

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور مجوز فعالیت مراکز DHI		۲- شناسه خدمت	
(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)			
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت امور تولیدات دامی (امور اجرایی به سازمان نظام مهندسی کشاورزی واگذار شده است).		
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	مجوز فعالیت مراکز بهبود مدیریت گله های گاو شیری توسط مرکز اصلاح نژاد و بهبود تولیدات دامی معاونت صادر شده و از طریق کنترل داده های دریافتی برفعالیت این مراکز نظارت می شود.		
	نوع خدمت		<input 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 type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" 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 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		
	قوانین و مقررات بالادستی		ماده ۱۶ قانون نظام جامع دامپروری و ماده ۲ قانون افزایش بهره وری
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:			
تواتر			
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
WWW.			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مرحله خدمت		نوع ارائه	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input 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	

۴- مشخصات خدمت

۵- جزئیات خدمت

۶- نحوه دسترسی به خدمت

			<input checked="" type="checkbox"/>	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی							
			<input type="checkbox"/>	الکترونیکی		<input 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 واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	در مرحله درخواست خدمت							
			<input checked="" type="checkbox"/>	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی							
			<input type="checkbox"/>	الکترونیکی		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)								
			<input checked="" type="checkbox"/>	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری									
			<input type="checkbox"/>	الکترونیکی		<input 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 واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	در مرحله ارائه خدمت							
			<input checked="" type="checkbox"/>	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی							
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل			نام سامانه های دستگاه	مبلغ	فیلدهای	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیرالکترونیکی					
		استعلام الکترونیکی	برخط online	دستی (Batch)						استعلام غیر الکترونیکی				
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
۸	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه	فیلدهای	مبلغ	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیرالکترونیکی								

است، استعلام توسط:	دستیابی online (Batch)	برخط online	(در صورت پرداخت هزینه)	موردتبادل	دیگر			
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				ندارد		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
							۱- عناوین	
							۲- فرایندهای خدمت	
							۳- ...	
							۴- ...	
							۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت	
							نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فاطمه اصغری	
							تلفن: ۴۳۰۵۹۰۰۰	
							پست الکترونیک: ftmhasghari@gmail.com	
							واحد مربوط: دفتر بر نامه ریزی	