

# Annexe 1 au CCTP « FICHE LOGISTIQUE »

## CH ALES CEVENNES

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS



Durée du marché : 4 ans ferme

Lot(s) concerné(s)	1 – 2 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 – 11 – 12
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	Cellule marché	SAVY Gaelle
Fonctions		Responsable restauration
Adresse	811 avenue du Dr Jean Goubert 30100 alès	811 avenue du Dr Jean Goubert 30100 alès
Tél	04 66 78 64 47 04 66 78 31 03	04 66 25 45 96
Fax		04 66 25 46 00
Email	marches@ch-ales.fr	gsavy@ch-ales.fr



Facturation

Adresse de Facturation	811 avenue du Dr Jean Goubert 30100 Alès	
N° Siret	263 000 176 00010	
Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus	Code service	N° d'engagement juridique
	DRLT UPC	
Contact Commande Nom Prénom Téléphone	Mme Velay Aurélie et Mme Rossenu Sandra 04 66 25 45 91	
Contact Comptabilité Nom Prénom Téléphone	Mme Velay Aurélie et Mme Rossenu Sandra 04 66 25 45 91	

### CONTRAINTES LOGISTIQUES



Modalités de commande

☐ Téléphone

☒ Télécopie

☐ Courrier

☒ Internet

☐ Autre (précisez) .....



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"/> 2 fois par semaine <input type="checkbox"/> .....fois par quinzaine <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre	<b>Mercredi et vendredi</b>	<b>1 point de livraison</b>
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 checked="" type="checkbox"/> 1 fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre		<b>1 point de livraison</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...)
<b>Cuisine centrale CH alès</b>	811 avenue du dr Jean Goubert 30100 Alès	6h à 9 h	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	1.2 mètres	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<b>non</b>
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	



## Procédures de gestion des alertes alimentaires

Etablissement	Nom Prénom Personne à prévenir	Fonction	Email	Téléphone	Adresse(s) mail(s) dédiée(s) aux alertes alimentaires
<b>Cuisine centrale CH alès</b>	Mme Savy Gaëlle	Responsable restauration	gsavy@ch-ales.fr	04 66 25 45 94	cuisineupc@ch-ales.fr