

## Annexe 1 au CCTP « FICHE LOGISTIQUE »

### CH de Gimont

#### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS



Durée du marché : 4 ans ferme

Lot(s) concerné(s)	1 à 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	ESCLASSAN Elodie	LABAYSSE Jérôme
Fonctions	Responsable Achat et Logistiques	Responsable Restauration
Adresse	19 Rue 1 <sup>ère</sup> Armée Française Rhin et Danube 32 200 GIMONT	19 Rue 1 <sup>ère</sup> Armée Française Rhin et Danube 32 200 GIMONT
Tél	06 12 40 36 06	05 62 67 25 05
Fax		
Email	Elodie.esclassan@hopital-lombez.fr	Jerome.labaysse@hopital-gimont.fr



Facturation

Adresse de Facturation	19 Rue 1 <sup>ère</sup> Armée Française Rhin et Danube 32 200 GIMONT	
N° Siret	26320008100010	
Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus	Code service	N° d'engagement juridique
	1101	Pas obligatoire
Contact Commande Nom Prénom Téléphone	M LABAYSSE Jérôme ou M. HAUDIN Fabrice 05 62 67 25 05	
Contact Comptabilité Nom Prénom Téléphone	Mme CABIRAN Marlène 05 62 67 25 09	

#### CONTRAINTES LOGISTIQUES



Modalités de commande

☐ Téléphone

☐ Télécopie

☐ Courrier

☒ Internet / Mail

☐ 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 ou 3 fois par semaine <input type="checkbox"/> .....fois par quinzaine <input type="checkbox"/> .....fois par mois <input type="checkbox"/> .....fois par trimestre	<b>Lundi et Mercredi</b>	<b>1</b>
Boissons	<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>Mardi et Jeudi</b>	<b>1</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 de Gimont	19 Rue 1 <sup>ère</sup> Armée Française Rhin et Danube 32 200 GIMONT	7h / 10h30	<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
CH de Gimont	M. LABAYSSE Jérôme	Responsable Restauration	Jerome.labaysse@hopital-gimont.fr	05 62 67 25 05	
CH de Gimont	M HAUDIN Fabrice	Adjoint au Responsable	restauration@hopital-gimont.fr	05 62 67 25 05	