

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: درخواست مشاهده گزارش نظارت بر پروژه های شرکت های توزیع نیروی برق		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۳۱۹۸۲۱۰۲	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکتهای توزیع نیروی برق		
	نام دستگاه مادر: توانیر		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	متقاضی با استفاده از این خدمت درخواست خود را در رابطه گزارش نظارت خاص ثبت می کند.		
	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 <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری		
	ماهیت خدمت		
	<input type="checkbox"/> حاکمیتی		
	سطح خدمت		
	<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با:		
<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input 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 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			
برنامه پنجم، برنامه ششم، نقشه راه توسعه دولت الکترونیک و ...			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	۳۰۰ خدمت گیرنده در: <input checked="" type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> ماه		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
	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		
	تعداد بار مراجعه حضوری		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک			
...			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	مراحل خدمت		
	نوع ارائه		
	<input checked="" 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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی دکر ضرورت مراجعه حضوری		
	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی			

	در مرحله درخواست خدمت	<input checked="" 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"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:
	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"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر ضرورت مراجعه حضوری
	در مرحله ارائه خدمت	<input checked="" 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"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل
	نظارت بر پروژه ها	شماره ملی - شماره تلفن همراه - نام - نام خانوادگی - نام شرکت - عنوان قرارداد - شماره قرارداد - شماره دستور کار - نشانی - پیوست (تصویر نامه)	استعلام الکترونیکی برخط online دستهای (Batch)
			استعلام الکترونیکی غیر الکترونیکی
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل
			مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)
			استعلام الکترونیکی برخط online دستهای (Batch)
			اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:
			<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده
			<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده

<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
۱- نظارت بر پروژه ها							۹- عناوین خدمات فرایندهای				
۲-											
۳-											
....											
<p>۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت</p> <p>اقلام اطلاعاتی ورودی:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ شماره ملی ▪ شماره تلفن همراه ▪ نام ▪ نام خانوادگی ▪ نام شرکت ▪ عنوان قرارداد ▪ شماره قرارداد ▪ شماره دستور کار ▪ نشانی ▪ پیوست (تصویر نامه) <p>اقلام خروجی:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ شماره رهگیری <p>نمودار فعالیت:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">متقاضی</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">شرکت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;"> </td> <td style="text-align: center; vertical-align: top;"> </td> </tr> </tbody> </table> </div>								متقاضی	شرکت		
متقاضی	شرکت										
	واحد مربوط:	پست الکترونیک:	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:							