

۱- عنوان خدمت: تغییر فعالیت پروانه بهداشتی بهره‌برداري باغ وحش		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۱۴		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور			
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت: تغییر فعالیت پروانه بهداشتی بهره‌برداري باغ وحش			
	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 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 بهره‌برداري		
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون سازمان دامپزشکی کشور- آیین نامه نظارت بهداشتی دامپزشکی		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت‌گیرندگان: ۱۰۰۰ خدمت‌گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
		متوسط مدت زمان ارائه خدمت: حدود یکماه		
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
نرخ تعرفه خدمات دامپزشکی مصوبه شماره ۱۱۹۸۱/ت۴۷۹۸ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۸- ۴۹۵۰۰ ریال حساب شماره ۲۱۷۳۸۳۹۰۰۲۰۰۸ بانک ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور				
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
	www.cert.ir- WWW.ivo.ir			
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع‌رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <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 type="checkbox"/> پیام کوتاه	
	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<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"/> غیر الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت			
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واکذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)			
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت			
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی برخط online دسترسی (Batch)		استعلام غیر الکترونیکی	
سامانه پایش و مراقبت بیمارهای دام، طیور، آبزیان (gis.ivo.ir)				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دستگاه دیگر		فیلدهای مورد تبادل		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
سازمان نظام دامپزشکی				بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد		<input type="checkbox"/>	
سازمان نظام مهندسی				بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد		<input type="checkbox"/>	
سازمان محیط زیست				بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد		<input type="checkbox"/>	
۷- ارتباط خدمات با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه		۸- ارتباط خدمات با سایر دستگاههای دیگر		اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	

۱- درخواست متقاضی		۲- معاون فرایندهای خدمت
۲- بازدید از محل		
۳- بررسی مکانی از سامانه GIS		
۴- صدور پروانه		
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت:		
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:
		واحد مربوط:





