**QUESTIONNAIRE INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES FOURNISSEUR ET PRESTATIONS ENVIRONNEMENTALES**

**Vous devez IMPERATIVEMENT remplir toutes les cases blanches :**

**(ne rien mettre dans les cases grisées)**

**Pour tout renseignement concernant ce questionnaire, contacter Mme Salomé GALEA 05.49.44.31.84**

**OU**

**de préférence par courriel :** [**salome.galea@chu-poitiers.fr**](mailto:salome.galea@chu-poitiers.fr)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **OUI / NON** | **PREVU**  **(oui/non/NC)**  **(Date)** | **DETAIL** |
| **Délais de livraison proposés dans cet Appel d’offres (en jours ouvrés)** |  |  |  |
| **Livraisons rapides en cas d’urgence** |  |  |  |
| Si oui : |  |  |  |
| * Sous quel délai ? |  |  |  |
| * Cela engendre t’il un surcout pour le CHU ? |  |  |  |
| **Service d’information médicale / scientifique** |  |  |  |
| **Visiteurs médicaux** |  |  |  |
| **Politique commerciale de votre laboratoire vis-à-vis de la reprise des DM** |  |  |  |

* **PERFORMANCES ENVIRONNEMENTALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **OUI / NON** | **DETAIL ET JUSTIFICATIONS** |
| **Livraisons** | | |
| Avez-vous engagé une politique pour **optimiser votre système de livraison** (type de transport utilisé, véhicules à faibles émissions de CO2, définition d'exigences environnementales auprès de vos prestataires…) pour acheminer les produits du lieu de production jusqu'à la livraison finale ? |  |  |
| Avez-vous défini une politique de **réduction / d'amélioration des conditionnements de transport ?**  *Si oui, fournir un descriptif explicatif de cette politique* |  |  |
| **Conception/production** | | |
| Le fabricant utilise un Système de management par l’environnement (SME) |  |  |
| * Attestation ? Certification normes 14001 ? *(Si oui, à fournir)* |  |  |
| * Politique de réduction des déchets ? (*Éléments de preuves demandés s’il y a lieu)* |  |  |
| * La fourniture des produits et prestations dans le cadre de votre offre fait-elle l'objet d'un dispositif de management de la sécurité et de la santé au travail (OHSAS 18001) ou équivalent ?   *si oui, fournir le certificat ou équivalent ou manuel de la sécurité et de la santé au travail du site de production des produits proposés* |  |  |