

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: حمایت از اجرای پروژه های تحقیقاتی شرکت های توزیع نیروی برق		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۸۱۹۸۳۱۰۲												
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: شرکتهای توزیع نیروی برق													
	نام دستگاه مادر: توانیر													
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت با استفاده از این خدمت دریافت پیشنهاد از متقاضیان اجرای پروژه های تحقیقاتی و مراحل گردش کار تا انعقاد قرارداد صورت می پذیرد.													
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)													
	ماهیت خدمت <input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> آموزش <input 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 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 پیوست (فایل پیشنهادی پروژه)													
	قوانین و مقررات بالادستی برنامه پنجم، برنامه ششم، نقشه راه توسعه دولت الکترونیک و ...													
	آمار تعداد خدمت گیرندگان ۵۰ خدمت گیرنده در: <input checked="" type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> ماه													
	۵- خزیات خدمت	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														
<table border="1"> <tr> <td>مبلغ (مبالغ)</td> <td>شماره حساب (های) بانکی</td> <td>پرداخت بصورت الکترونیک</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	...		<input type="checkbox"/>
مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک												
		<input 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													
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:													
	مراسله ارتباطی خدمت													
	نوع ارائه													
	<table border="1"> <tr> <td> <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (بازگروه دسترسی) </td> <td> <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه </td> </tr> </table>			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (بازگروه 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"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (بازگروه 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													
<table border="1"> <tr> <td> <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت </td> <td> ذکر 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: </td> <td> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت	ذکر 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:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی									
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت	ذکر 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:	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	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	دیگر ضرورت مراجعه حضوری	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input 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"/> 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	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	دیگر ضرورت مراجعه حضوری	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی					
	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل			سامانه تحقیقات	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	شماره ملی - شماره تلفن همراه - نام - نام خانوادگی - نام شرکت - وضعیت حقوقی - موضوع - شماره تلفن ثابت - پیوست (فایل پیشنهادی پروژه)
		استعلام الکترونیکی	استعلام الکترونیکی غیر	استعلام الکترونیکی						
	نام دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	نام سامانه های دستگاه دیگر	سامانه تحقیقات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	۱	۱- ثبت پیشنهاد پروژه تحقیقاتی								

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت

مدارک لازم:

▪ پیوست (فایل پروژه پیشنهادی)

اقلام اطلاعاتی ورودی:

▪ شماره ملی

▪ شماره تلفن همراه

▪ نام

▪ نام خانوادگی

▪ نام شرکت

▪ وضعیت حقوقی

▪ موضوع

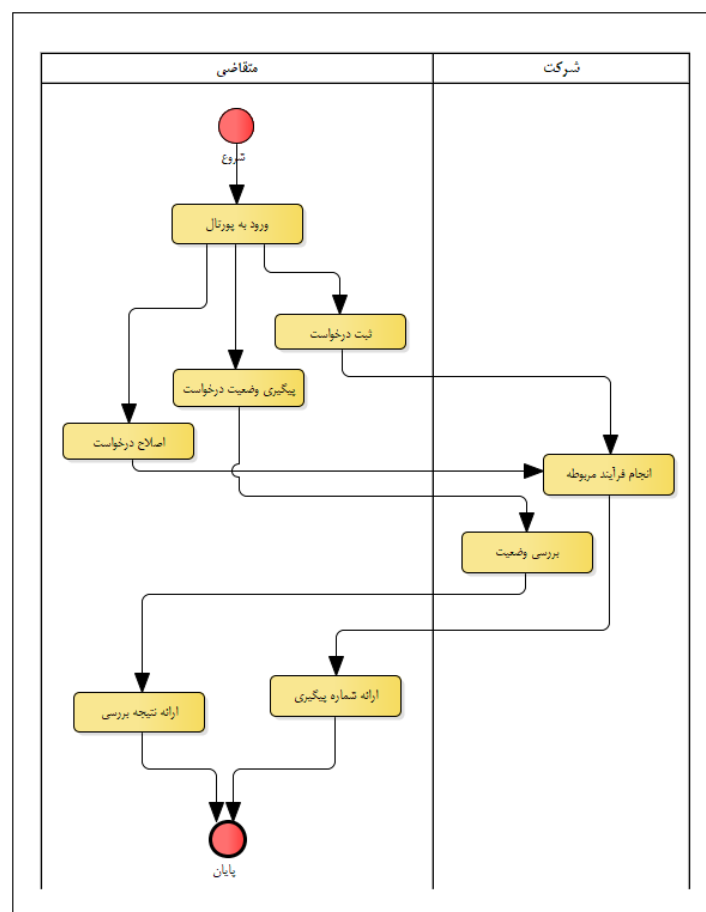
▪ شماره تلفن ثابت

▪ پیوست (فایل پیشنهادی پروژه)

اقلام خروجی:

▪ شماره رهگیری

نمودار فعالیت:



واحد مربوط:

پست الکترونیک:

تلفن:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: