

FOURNITURES DE PRODUITS D'ÉPICERIE (BISCUITS, CONSERVES, CAFÉ...) ET DE BOISSONS POUR LE GROUPEMENT DE COMMANDES ET POUR LA CENTRALE D'ACHATS UNIHA

Annexe 1 au CCTP « FICHE LOGISTIQUE »

CHU / CH / EHPAD / GIP Loos Harbaurdin

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>	Debut au 1 ^{er} Mars 2025



Interlocuteur (pour l'exécution du marché) :

Le/La référent (e) administratif

Le/La référent(e) Restauration

Nom	<u>Mme Lepinski</u>	<u>M. NETTO</u>
Fonctions	<u>Assistante achats marchés</u>	<u>Responsable Cuisine</u>
Adresse	<u>/</u>	<u>20 rue Henri Barbus</u>
Tél	<u>/</u>	<u>59120 Loos</u>
Fax	<u>/</u>	<u>03.62.21.04.12</u>
Email	<u>marchepublis@ghlk.fr</u>	<u>lnetto@ghlk.fr</u>



Facturation

Adresse de Facturation

N° Siret	<u>200 035 236 00013</u>	N° d'engagement juridique
Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus	Code service <u>DIVERS</u>	

Contact Commande
Nom Prénom Téléphone
Contact Comptabilité
Nom Prénom Téléphone

Economax 0362 210400

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	<p>Cocher <u>une seule proposition</u> : (ex : 1 fois par quinzaine)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1...fois par semaine <input type="checkbox"/>fois par quinzaine <input type="checkbox"/>fois par mois <input type="checkbox"/>fois par trimestre</p>	Lundi	1
Boissons	<p>Cocher <u>une seule proposition</u> : (ex : 1 fois par quinzaine)</p> <p><input type="checkbox"/>fois par semaine <input type="checkbox"/>fois par quinzaine <input type="checkbox"/>fois par mois <input type="checkbox"/>fois par trimestre</p> <p>pas concerné</p>		

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	<p>Cocher <u>une seule proposition</u> : (ex : 1 fois par quinzaine)</p> <p><input type="checkbox"/>fois par semaine <input type="checkbox"/>fois par quinzaine <input type="checkbox"/>fois par mois <input type="checkbox"/>fois par trimestre</p>		
Boissons	<p>Cocher <u>une seule proposition</u> : (ex : 1 fois par quinzaine)</p> <p><input type="checkbox"/>fois par semaine <input type="checkbox"/>fois par quinzaine <input type="checkbox"/>fois par mois <input type="checkbox"/>fois par trimestre</p>		



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...)
GHLH	20 rue Henri Barbus 59120 Loos	7h → 12h	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" 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
---------------	--------------------------------	----------	-------	-----------	---

GHLH

Netto Luciel Responsable
Bayar Christophe Secrétaire

GHLH

Service Qualité

GHLH

qualite@ghl.h