

## Annexe 1 au CCTP « FICHE LOGISTIQUE »

### GROUPE HOSPITALIER LA ROCHELLE RE AUNIS

#### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS



Durée du marché : 4 ans ferme

Lot(s) concerné(s)	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13
Date entrée dans le groupement <i>A modifier selon vos engagements</i>	Début au 1 <sup>er</sup> Mars 2025



Interlocuteur (pour l'exécution du marché) :

	Le/La référent (e) administratif	Le/La référent(e) Restauration
Nom	BEILVERT Isabelle	ZERCHER S ; CREUSOT S
Fonctions	Adjoint des cadres	Ingénieurs restauration
Adresse	DALT - Rue du Docteur Schweitzer 17019 LA ROCHELLE CEDEX	Rue du Docteur Schweitzer 17000 LA ROCHELLE
Tél	05-46-69-17-88	05-46-45-51-29 ; 05-46-45-67-51
Fax		
Email	Isabelle.BEILVERT@ght-atlantique17.fr	sylvain.zercher@ght-atlantique17.fr stephane.creusot@ght-atlantique17.fr



Facturation

Adresse de Facturation	Rue du Docteur Schweitzer 17019 LA ROCHELLE CEDEX	
N° Siret	200 047 835 00018	
Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus	Code service	N° d'engagement juridique
	ALIM	N° de chaque commande
Contact Commande Nom Prénom Téléphone	Stéphanie DEDIGON, Roxane BERNARD 05-46-45-51-21	
Contact Comptabilité Nom Prénom Téléphone	Stéphanie DEDIGON, Roxane BERNARD 05-46-45-51-21	

#### CONTRAINTES LOGISTIQUES



Modalités de commande

☐ Téléphone

☐ Télécopie

☐ Courrier

☐ Internet

☒ Autre (précisez) les bons de commandes sont transmis par messagerie en pièce jointe



Fréquences de livraison et nombre de points de livraison : (préciser si différences en fonction du type de produits)

**Pour les Valeurs Moyennes Livrées Importantes : CHU et grands CH**

Type de produits	Fréquence de livraison	Si jour(s) de livraison souhaitée, préciser	Nombre de points de livraison
Épicerie	<i>Cocher <u>une seule</u> proposition : (ex : 1 fois par quinzaine)</i> <input checked="" type="checkbox"/> 1 à 2 fois par semaine <input checked="" type="checkbox"/> 1 fois par quinzaine (Centre de Soins Marlonges) <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre	Mardi – Jeudi  Les jours de livraison seront définis en fonction des volumes attribués par fournisseur	<b>1 (Cuisine centrale CH St Louis)</b> <b>1 (Centre d’Approvisionnement)</b> <i>Les 2 points de livraison se font face</i>  <b>2 (Magasin général CH Rochefort)</b> <b>3 (Cuisine CS Marlonges)</b>
Boissons	<i>Cocher <u>une seule</u> proposition : (ex : 1 fois par quinzaine)</i> <input checked="" type="checkbox"/> 1 à 2 fois par semaine <input type="checkbox"/> .....fois par quinzaine <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre	Mardi – Jeudi  Les jours de livraison seront définis en fonction des volumes attribués par fournisseur	<b>1 (Cuisine centrale CH St Louis)</b> <b>1 (Centre d’Approvisionnement)</b> <i>Les 2 points de livraison se font face</i>  <b>2 (Magasin général CH Rochefort)</b> <b>3 (Cuisine CS Marlonges)</b>

**Pour les Valeurs Moyennes Livrées moins importantes : Autres établissements**

Type de produits	Fréquence de livraison	Si jour(s) de livraison souhaitée, préciser	Nombre de points de livraison
Épicerie	<i>Cocher <u>une seule</u> proposition : (ex : 1 fois par quinzaine)</i> <input type="checkbox"/> .....fois par semaine <input type="checkbox"/> .....fois par quinzaine <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre		
Boissons	<i>Cocher <u>une seule</u> proposition : (ex : 1 fois par quinzaine)</i> <input type="checkbox"/> .....fois par semaine <input type="checkbox"/> .....fois par quinzaine <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre		



## Adresse(s) et horaires de livraison

ETABLISSEMENT(S)	ADRESSE(S)	HORAIRES	PRESENCE DE QUAIS	TYPE DE QUAIS / HAUTEUR	CAMIONS AVEC HAYON	CONTRAINTES TAILLE VEHICULES MANUTENTION (dimensions des palettes, roues des transpalettes etc...)
CH St Louis	CUISINE CENTRALE Boulevard Joffre 17000 LA ROCHELLE	6h - 11h	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pas de gros porteurs articulés
	CENTRE APPROVISIONNEMENT Boulevard Joffre 17000 LA ROCHELLE	8h - 10h	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pas de gros porteurs articulés
CH Rochefort	MAGASIN GENERAL 1 Avenue de Beligon 17 300 Rochefort	8h - 12h	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pas de gros porteurs articulés
Centre de Soins de suite Château de Marlonges	CUISINE 5 Rue de la Grosse Motte, 17290 Chambon	6h30-14h	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pas de gros porteurs articulés



## Procédures de gestion des alertes alimentaires

Etablissement	Nom Prénom Personne à prévenir	Fonction	Email	Téléphone	Adresse(s) mail(s) dédiée(s) aux alertes alimentaires
GHLRRA	ZERCHER Sylvain	Responsable restauration	sylvain.zercher@ght-atlantique17.fr	0546455129	
	CREUSOT Stéphane	Responsable restauration adjoint	stephane.creusot@ght-atlantique17.fr	0546456751	
	NEDELEC Hervé	Responsable Centre d'Approvisionnement	herve.nedelec@ght-atlantique17.fr	0546456942	