

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

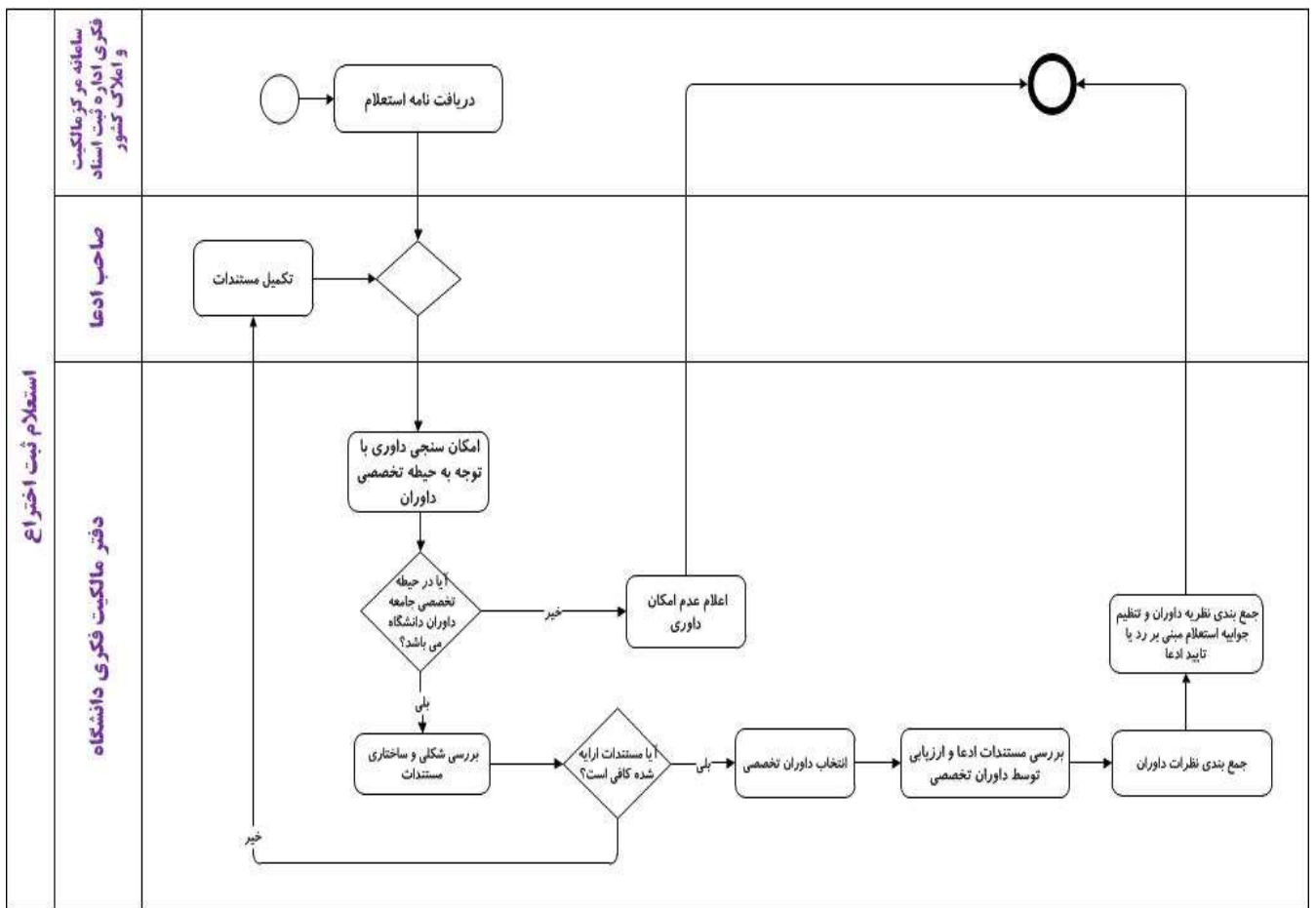
۱- عنوان خدمت: استعلام ثبت اختراع		۲- شناسه خدمت	
		(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت تحقیقات و فناوری / مدیریت توسعه فناوری		
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	داوری تخصصی ادعاهای ارجاعی از مرکز مالکیت فکری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	صاحبان ادعاهای ثبت اختراع ارجاع شده به دانشگاه- مرکز مالکیت فکری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور	تصدی گری <input type="checkbox"/>	
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> حاکمیتی	
	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 type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت	
		<input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> دواج <input type="checkbox"/> بستستگی <input checked="" type="checkbox"/> رک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده <input type="checkbox"/> فرار از زمان مشخص <input checked="" type="checkbox"/> بداد رویدادی مشخص	
		<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر دریافت درخواست استعلام از مالکیت فکری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور	
۵- جزئیات خدمت	مدارک لازم برای انجام خدمت		
	<input checked="" type="checkbox"/> فرم های درخواست استعلام <input checked="" type="checkbox"/> فرم معرفی مخترع مسئول <input checked="" type="checkbox"/> فرم اطلاعات تکمیلی اختراع		
	قوانین و مقررات بالادستی		
	<input checked="" type="checkbox"/> قانون ثبت اختراعات، طرح های صنعتی و علائم تجاری <input checked="" type="checkbox"/> آیین نامه ساختار و خط مشی مالکیت فکری و نوآوری در دانشگاه های علوم پزشکی <input checked="" type="checkbox"/> شیوه نامه داوری ادعاهای ثبت اختراع ارجاع شده به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	صاحبان ادعاهای ارجاعی در: ۳۰۰ ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>	
متوسط مدت زمان رایه خدمت:	از سه تا ۵ ماه متناسب با مصادیق ادعا		
تواتر	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه		
تعدادبار مراجعه حضوری	مستمر در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>		
هزینه رایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	ضرورتی ندارد.		
	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	
	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۳۸۳۱۰۲۷۶۰۰۴	
		شناسه واریز ۷۱۲۸۳۱۰۲۷۶۰۰۴۰۰۸۷	
		پرداخت بصورت الکترونیک	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
۶- نحوه دسترسی به	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	https://ipm.ssaa.ir		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:	سامانه مرکز مالکیت معنوی	
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	

												<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	در مرحله اطلاع رسانی خدمت					
												<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 <input type="checkbox"/> ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی					
												<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	در مرحله درخواست خدمت					
												<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 <input type="checkbox"/> ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر نیاز به وجود سامانه مربوطه	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی					
												<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (انجام مکاتبات لازم از طریق اتوماسیون اداری) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)					
												<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری جهت استعلام از سوابق بانکهای اطلاعاتی						
												<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	در مرحله ارائه خدمت					
												<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 <input type="checkbox"/> زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی					
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل					استعلام الکترونیکی	استعلام الکترونیکی غیر (Batch)	online	برخط	استعلام	غیر الکترونیکی						
۸	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه	فیلدهای	مبلغ	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیر الکترونیکی												

است، استعلام توسط:	دستیای (Batch)	برخط online	(در صورت پرداخت هزینه)	مورد تبادل	دیگر	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-	-	-
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

۹- عناوین فرایندهای خدمت	-
	-
	-
	-

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



واحد مربوطه: دفتر مالکیت فکری و تجاری سازی	پست الکترونیک: technology@mui.ac.ir	تلفن: ۳۷۹۲۳۰۵۹	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: مریم مروی
---	--	----------------	---