

## Fiche d'identité fournisseur

Complété par :

Nom

Fonction

Date : [Cliquez ici pour entrer une date.](#)

### Partie I (à compléter par le fournisseur)

#### 1 Informations générales

Nom de la société	
SIREN	
SIRET	
TVA Intracommunautaire	
Code APE	
Date de création	<a href="#">Cliquez ici pour entrer une date.</a>
Statut juridique	
Effectifs (année en cours)	
Adresse du siège social	
Téléphone du siège social	
Adresse e-mail du siège social	
Site internet	
Contact commercial	
Adresse du Contact commercial	
Téléphone du Contact commercial	
Adresse e-mail du Contact commercial	
Domaines d'activité	
Implantations géographiques	
Moyens principaux (humains et matériels)	
Références des clients majeurs par type d'activité (Préciser le nom des clients, le chiffre d'affaires réalisé, l'année et le contact commercial)	
Appartenance à un groupe	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si oui lequel	
Dirigeant	
Cœur de métier du Groupe	
Filiales et domaines d'activités	
Effectif du Groupe (année en cours)	

\* CE DOCUMENT EST LA PROPRIÉTÉ DE L'ANDRA ET NE PEUT ÊTRE REPRODUIT OU COMMUNIQUÉ QUE SUIVANT LA MENTION INDIQUÉE CI-DESSUS EN DIFFUSION  
 Communicable : document pouvant être diffusé à tout public  
 Limitée : document pouvant être diffusé à tout le personnel Andra ainsi qu'au public averti  
 Andra : document pouvant être diffusé au seul personnel Andra  
 Confidentielle : document dont la diffusion est interdite à d'autres destinataires que ceux indiqués sur le document

## 2 Informations financières

Établissez-vous un rapport annuel d'activité	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)	
Chiffre d'affaires en k€ (trois dernières années)	Année	k€
	Année	k€
	Année	k€
Le cas échéant, chiffre d'affaires en k€ du Groupe des trois dernières années	Année	k€
	Année	k€
	Année	k€

## 3 Informations qualité et techniques

### 3.1 - Organisation et qualité

Organigramme de la société	Joindre une copie svp
Avez-vous un manuel qualité ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Disposez-vous d'une procédure de traitement des non-conformités ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)
Disposez-vous d'une procédure d'audit interne / externe ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
L'entreprise est-elle certifiée ? (pour chaque certification une copie est à joindre)	<input type="checkbox"/> ISO 9001
	<input type="checkbox"/> ISO 14001
	<input type="checkbox"/> OHSAS 18001
	<input type="checkbox"/> ISO / CEI 27001
	<input type="checkbox"/> NF Z40-350
	<input type="checkbox"/> Autres (à préciser)
<input type="checkbox"/> Non	
Disposez-vous d'une certification ou d'un label spécifique à votre activité ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)
Disposez-vous d'une procédure de traitement des réclamations clients ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)
Avez-vous une procédure d'escalade ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)
Comment assurez-vous la traçabilité des contrôles que vous effectuez ? (réception, fabrication, etc.)	

### 3.2 - Organisation santé - sécurité

Avez-vous une politique sécurité formalisée ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)
Avez-vous déjà travaillé dans des contextes Diffusion Restreinte / Confidentiel Défense / Secret Défense	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Avez-vous un officier sécurité ?	Choisissez un élément.
Avez-vous réalisé votre document unique d'évaluation des risques ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Effectuez-vous des formations sécurité pour votre personnel ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Si oui, à quelle fréquence ? :	
Lors de prestations effectuées sur sites clients, des consignes sécurité formalisées sont-elles données aux opérateurs ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

### 3.3 - RSE

Avez-vous une politique RSE formalisée ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Avez-vous signé un ou plusieurs engagement(s) en faveur de la promotion de l'égalité, la diversité ou la prévention de la discrimination (chartes éthiques, charte de la diversité, codes de bonne conduite, ...)	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (Si oui, joindre svp une copie)
Effectuez-vous des formations environnement pour votre personnel ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, fréquence :
Si vous sous-traitez, avez-vous des exigences formalisées en matière de RSE envers vos fournisseurs ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Utilisez-vous les filières de traitement appropriées aux différents déchets liés à l'activité de votre entreprise ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, détailler :

### 3.4 - Documentation fournisseur

Si vous êtes fabricant, fournissez-vous des certificats de conformité ou rapports d'essai ?	Indiquer sur demande/systématiquement
Si vous sous-traitez, exigez-vous de vos fournisseurs qu'ils vous envoient des certificats de conformité ou rapports d'essai ?	Indiquer sur demande/systématiquement

### 3.5 - Maîtrise des coûts

Disposez-vous d'indicateurs relatifs à la maîtrise des coûts ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, préciser lesquels :
Mettez-vous en place des plans de progrès pour vos clients ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, donner des exemples :

### 3.6 - Maîtrise des délais

Disposez-vous d'indicateurs relatifs à la maîtrise des délais ?	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, préciser lesquels :
Quelles procédures mettez-vous en place pour garantir le respect des délais ?	

## 4 Collaboration avec l'ANDRA

Identifier les prestations déjà réalisées pour l'Andra dans les 5 dernières années :

Objet de la prestation	Chiffre d'affaires (K€)	Référence du contrat	Année
	K€		

## 5 Référencement fournisseurs/ Cartographie Andra

Identifier les domaines sur lesquels vous vous estimez compétents en sélectionnant le ou les numéros du ou des codes articles depuis le document XLS, référencé 147 Fiche identité fournisseur - Cartographie Andra, à télécharger sur notre site [www.andra.fr](http://www.andra.fr), depuis le menu « [Être identifié par l'équipe achats \(andra.fr\)](#) ».

**Partie II (réservée à l'Andra)****Résultats de l'évaluation****Volume d'affaire**

- Première affaire Andra  
 Chiffre d'affaires annuel avec l'Andra > 45 K€

**Dépendance**

Taux de dépendance du fournisseur par rapport à l'Andra : %

**Notation financière :** /10 le **date**

Autres informations financières (éléments du rapport d'activité, du bilan, etc.) :

**Évaluation technique et qualité du fournisseur**

L'évaluation globale est  Satisfaisante  Satisfaisante sous réserve d'une surveillance particulière sur points de vigilance identifiés.  Non satisfaisante

L'évaluation technique est  Satisfaisante  Satisfaisante sous réserve d'une surveillance particulière sur points de vigilance identifiés.  Non satisfaisante

**Observations / motif d'une évaluation non satisfaisante / point(s) de vigilance**

Nom de l'Ingénieur achat

Nom du prescripteur

Visa

Visa

Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_