



## فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: رسیدگی به پیشنهادات حوزه آب و فاضلاب

۲- شناسه خدمت ۱۵۰۳۱۹۹۰۰

نام دستگاه اجرایی: شرکت مهندسی آب و فاضلاب کشور

نام دستگاه مادر: وزارت نیرو

جهت  
جهت  
جهت  
جهت

<p>پذیرش و بررسی پیشنهاد از سوی ذینفعان درون و برون سازمانی جهت بهبود و اصلاح فرایندها در ارایه خدمات به آحاد جامعه</p> <p><b>کلیه شهروندان</b></p> <p>نام دستگاه: <b>خدمت به شهروندان (G2C)</b></p> <p>نام دستگاه مادر: <b>وزارت نیرو</b></p>	شرح خدمت
	نوع خدمت
<p><input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)</p>	نوع خدمت
<p><input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری</p> <p><input type="checkbox"/> روزتایی</p> <p><input type="checkbox"/> شهری</p> <p><input type="checkbox"/> استانی</p> <p><input type="checkbox"/> منطقه‌ای</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ملی</p>	ماهیت خدمت
<p><input type="checkbox"/> تولد</p> <p><input type="checkbox"/> کسب و کار</p> <p><input type="checkbox"/> مالیات</p> <p><input type="checkbox"/> سلامت</p> <p><input type="checkbox"/> آموزش</p> <p><input type="checkbox"/> ثبت مالکیت</p>	سطح خدمت
<p><input type="checkbox"/> تاسیسات شهری</p> <p><input type="checkbox"/> بازنشستگی</p> <p><input type="checkbox"/> ازدواج</p> <p><input type="checkbox"/> بیمه</p> <p><input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه‌ها</p> <p><input type="checkbox"/> وفات</p> <p><input type="checkbox"/> سایر</p>	رویداد مرتبط با:
<p><input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت</p> <p><input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص</p> <p><input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص</p> <p><input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه</p> <p><input type="checkbox"/> سایر: ...</p>	نحوه آغاز خدمت
مستندات مورد نیاز به منظور بررسی و تایید صحت اعادی پیشنهاد دهنده	مدارک لازم برای انجام خدمت
تصویب شماره ۱۳/۴۳۰/۱۳/۱۵ ط مورخ ۱۳۷۹/۱۲/۱۵ شورای عالی اداری بخش نامه شماره ۱۳۸۱/۱۰/۲۴ مورخ ۱۹۰۰/۱۹۵۹۴ شورای عالی مدیریت و برنامه ریزی کشور	قوانين و مقررات بالادستی
<p><b>۱۰۰ هزار خدمت گیرنده در سال</b></p> <p>میانگین یک ماه جهت بررسی پیشنهاد</p> <p>یکبار برای همیشه (بنا به ضرورت) یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p> <p>غیر حضوری انجام می‌گردد</p>	<p>آمار تعداد خدمت گیرنده‌گان</p> <p>متوسط مدت زمان ارایه خدمت:</p> <p>توانتر</p> <p>تعداد بار مراجعه حضوری</p>
<p>پرداخت بصورت الکترونیک</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرنده‌گان</p>
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: <a href="https://Pishnahad.nww.ir">https://Pishnahad.nww.ir</a>
<p>سامانه ارتباطی خدمت</p> <p>اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/></p> <p>ارسال پستی <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/></p> <p>پیام کوتاه <input type="checkbox"/></p> <p>سایر(بازگردانی نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/></p>	<p>نوع ارائه</p> <p>الکترونیکی</p> <p>آنلاین</p> <p>آنلاین</p> <p>آنلاین</p> <p>آنلاین</p>

8- ارتباط خدمت با سایر	7- ارتباط خدمت با سامانه ها (پایه کمی)	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر	فیلدهای موردنیاز			
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	استعلام	نام سامانه های دیگر	مبلغ (درصورت پرداخت هزینه)	فیلدهای موردنیاز	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر
اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی (Batch)	استعلام	کلیه فیلدهای مرتبط با منابع انسانی <b>مهندسی</b>				

<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعت کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

۱- ثبت پیشنهاد، تخصیص کد پیگیری/کارتابل

۲- بررسی اولیه و ارسال برای کارشناسی

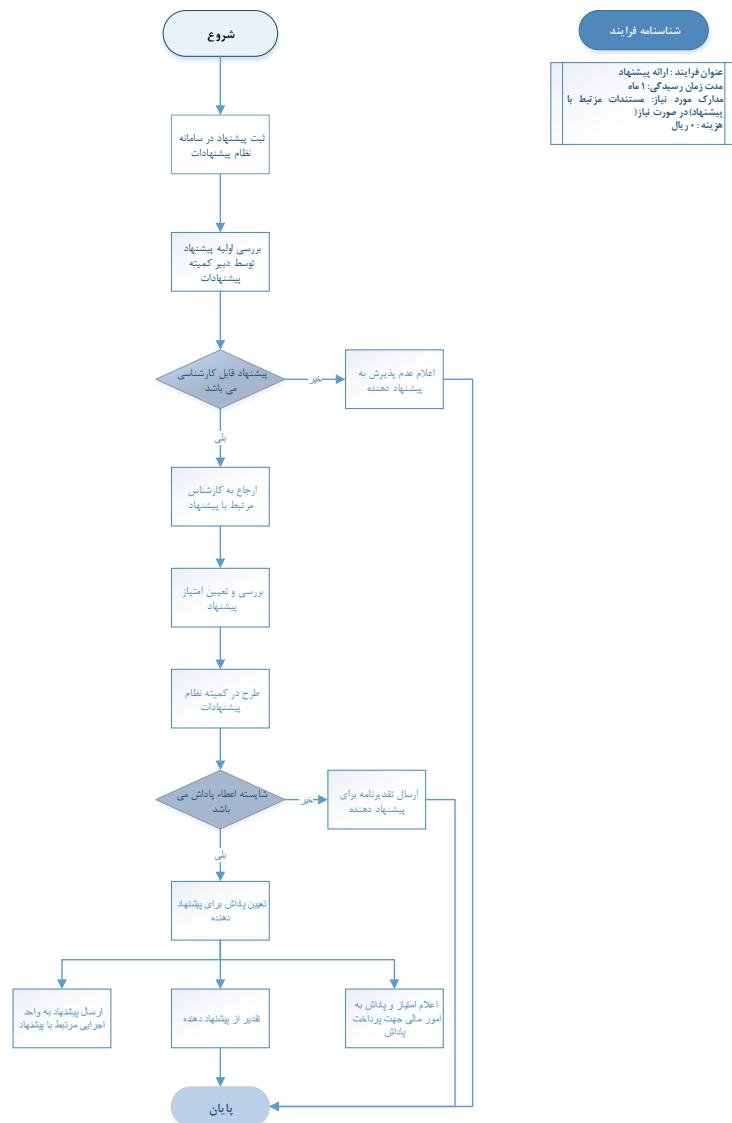
۳- ارسال نظر کارشناسان برای کارگروه های تخصصی نظام پیشنهادها

۴- در صورت تایید کارگروه ارسال پیشنهاد برای پیش بینی هزینه و جاری سازی، اقدامات لازم و اطلاع رسانی به پیشنهاد دهنده

۵- در صورت عدم تایید اطلاع رسانی به پیشنهاد دهنده

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت

نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



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