

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور / تمدید / اصلاح / ابطال پروانه پخش دارو و مواد مصرفی دامپزشکی		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۲۲۵۵۳۱۶۰	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان دامپزشکی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی		
شرح خدمت	بر اساس قانون نظارت بر تولید، پخش، عرضه و مصرف دارو و مواد بیولوژیک مورد مصرف دامپزشکی بر عهده سازمان دامپزشکی کشور است.		
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)	نوع مخاطبین	- پرورش دهندگان دام ، طیور، آبزیان، زنبور عسل، کرم ابریشم - مصرف کنندگان فرآورده های دامی
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 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 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		
	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص		
مدارک لازم برای انجام خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	۱) فرم تکمیل شده تقاضای صدور پروانه شرکت / واحد پخش سراسری ... / شرکت پخش استانی ۲) موافقت اولیه ایجاد شرکت / واحد پخش سراسری / پخش استانی به نام متقاضی صادره از سوی سازمان دامپزشکی کشور / اداره کل دامپزشکی استان ۳) آخرین آگهی آخرین تغییرات شرکت در روزنامه رسمی ۴) اسناد مالکیت (یا اجاره حداقل سه ساله) مکان شرکت به نام شرکت متقاضی ۵) تصویر سند مالکیت (یا اجاره حداقل سه ساله) خودرو(های) آماده به کار مسقف (حمل اقلام دارویی) و یا خودرو(های) سردخانه دار (حمل واکسن و اقلام نیازمند انتقال تحت شرایط سردخانه ای) به نام شرکت متقاضی (خودروها باید دارای کد رهگیری از سامانه قرنطینه دامپزشکی باشند) ۶) تصویر کارت شناسایی هوشمند خودرو (در حالتی که متقاضی مالک خودرو باشد) ۷) مجوز تغییر وضعیت خودرو از نیروی انتظامی ج.ا.ا. ۸) معرفی نامه و مدارک یک نفر دکتر دامپزشک به عنوان مدیر پخش ۹) معرفی نامه، قرارداد و مدارک دکتر دامپزشک جهت اخذ پروانه اشتغال به عنوان مسئول فنی ۱۰) اسناد مالکیت (یا اجاره حداقل سه ساله) مکان شعب یا نمایندگی و یا انعقاد قرارداد با شرکت پخش استانی حداقل در ۲۰ استان - حداقل ۶ استان با نظر سازمان - با اولویت استان های محروم و استان های هم جوار - و ۱۴ استان با نظر شرکت / واحد پخش سراسری (برای شرکت / واحد پخش سراسری) ۱۱) اسناد مالکیت (یا اجاره حداقل سه ساله) تأسیس شعبه یا نمایندگی در شهرستان های تابعه (برای شرکت های پخش استانی - برای شرکت های پخش استانی این مورد اختیاری است و می توانند شعبه ای نداشته باشند) ۱۲) مدارک و قرارداد دکتر دامپزشک مسئول فنی هر شعبه یا نمایندگی (جهت اخذ پروانه اشتغال مربوط از سازمان دامپزشکی کشور) ۱۳) تمهیدنامه محضری مبنی بر رعایت ضوابط و مقررات فنی بهداشتی سازمان دامپزشکی کشور در پخش دارو و مواد مصرفی دامپزشکی		
قوانین و مقررات بالادستی	قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ و آیین نامه های اجرایی مرتبط		
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۱۰۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	۱۴ روز	
	تواتر	<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	

۴- مشخصات خدمت

تعداد بار مراجعه حضوری			هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان
پرداخت بصورت الکترونیک	شماره حساب (های) بانکی	مبلغ (مبالغ)	
<input type="checkbox"/>		۳۸۳۰۰۰ شامل: بازدید ۳۳۰۰۰ صدور پروانه ۳۵۰۰۰۰	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
www.cert.ivo.ir			
www.cert.ivo.ir		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:	
مراسم خدمت		نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله درخواست خدمت		<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"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری 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 درخواست خدمت		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله ارائه 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"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری 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
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله ارائه خدمت		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای موردتبادل			نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها
	برخط online	دستهای (Batch)	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای موردتبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					سامانه دارو درمان d.ivo.ir	
اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:			استعلام الکترونیکی					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
			دستگاه <input type="checkbox"/>	مراجعه کننده <input type="checkbox"/>				
<p>۱- تکمیل فرم تقاضای پروانه شرکت / واحد پخش سراسری / پخش استانی</p> <p>۲- دارا بودن موافقت اولیه ایجاد شرکت / واحد پخش سراسری / پخش استانی به نام شرکت متقاضی</p> <p>۳- ارائه آگهی آخرین تغییرات شرکت در روزنامه رسمی</p> <p>۴- دارا بودن اسناد مالکیتی (یا اجاره حداقل سه ساله) مکان شرکت به نام شرکت متقاضی</p> <p>۵- احداث ساختمان / معرفی ساختمان موردنظر و نصب تأسیسات، تجهیز و راه اندازی امکانات شرکت مطابق نقشه های کلی و تفکیکی تأیید شده و دستورالعمل و ضوابط فنی بهداشتی سازمان دامپزشکی کشور و شیوه نامه پخش داروهای دامپزشکی، مواد ضد عفونی کننده، سموم و واکسن های دامپزشکی و احراز آن در بازدید کارشناسی توسط اداره کل دامپزشکی استان مطابق پک لیست مربوط</p> <p>۶- دارا بودن اسناد مالکیت (یا اجاره حداقل سه ساله) خودرو (های) آماده به کار مسقف (برای حمل اقلام دارویی) و یا خودرو (های) سردخانه دار (برای حمل واکسن و اقلام نیازمند انتقال تحت شرایط سردخانه ای) به نام شرکت متقاضی (خودروها باید دارای کد رهگیری از سامانه قرنطینه دامپزشکی باشند)</p> <p>۷- معرفی یک نفر دکتر دامپزشک به عنوان مدیر پخش (مدیرعامل و یا هر یک از اعضای هیئت مدیره که دارای دانشنامه دکتری دامپزشکی عمومی باشند می توانند به عنوان مدیر پخش معرفی شوند)</p> <p>۸- معرفی / تأسیس شعب یا نمایندگی و یا انعقاد قرارداد با شرکت پخش استانی حداقل در ۲۰ استان - حداقل ۶ استان با نظر سازمان - با اولویت استان های محروم و استان های هم جوار - و ۱۴ استان با نظر شرکت / واحد پخش سراسری (شرکت / واحد پخش سراسری) به همراه مدارک مالکیت (یا اجاره) مکان و مدارک و قرارداد دکتر دامپزشک مسئول فنی هر شعبه یا نمایندگی (جهت اخذ پروانه اشتغال مربوط از سازمان دامپزشکی کشور)</p> <p>۹- معرفی و به کارگیری یک نفر دکتر دامپزشک به عنوان مسئول فنی شرکت همراه با ارائه قرارداد و مدارک مربوط به وی جهت اخذ پروانه های اشتغال از سازمان دامپزشکی کشور (اداره کل دامپزشکی استان) (مسئول فنی تأمین کننده - تولید کننده یا وارد کننده - می تواند به عنوان مسئول فنی واحد پخش سراسری معرفی شود)</p> <p>۱۰- سپردن تعهد محضری مبنی بر رعایت ضوابط و مقررات فنی بهداشتی سازمان دامپزشکی کشور در پخش دارو و مواد مصرفی دامپزشکی</p>								
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت								
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:			تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:			
امیرحسین شه پناهی			۰۹۳۶۴۳۳۱۰۰۹	Nosazi@ivo.ir	دفتر فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری			



