

## Annexe 1 au CCTP « FICHE LOGISTIQUE »

### GCS IHA

#### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS



Durée du marché : 4 ans ferme

Lot(s) concerné(s)	LOT 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	DISCRIT Linda	HUMBERT Alain
Fonctions	Adjoint des cadres	Ingénieur restauration
Adresse	45 avenue de Manchester 08011 CHARLEVILLE-MEZIERES	196 avenue de Warcq 08011 CHARLEVILLE-MEZIERES
Tél	03.24.58.76.61	03.24.58.77.75
Fax	03.24.58.70.36	03.24.58.77.77
Email	Linda.discrit@ch-nord-ardennes.fr	Alain.humbert@ch-nord-ardennes.fr



Facturation

Adresse de Facturation	45 avenue de Manchester - 08011 CHARLEVILLE-MEZIERES	
N° Siret	130 017 940 00011	
Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus	Code service	N° d'engagement juridique
	0	0
Contact Commande Nom Prénom Téléphone	POMMIER Manuel 03.24.58.77.75	
Contact Comptabilité Nom Prénom Téléphone	MARECHAL Julie 03.24.58.71.29	

#### CONTRAINTES LOGISTIQUES



Modalités de commande

☒ Téléphone

☒ Télécopie

☐ Courrier

☐ Internet

☐ Autre (précisez) .....MAIL.....



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>Y compris les semaines avec jours fériés</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...)
GCS IHA	196 avenue de Warcq 08011 CHARLEVILLE-MEZIERES	06H00 - 12H00	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	1M / 1M20	<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
GCS IHA	HUMBERT Alain	Ingénieur restauration	Alain.humbert@ch-nord-ardennes.fr	06.35.34.89.80	Alain.humbert@ch-nord-ardennes.fr
GCS IHA	DISCRIT Linda	Adjoint des cadres	linda.discrit@ch-nord-ardennes.fr	03.24.58.76.61	Linda.discrit@ch-nord-ardennes.fr