

# Annexe 1 au CCTP « FICHE LOGISTIQUE »

## CHRU DE NANCY

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS



Durée du marché : 4 ans ferme

Lot(s) concerné(s)	1 2 3 4 5 6 7 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	CLAUDEPIERRE SEVERINE	FABBRO JULIEN
Fonctions	RESPONSABLE SERVICE ACHATS RESTAURATION	RESPONSABLE RESTAURATION
Adresse	Unité de Production Culinaire Rue Charles Welche 54 000 Nancy	Unité de Production Culinaire Rue Charles Welche 54 000 Nancy
Tél	03 83 85 94 02	03 83 85 94 02
Fax	--	---
Email	s.claudepierre@chru-nancy.fr	j.fabbro@chru-nancy.fr



Facturation

Adresse de Facturation	29 avenue de Lattre de Tassigny 54000 NANCY	
N° Siret	200 042 166 00013	
Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus	Code service	N° d'engagement juridique
	EA5	
Contact Commande Nom Prénom Téléphone	Sandrine LEPERT - 03 83 85 94 06	
Contact Comptabilité Nom Prénom Téléphone	Maxime JABLONSKI - 03 83 85 94 06	

### CONTRAINTES LOGISTIQUES



Modalités de commande

☐ Téléphone

☐ Télécopie

☐ Courrier

☐ Internet

X Autre (précisez) .....MAILS.....



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"/> 3 fois par semaine <input type="checkbox"/> .....fois par quinzaine <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre	<b>LUNDI MERCREDI VENDREDI</b>	<b>1</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 type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre	---	---

**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>CHRU DE NANCY</b>	UNITE DE PRODUCTION CULINAIRE Rue Charles Welche 54000 Nancy	7h -11h	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input checked="" 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		<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>CHRU DE NANCY</b>	BONNEREAU VIRGINIE	RESPONSABLE QUALITE	v.bonnereau@chru-nancy.fr	03 83 85 94 24	achats.restauration@chru-nancy.fr