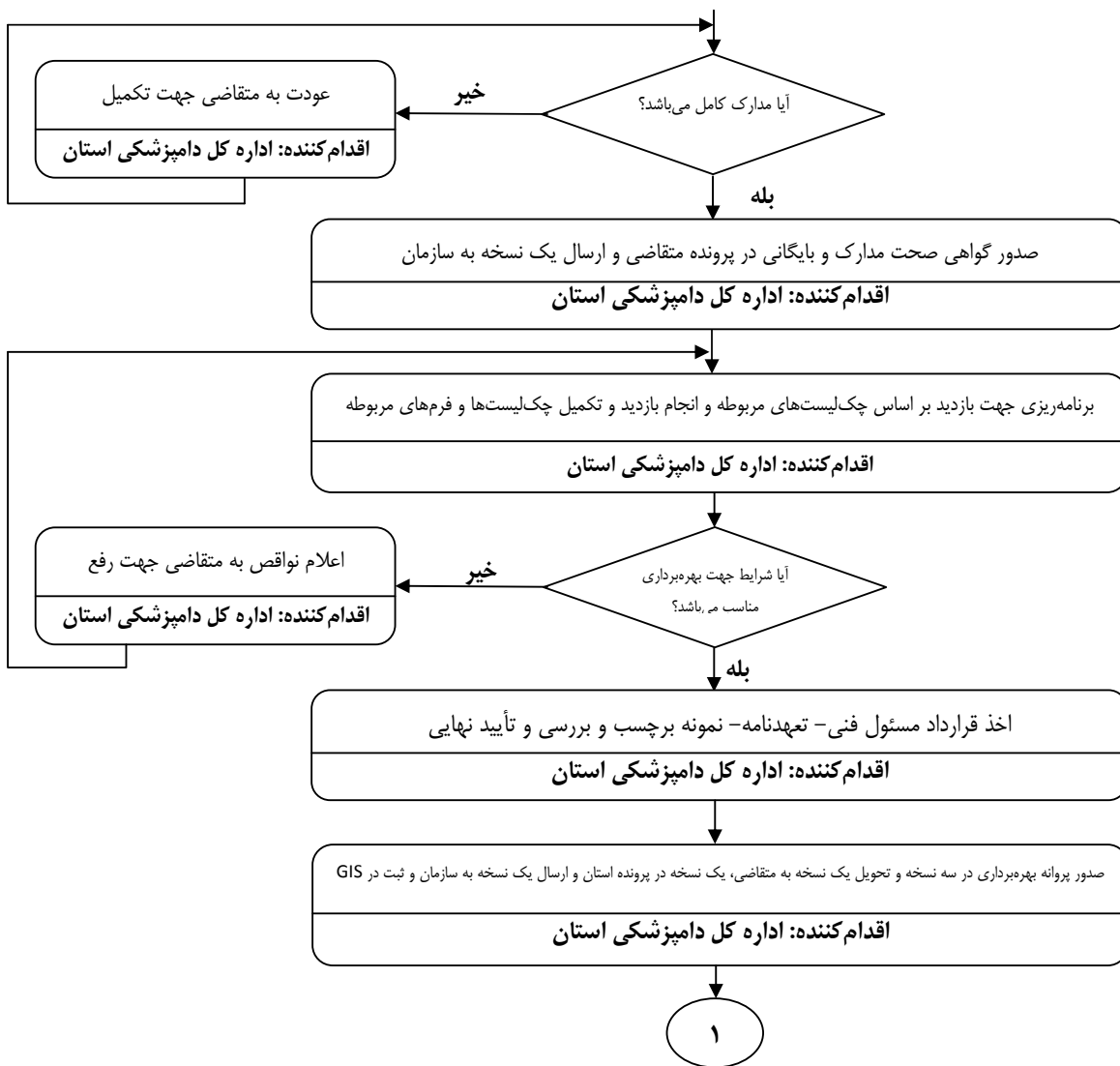
۵- جزئیات خدمت

۶- نحوه دسترسی به خدمت

		<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"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله درخواست خدمت			
<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:		<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:		<input type="checkbox"/> 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"/> غیر الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)			
		<input type="checkbox"/> بازدید محل		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر 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"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله ارائه خدمت			
<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:		<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:		<input type="checkbox"/> 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"/> غیر الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (با کدهای اطلاعاتی در)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	سامانه پایش و مراقبت بیماریهای دام، طیور، آبزیان (gis.ivo.ir)		
استعلام الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	م	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه	نام دستگاه دیگر	۸	

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت			
۹- عناوین فرایندهای	۱- درخواست متقاضی		
	۲- بازدید از محل		
	۳- بررسی مکانی از سامانه GIS		
	۴- صدور پروانه		
محیط زیست	بصورت کتبی استعمال صلاحیت مکان صورت میگیرد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
سازمان نظام مهندسی	بصورت کتبی استعمال صلاحیت مکان صورت میگیرد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
سازمان نظام دامپزشکی	بصورت کتبی استعمال صلاحیت مکان صورت میگیرد	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده
دیگر		برخط online دستهای (Batch)	است، استعمال توسط:





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		*		*	*	*	نامۀ 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		*		*	*	نامۀ 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		*		*	*	نامۀ 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			
	*				*		*	*	نامۀ 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	لغو	۴			

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