

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

میز خدمت مدیریت غذایی و آرایشی ، بهداشتی معاونت غذا و دارو

۱- عنوان خدمت: پاسخ به استعلامات بررسی نقشه واحدهای تولیدی صنایع غذایی، آرایشی و بهداشتی		۲- شناسه خدمت:		
نام دستگاه اجرایی: معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی همدان		۳- ارائه دهنده خدمت		
نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - سازمان غذا و دارو				
شرح خدمت: درخواست استعلام از دستگاه های دولتی دریافت گردیده و پس از ارجاع و بررسی کارشناسان مربوطه پاسخ نهایی به دستگاه مورد نظر ارسال خواهد شد.		۴- مشخصات خدمت		
شرح خدمت:	نوع خدمت:			مخاطبین:
درخواست استعلام از دستگاه های دولتی دریافت گردیده و پس از ارجاع و بررسی کارشناسان مربوطه پاسخ نهایی به دستگاه مورد نظر ارسال خواهد شد.	<input checked="" 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)			شهروندان سایر دستگاه های اجرایی
ماهیت خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری			
سطح خدمت:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی			<input type="checkbox"/> سازمانی <input type="checkbox"/> شهری
رویداد مرتبط با:	کیفیت و ایمنی واحدهای تولیدی غذایی و آرایشی بهداشتی			
نحوه آغاز خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضا خدمت گیرنده <input type="checkbox"/> سایر			<input checked="" type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه
مدارک لازم برای انجام خدمت:	معرفی نامه از دستگاه های دولتی نقشه و UTM ممهور به مهر حوزه مورد نظر مشخصات مالک			
قوانین و مقررات:	قانون مواد خوراکی و آشامیدنی (مصوبات، دستورالعمل ها و بخشنامه های سازمان غذا و دارو)			
آمار خدمت گیرندگان در نیم سال اول سال ۱۴۰۲:	<input checked="" type="checkbox"/> استعلام: (۲۹۰ مورد)			
متوسط زمان ارائه خدمت:	۱۵ روز کاری			
تواتر:	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> با توجه به نیاز و برنامه متفاوت است			
تعداد بار مراجعه:	بصورت الکترونیکی انجام میشود			

۵- جزئیات خدمت

حضور			هزینه ارائه خدمات (ریال) به خدمت گیرندگان	شماره حساب	مبلغ	پرداخت الکترونیکی	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:							
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:							
اتوماسیون اداری							
رسانه ارتباطی خدمت:							
<p>مراحل خدمت:</p> <p>نوع ارائه:</p>			<p>در مرحله اطلاع رسانی خدمت</p>	<p>اینترنتی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/></p> <p>پیشخوان <input type="checkbox"/></p>			
<p>ذکر ضرورت: <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</p> <p>مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>				<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> شهرستانی</p>			
<p>در مرحله درخواست خدمت</p>			<p>اینترنتی (مانند وبگاه) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/></p> <p>پیشخوان <input type="checkbox"/></p> <p>شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/></p> <p>عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>	<p>اینترنتی (مانند وبگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/></p> <p>ارسال پستی <input type="checkbox"/></p> <p>پیام کوتاه <input type="checkbox"/></p>			
<p>ذکر ضرورت: <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</p> <p>مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>				<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> شهرستانی</p>			
<p>مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)</p>			<p>اینترنت (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/></p>	<p>اینترنتی (مانند دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند ERP) <input type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>			
<p>ذکر ضرورت: <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</p> <p>مراجعه حضوری <input type="checkbox"/></p>							
<p>نام سامانه های دیگر</p>			<p>فیلدهای مورد تبادل</p>			<p>استعلام الکترونیکی</p>	
<p>ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه</p>			<p>برخط (online)</p>			<p>دسته ای (Batch)</p>	
<p><input type="checkbox"/></p>			<p><input type="checkbox"/></p>			<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><input type="checkbox"/></p>			<p><input type="checkbox"/></p>			<p><input type="checkbox"/></p>	

۶- نحوه دسترسی به خدمت

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"/>						
استعلام غیرالکترونیکی توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط با سایر دستگاه ها			
	دسته ای (Batch)	برخط (Online)								
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ندارد	استعلام استقرار واحدهای تولیدی و بررسی نقشه		سازمان جهاد کشاورزی استان همدان			۸- ارتباط با سایر دستگاه ها	
		<input checked="" type="checkbox"/>	ندارد			سازمان نظام مهندسی ومنابع طبیعی استان همدان				
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ندارد			وزارت صنعت، معادن وتجارت استان همدان				
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ندارد			اداره کل راهداری و حمل ونقل جاده ای استان همدان				
		<input checked="" type="checkbox"/>	ندارد			وزارت میراث فرهنگی، گردشگر ی وصنایع دستی استان همدان				
				۱- دریافت درخواست		۹- عنوان فرآیند خدمت				
				۲- بررسی کارشناسان						
				۳- بازدید کارشناس (در صورت نیاز)						
				۴- طرح در کمیسیون فنی (در صورت نیاز)						
				۵- ارائه پاسخ یا مجوز مربوطه						

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	شمیمه عظیمی سلیم	تلفن:	۰۸۱-۳۸۳۸۱۸۰۱-۴
واحد مربوطه:	مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی	پست الکترونیک	<i>sh.azimisalim@eoffice.umsha.ac.ir</i>
مرجع تایید کننده:	معاونت غذا و دارو دانشگاه ۱۴۰۲/۱۰/۰۶		