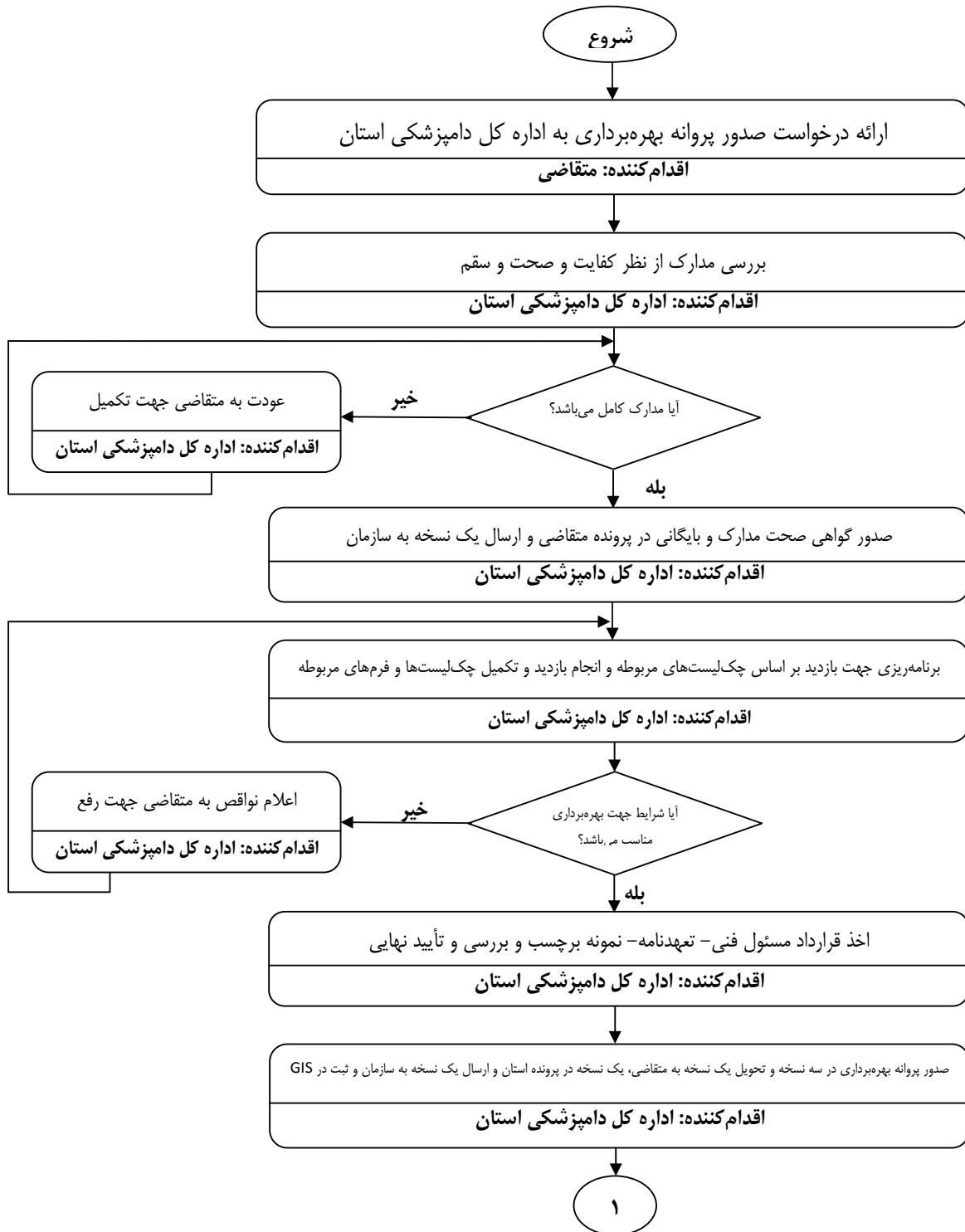


| | | | |
|--|--|---|---|
| ۱- عنوان خدمت: اصلاح پروانه بهداشتی تاسیس/بهره‌برداری/توسعه کارخانه جوجه کشی | | ۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۱۲۵۵۱۱۴۸ | |
| ۳- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور | | |
| | نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی | | |
| ۴- مشخصات خدمت | شرح خدمت اصلاح پروانه بهداشتی تاسیس/بهره‌برداری/توسعه 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"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ... | |
| | مدارک لازم برای انجام خدمت | مدارک مربوط به 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 | | |
| 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 ۱۳۹۱/۱۱/۲۸ (به حساب شماره ۲۰۰۸۰۰۲۱۷۳۸۳۹۰۰ بانک ملی شعبه خجسته کد ۷۹۹ بنام تمرکز وجوه درآمد حاصل از خدمات بهداشتی و درمانی سازمان دامپزشکی کشور)- ریال ۴۹۵۰۰ | |
| | | | |
| | | | |
| 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: | | |
| | مراحل خدمت | نوع ارائه | رسانه ارتباطی خدمت |
| در مرحله اطلاع رسانی 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 checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه |
| | <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری | مراجع به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |
| | | <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: | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <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) | | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | | 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: | | مرجعه 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 | | مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها) | |
| | | <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) | | <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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | | مرجعه 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 | | در مرحله ارائه خدمت | |
| | | فیلدهای مورد تبادل | | نام سامانه های دیگر | | نام سامانه های دیگر | | ۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها | |
| استعلام غیر الکترونیکی | | استعلام الکترونیکی آنلاین دسته‌بندی (Batch) | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | سامانه پایش و مراقبت بیماریهای دام، طیور، آبزیان (gis.ivo.ir) | |
| اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط: | | استعلام الکترونیکی آنلاین دسته‌بندی (Batch) | | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) | | فیلدهای مورد تبادل | | نام سامانه های دستگاه دیگر | |
| <input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد | | سازمان نظام دامپزشکی | |
| <input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد | | سازمان نظام مهندسی | |
| <input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | بصورت کتبی استعلام صلاحیت مکان صورت میگیرد | | محیط زیست | |
| | | | | | | ۱- درخواست متقاضی | | ۹- عناوین فرآیندهای | |
| | | | | | | 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 | 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