

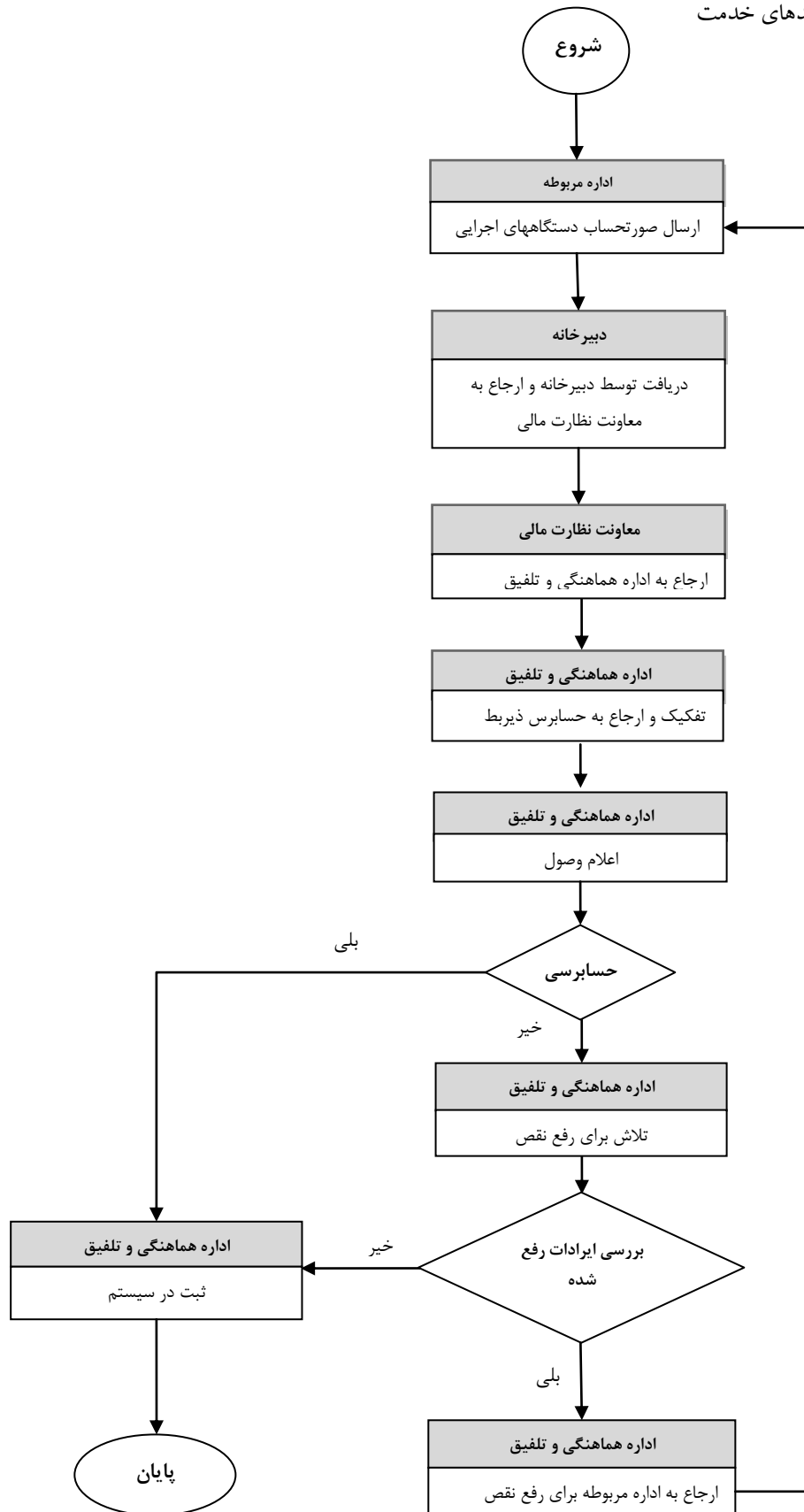
۱- عنوان خدمت:		۲- شناسه خدمت ۱۰۰۱۱۵۳۰۰۰	
تهیه صورت حساب عملکرد بودجه ای سالانه کل کشور و اصلاحیه آن		(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی: اداره کل امور اقتصادی و دارایی آذربایجان غربی		
	نام دستگاه مادر: وزارت امور اقتصادی و دارایی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	این فرآیند برای ارائه خدمت به دستگاههای اجرایی است که به نحوی از انحا از بودجه عمومی کل کشور استفاده می کنند. در این فرآیند به صحت صورتحساب ارسالی از لحاظ تطابق با قانون محاسبات عمومی کشور و دستورالعمل های وزارت دارایی و سایر قوانین و مقررات مربوطه رسیدگی می شود، مدارک پیوستی مورد نیاز جهت تطبیق با محتوی صورتحساب بررسی می شود، در صورتی که مدارک ناقص باشد، درخواست تکمیل مدارک و در صورتی که اشتباهی در ثبت یا اطلاعات صورتحساب موجود باشد به اداره مربوطه تذکر داده می شود تا نسبت به اصلاح آن اقدام نمایند، در صورتی که تا مهلت مقرر نسبت به رفع نواقص اقدام نگردد، اداره مربوطه به عنوان حساب نداده به دستگاههای مرتبط معرفی می گردد.		
	نوع خدمت	<input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	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"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input checked="" type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	صورتحساب ماهانه و نهایی اعتبارات هزینه و تملک داراییهای سرمایه ای - تاییدیه های مربوطه - فرمهای عملکرد - موافقتنامه و تخصیص سازمان مدیریت - و سایر پیوستهای مورد نیاز	
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون محاسبات عمومی - قانون بودجه کل کشور - دستورالعمل حسابداری وزارت دارایی	
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	خدمت گیرندگان در: ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		۳ روز	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> یکبار در: ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>	
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی
	-	-	<input type="checkbox"/>
	-	-	<input type="checkbox"/>
	-	-	<input type="checkbox"/>

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن

www.tamarkoz.mefa.ir

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:

مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	الکترونیکی	<input checked="" 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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> دکتر ضرورت مراجعه حضوری </div> </div> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
در مرحله درخواست خدمت	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 و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> دکتر ضرورت مراجعه حضوری </div> </div> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"></div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> دکتر ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>
در مرحله ارائه خدمت	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 و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) سامانه سناما



واحد مربوطه: اداره هماهنگی و تلفیق حسابها	پست الکترونیک: اداره هماهنگی و تلفیق حسابها	تلفن ۳۱۹۳۸۲۴۹	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: صلاح الدین محمودی
----------------------------------------------	------------------------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------