

بسمه تعالی
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی
ضمیمه ۱

عنوان خدمت: صدور تاییدیه بهداشتی اماکن تهیه و توزیع و نگهداری مواد غذایی		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود)	
نام ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی		
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت پاسخ به استعلامات بهداشتی مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی		
	نوع خدمت <input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> سایر: اتحادیه های صنفی و صمت		
	مدارک لازم برای انجام خدمت استعلام دستگاه مربوطه - فیش مبلغ واریزی به خزانه دولت		
	قوانین و مقررات بالادستی ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	۵- جزییات خدمت	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ۷ روز	
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یکبار بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال			
تعداد بار مراجعه حضوری حداقل ۲ بار			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) ۱۵۰۰۰۰ - ۱۰۰۰۰۰۰			
شماره حساب (های) بانکی حساب های واسط ۱۴۲۵ خزانه			
پرداخت بصورت الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> <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		
	WWW.		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> ایترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (شبکه های اجتماعی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	

		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:		دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		<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 (سامانه ارزیابی عملکرد)			الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> سایر: حضور در کلاس آموزشی و یا دریافت مشاوره		دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
		<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)			<input type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
		بازرسی از مکان مورد استعمال توسط بازرسین بهداشت محیط		دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر 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)			<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> سایر: پرداخت هزینه صدور صلاحیت و دریافت پاسخ		دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
استعمال غیر الکترونیکی		استعمال الکترونیکی برخط online دسته‌ای (Batch)		فیلهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه
<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"/>		
اگر استعمال غیر الکترونیکی است، استعمال توسط:		استعمال الکترونیکی برخط online دسته‌ای (Batch)		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر

