**بسمه تعالی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- عنوان خدمت: ارزیابی وسایل توزین در مراکز عرضه عمومی | | | | | | | | | | | | 2- شناسه خدمت  10031459100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: واحد اوزان و مقیاس اداره کل استان اصفهان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام دستگاه مادر: سازمان ملی استاندارد ایران | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات حوزه متولی ارائه خدمت: نام معاونت : نام اداره : اداره اندازه شناسی، اوزان و مقیاسها  نام رئیس/ سرپرست : احسان توکلی سمت : رئیس اداره اندازه شناسی،اوزان ومقیاسها  روز و ساعات ارائه خدمت : کلیه روزهاي هفته مطابق ساعت اداري  محل استقرار: اداره کل استاندارد استان اصفهان ساختمان شماره 2 (صنایع فلزی) اتاق شماره 20  تلفن تماس : 6-03136819091 ،1517 داخلی 2266 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام جانشین : مجتبی دهقانی سمت : کارشناس اجرای استاندارد  روز و ساعات ارائه خدمت : کلیه روزهاي هفته مطابق ساعت اداري  محل استقرار: اداره کل استاندارد استان اصفهان ساختمان شماره 2 (صنایع فلزی) اتاق شماره 19  تلفن تماس : 6-03136819091 ،1517 داخلی 2293 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4- مشخصات خدمت | شرح خدمت | | 1-نظارت بر عملکرد باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای (باسکول همکف جاده ای) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع خدمت | | خدمت به شهروندان (G2C)  خدمت به کسب و کار(G2B)  خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G) | | | | | | | | | | | | | نوع مخاطبین | | | کارخانجات تولید کننده وسایل توزین سنگین  اصناف و باسکول داران | | | | | | | | | | | | | | | |
| ماهیت خدمت | | حاکمیتی | | | | | | | | | | | | | | تصدی گری | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سطح خدمت | | ملی | | | | | | منطقه ای | | | | | | | | استانی | | | | | | | شهری | | | | | | | روستایی | | | |
| رویداد مرتبط با: | | تولد | | آموزش | | | | | سلامت | | | | مالیات | | | | کسب و کار | | | | | تامین اجتماعی | | | | | | | | | ثبت مالکیت | | |
| تاسیسات شهری | | | | | | | بیمه | | | | ازدواج | | | | بازنشستگی | | | | | مدارک و گواهینامه­ها | | | | | | | | | وفات | | سایر |
| نحوه آغاز خدمت | | تقاضای گیرنده خدمت | | | | | | | | فرارسیدن زمانی مشخص | | | | | | | | | | | رخداد رویدادی مشخص | | | | | | | | | | | | |
| تشخیص دستگاه | | | | | | | | سایر: ... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مدارک لازم برای انجام خدمت | | تصویر پروانه کاربرد ، قرارداد فیمابین خریدار و سازنده و اسناد فنی  و گواهینامه تائید صلاحیت ازمایشگاه همکار  مجوز تعمیر کار، درخواست صاحب باسکول و اسناد فنی  اسناد فنی  مجوزهای قانونی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| قوانین و مقررات بالادستی | | شرح وظیفه محول شده به اداره کل – تدوین استاندارد ملی 10274 و 1-6589 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5- جزییات خدمت | آمار تعداد خدمت گیرندگان | | 2000 خدمت گیرندگان در: ماه فصل سال- آزمون دوره ای باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| متوسط مدت زمان ارایه خدمت: | | حداکثر دو هفته | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تواتر | | یکبار در: سال  آزمون اولیه و پس از تعمیر باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای: یکبار در سال  آزمون دوره ای و صحت عملکرد باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای: یکبار در سال | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد بار مراجعه حضوری | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان | | مبلغ(مبالغ) | | | | | | | | | | | | شماره حساب (های) بانکی | | | | | | | | | | | پرداخت بصورت الکترونیک | | | | | | | | |
| **آزمون اولیه باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (فاصله کمتر از 50 کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 13370000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| (فاصله بین50 تا 100کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 15280000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| (فاصله بیش از 100 کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 17190000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | **تصدیق بعدی باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای(بعد ازتعمیر،صحت عملکرد)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (فاصله کمتر از 50 کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 9950000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | (فاصله بین50 تا 100کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 11460000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | (فاصله بیش از 100 کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 13370000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | **آزمون دوره ای باسکول وسایل نقلیه چرخدار جاده ای** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | (فاصله کمتر از 50 کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 8595000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | (فاصله بین50 تا 100کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 10505000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | (فاصله بیش از 100 کیلومتر) | | | | | | | | | | | | 12415000 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | **در حال حاضر آزمونها با 21تن وزنه استاندارد انجام می گیرد** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6- نحوه دسترسی به خدمت | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| www.nmci2.isiri.gov.ir | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: | | | | | | | | | | | | | | | سامانه جامع مرکز اندازه شناسی اوزان و مقیاسها | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مراحل خدمت | | نوع ارائه | | | | رسانه ارتباطی خدمت | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| در مرحله اطلاع رسانی خدمت | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی)  پست الکترونیک ارسال پستی  تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه  سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | جهت احراز اصالت فرد  جهت احراز اصالت مدرک  نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  سایر: | | | | | | | | | | | | | | مراجعه به دستگاه:  ملی  استانی  شهرستانی | | | | | | |
| در مرحله درخواست خدمت | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی)  پست الکترونیک ارسال پستی  تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه  دفاتر پيشخوان  شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:  عناوین مشابه دفاتر پیشخوان  سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | جهت احراز اصالت فرد  جهت احراز اصالت مدرک  نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  سایر: | | | | | | | | | | | | | مراجعه به دستگاه:  ملی  استانی  شهرستانی | | | | | | | |
| مرحله تولید خدمت  (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها ) | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP)  پست الکترونیک سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| درمرحله ارائه خدمت | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی)  پست الکترونیک ارسال پستی  تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه  دفاتر پيشخوان  شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:  عناوین مشابه دفاتر پیشخوان  سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | جهت احراز اصالت فرد  جهت احراز اصالت مدرک  نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  سایر: مراجعه حضوری بازرس جهت انجام آزمونهای مربوطه | | | | | | | | | | | | | مراجعه به دستگاه:  ملی  استانی  شهرستانی | | | | | | | |
| 7- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) دردستگاه | نام سامانه های دیگر | | | فیلدهای موردتبادل | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | استعلام الکترونیکی | | | | | | | | استعلام غیر الکترونیکی | |
| برخط  Online | | | | | دسته­ای Batch) | | |
| سامانه تائید صلاحیت | | | اطلاعات بازرسان و آزمایشگاه ها | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
| 8-ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر | نام دستگاه دیگر | نام سامانه های دستگاه دیگر | | | | | | فیلدهای موردتبادل | | | | | | | | مبلغ (درصورت پرداخت هزینه) | | | | استعلام الکترونیکی | | | | | | | | | اگراستعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط: | | | | | |
| برخط  online | | | دسته­ای (Batch) | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | دستگاه  مراجعه کننده | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | دستگاه  مراجعه کننده | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | دستگاه  مراجعه کننده | | | | | |
| 9- عناوین فرایندهای خدمت | 1- ثبت درخواست توسط متقاضی آزمون | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2- رئیس اداره اندازه شناسی استان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3- آزمایشگاه جهت انجام ازمون | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4- انجام ازمون توسط بازرس | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5- بررسی نتیجه ازمون انجام شده توسط آزمایشگاه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6- بررسی نتیجه آزمون توسط رئیس اداره اندازه شناسی استان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7- آرشیو درخواست | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت  ثبت درخواست توسط متقاضی آزمون  تائید رئیس اداره اندازه شناسی استان  انتخاب آزمایشگاه جهت انجام ازمون  انجام ازمون توسط بازرس  بررسی نتیجه ازمون انجام شده توسط آزمایشگاه  بررسی نتیجه آزمون توسط رئیس اداره اندازه شناسی استان  آرشیو درخواست  پرداخت هزینه آزمون توسط درخواست کننده | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: | | | | | | تلفن: | | | | | | | پست الکترونیک: | | | | | | | | واحد مربوط: | | | | | | | | | | | | | |