



بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: امانت		۲- شناسه خدمت:			
۳- ارائه دهنده خدمت		نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی همدان			
		نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی			
۴- مشخصات خدمت		شرح خدمت:			
		نوع خدمت:	☐ خدمت به شهروندان (G2C) ☐ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G) ☒ خدمت به کارکنان (G2E)		
			ماهیت خدمت: ☐ حاکمیتی ☒ تصدی گری		
			سطح خدمت: ☐ ملی ☐ منطقه ای ☐ استانی ☐ شهری ☒ سازمانی		
		رویداد مرتبط با:			
		نحوه آغاز خدمت:	☒ تقاضا خدمت گیرنده ☐ سایر	☐ فرا رسیدن زمانی مشخص ☐ رخداد رویدادی مشخص ☐ تشخیص دستگاه	
			تکمیل فرم الکترونیکی ارائه کارت شناسایی		
		قوانین و مقررات:		مطابق با قوانین مصوبه معاونت تحقیقات	
		۵- جزئیات خدمت		آمار خدمت گیرندگان:	۵۰۰۰ حداقل نفر
				متوسط زمان ارائه خدمت:	۱۵ دقیقه (تقریباً)
تواتر:	☐ یکبار برای همیشه ☒ با توجه به نیاز و برنامه متفاوت است				
تعداد بار مراجعه حضوری:	برحسب نیاز				
هزینه ارائه خدمات (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ			شماره حساب	پرداخت الکترونیکی
					☐
					☐
۶- نحوه دسترسی به خدمت		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:			
		http://libportal.umsha.ac.ir/faces/home.jspx			
		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:	پورتال کتابخانه مرکزی		
مراحل خدمت:		نوع ارائه:	رسانه ارتباطی خدمت:		

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی)	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی	الکترونیکی	در مرحله اطلاع رسانی خدمت		اینترنتی پست الکترونیک تلفن گویا یا مرکز تماس پیشخوان تلفن همراه ارسال پستی پیام کوتاه
		غیر الکترونیکی	غیر الکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد	جهت احراز اصالت مدرک	مراجعه به دستگاه: ملی، استانی، شهرستانی
		الکترونیکی	الکترونیکی	اینترنتی (مانند وبگاه)		تلفن همراه (برنامه کاربردی)
		غیر الکترونیکی	غیر الکترونیکی	اینترنت (مانند درگاه دستگاه)		ارسال پستی
۸- ارتباط با سایر دستگاه ها	نام سامانه های دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ	استعلام الکترونیکی	تلفن گویا یا مرکز تماس
						پست الکترونیک
						اینترنتی (مانند ERP)
						سایر
۹- معاونین فرآیند خدمت	۱- اعلام مدرک یا منبع مورد نیاز مراجعه کننده	۲- نیاز سنجی درخواست مراجعه کننده	۳- تهیه و ارائه منبع جهت پاسخگویی به مراجعه کننده	۴- ثبت مدرک امانت داده شده و تعیین زمان برگشت	مراجعه به دستگاه: ملی، استانی، شهرستانی	تلفن همراه (برنامه کاربردی)
						ارسال پستی
						پیام کوتاه
						پیشخوان

-۵			
...			
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	فاطمه شمسی	تلفن:	۰۸۱-۳۸۳۸۱۶۷۵
واحد مربوطه:	دانشکده داروسازی	پست الکترونیک	Librarian.sph@umsha.ac.ir
مرجع تایید کننده:	معاونت آموزشی و پژوهشی دانشکده داروسازی		