

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

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

۱- عنوان خدمت: صدور گواهی بهداشت صادرات محصولات غذایی و آرایشی بهداشتی		۲- شناسه خدمت:	
نام دستگاه اجرایی: معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی همدان			
نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی-سازمان غذا و دارو			
۳- ارائه دهنده خدمت:			
شرح خدمت:		راهنمایی و ارجاع متقاضیان به کارشناس مربوطه جهت بررسی، نمونه برداری و صدور گواهی انطباق برای صادرات محصولات غذایی و آرایشی بهداشتی	
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)	مسئولین فنی	مدیرعامل یا مسئول واحدهای تولیدی غذایی، آرایشی و بهداشتی
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 محصولات غذایی و آرایشی بهداشتی		
نحوه آغاز خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضا خدمت گیرنده <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص	<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه
مدارک لازم برای انجام خدمت:	نامه درخواست گواهی بهداشت صادرات تعهدنامه متقاضی صادرات		
قوانین و مقررات:	قانون مواد خوراکی و آشامیدنی (مصوبات، دستورالعمل ها و بخشنامه های سازمان غذا و دارو)		
۴- مشخصات خدمت:	صدور گواهی بهداشت صادرات محصولات غذایی، آرایشی و بهداشتی: (۱۷۰ مورد)		
۵- جزئیات خدمت:	آمار خدمت گیرندگان در نیم سال اول سال ۱۴۰۲:		
متوسط زمان ارائه خدمت:	۳-۱ روز کاری		
تواتر:	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> با توجه به نیاز و برنامه متفاوت است		
تعداد بار مراجعه:	۲-۱ بار (ارائه مدارک، دریافت پاسخ)		

حضور			7- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه
هزینه	مبلغ	نام سامانه های دیگر	
ارائه			
خدمات			
(ریال) به خدمت گیرندگان			
/https://fdo.umsha.ac.ir		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:	
سامانه معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی همدان		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:	
رسانه ارتباطی خدمت:		نوع ارائه:	مراحل خدمت:
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی		الکترونیکی	در مرحله اطلاع رسانی خدمت
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر:	در مرحله درخواست خدمت
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر:	در مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنت (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر:
دریافت گواهی صادرات		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری	
استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	
استعلام غیر الکترونیکی	برخط (online)		
	دسته ای (Batch)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

6- نحوه دسترسی به خدمت

<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	نام	۸- ارتباط با سایر دستگاه ها	
	دسته ای (Batch)	برخط (Online)	های دستگاه دیگر			دستگاه دیگر			
	<input type="checkbox"/>								
	<input type="checkbox"/>								
	<input type="checkbox"/>								
۱- دریافت درخواست									۹- عناوین فرآیند خدمت
۲- بررسی کارشناس									
۳- نمونه برداری (در صورت نیاز)									
۵- ارائه پاسخ یا مجوز مربوطه									
۰۸۱-۳۸۳۸۱۸۰۱-۴		تلفن:		شمیمه عظیمی سلیم		نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:			
sh.azimisalim@eoffice.umsha.ac.ir		پست الکترونیک		مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی		واحد مربوطه:			
معاونت غذا و دارو دانشگاه ۱۴۰۲/۱۰/۰۶							مرجع تایید کننده:		