

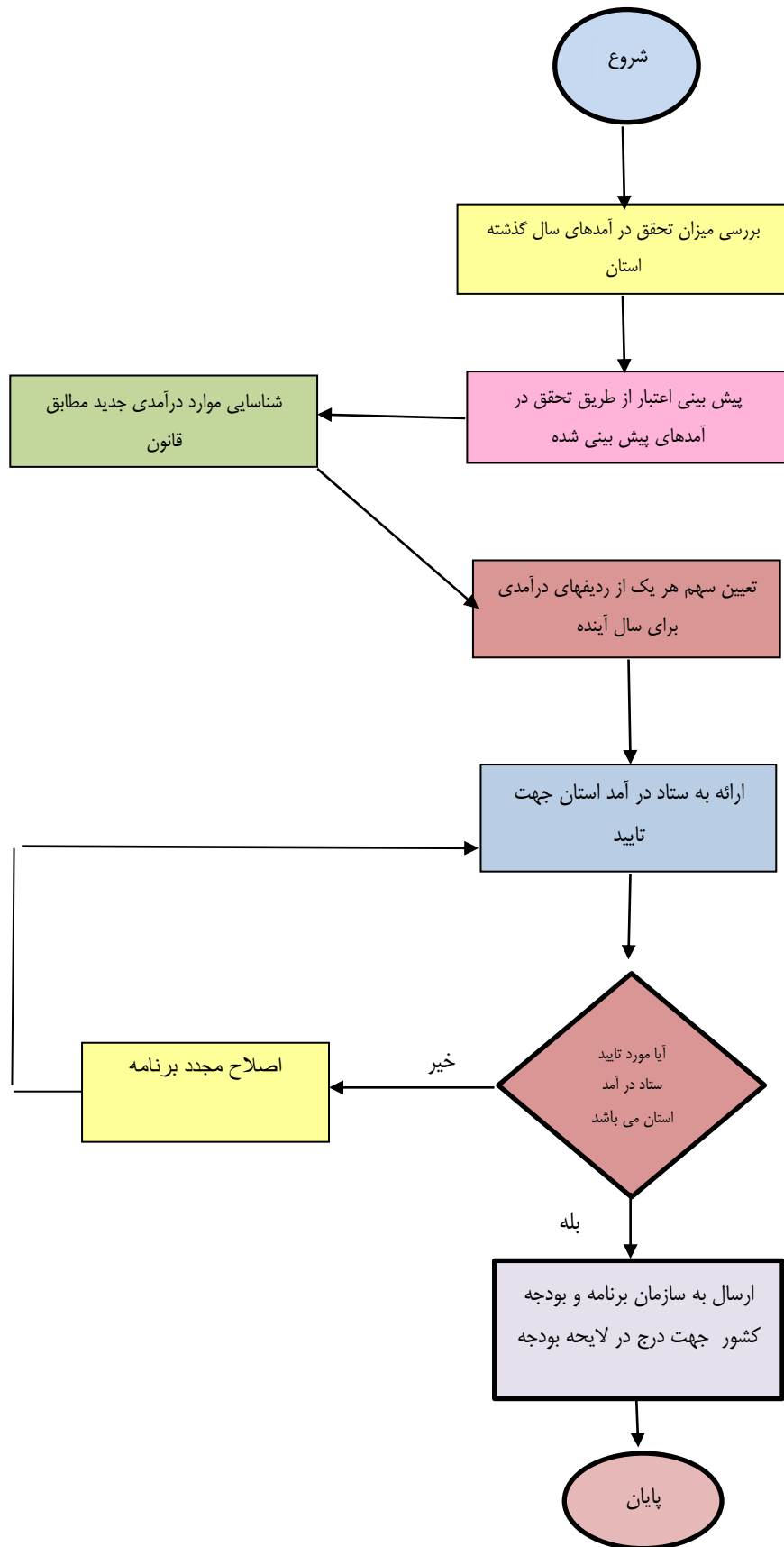
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: برآورد درآمدهای استانی برای درج در لایحه بودجه		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- آرایه دهنده	نام دستگاه اجرایی: سازمان برنامه و بودجه استان گیلان		
	نام دستگاه مادر:		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت بررسی منابع در آمدی استان بر اساس روندهای گذاشته و شناسایی منابع جدید کسب درآمد در استان و بررسی و تحلیل محقق شدن میزان درآمدهای پیش بینی شده در طی سال		
	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 checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با: <input checked="" type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> بلامت <input checked="" type="checkbox"/> لیات <input checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input checked="" type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input checked="" type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input checked="" type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input checked="" type="checkbox"/> بیمه <input checked="" type="checkbox"/> ازدواج <input checked="" type="checkbox"/> بازنشستگی <input checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input checked="" type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" 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 گزارش میزان تحقق سال گذشته		
	قوانین و مقررات بالادستی قانون بودجه کل کشور (در آمد و هزینه)		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان ۱۱۲ دستگاه خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت: شش ماه		
	تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه هر دستگاه ۱ بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	تعداد بار مراجعه حضوری ۴ بار برای هر موافقتنامه		
۵- جزئیات خدمت	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		
	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:

مرحله خدمت		نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input 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 پیام کوتاه <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نیبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: جهت کسب اطلاعات مربوطه (نیازمند تخصیص سامانه مورد نیاز می باشیم)	مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
در مرحله درخواست خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<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 پیام کوتاه <input type="checkbox"/> <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	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نیبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: به دلیل نبود سامانه مورد نیاز جهت ارائه درخواست ها	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی نظیر بازدید میدانی	دیگر ضرورت مراجعه حضوری	
در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input 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 پیام کوتاه <input type="checkbox"/> <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"/> غیر الکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نیبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: الزام به حضور در کلاس	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی		فیلدهای موردتبادل	نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	
		برخط	دستای (Batch)				
<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 استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای موردتبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر
		برخط	دستای (Batch)				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		بررس تحقق میزان در آمد		اقتصادی و دارایی
<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-
							۲-
							۳-
							۴-
							۵-
							۹- معاونین فرایندهای خدمت



واحد مربوط:	پست الکترونیک:	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:
-------------	----------------	-------	-------------------------------------

