

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: اعلام گزارش ارزیابی خطرات بهداشتی و اقدامات بهداشتی		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۲۱۲۰۴۱۱۸	
نام سازمان دامپزشکی کشور		نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور	
۳- ارائه دهنده خدمت		نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی	
شرح خدمت		ارزیابی خطرات بهداشتی فرآورده های خام دامی، خوراک دام، منابع ژنتیکی دام، مواد اولیه و فرآورده های دارویی و بیولوژیک دامپزشکی و نظیر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه	
نوع خدمت		نوع مخاطبین <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 checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
رویداد مرتبط با:		<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
نحوه آغاز خدمت		<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
مدارک لازم برای انجام خدمت		دستورالعمل های فنی بهداشتی سازمان دامپزشکی کشور	
قوانین و مقررات بالادستی		قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط	
۴- مشخصات خدمت		آمار تعداد خدمت گیرندگان ۵۰۰۰ <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ۱۴ روز 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 -	
۵- جزئیات خدمت		هزینه ارائه خدمت (ریال) به <input type="checkbox"/> پرداخت بصورت الکترونیک خدمت گیرندگان تعرفه ای اخذ نمی شود. <input type="checkbox"/> شماره حساب (های) بانکی <input type="checkbox"/> مبلغ (مبالغ) <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/>	
۶- نحوه دسترسی به خدمت		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن http://gis.ivo.ir نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: http://gis.ivo.ir مراحل خدمت نوع ارائه <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی رسانه ارتباطی خدمت <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ایترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> سایر (بازگروه دسترسی) <input type="checkbox"/> پیام کوتاه در مرحله اطلاع رسانی خدمت <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی 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:	
مراجعه به دستگاه:		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	

		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت	
مراجعه 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 type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		در مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت	
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input 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)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت	
مراجعه 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 type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
استعلام		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		سایر ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی)	
استعلام الکترونیکی				gis.ivo.ir			
غیر الکترونیکی				d.ivo.ir			
				e.ivo.ir			
استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		نام دستگاه دیگر	
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		نام سامانه های دیگر		نام دستگاه دیگر	
دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>		online <input type="checkbox"/> Batch <input type="checkbox"/>					
						۹- عناوین فرایندهای	
						۱- درخواست دفاتر/ارجاع مراجع قانونی ذیصلاح	
						۲- مطالعه بررسی و مستندات مدارک	
						۳- تجزیه و تحلیل	
						۴- تهیه و ارائه گزارش	
						۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت	
						نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	
						تلفن:	
						پست الکترونیک:	
						واحد مربوط:	



