



Groupement de commandes GHT des Alpes du Sud

CHICAS - Cellule des Marchés

Tél. : 04.92.40.28.04

Fax : 04.92.40.61.68

E-mail : cellulemarches@chicas-gap.fr



SE9 N123

FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE FOURNITURE DE BOISSONS – FB21

INFORMATIONS GENERALES

Nom de l'établissement : Centre Hospitalier Pierre Grouès

Adresse : 8 rue Maurin

Code Postal : 04400

Ville : Barcelonnette

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS & TECHNIQUES

1/ Interlocuteur Technique (responsable restauration)

Nom-Prénom : Volga Xavier

Fonction : Responsable service restauration

Téléphone : 04 92 80 80 27 Fax :

E-mail : logistique.hopitaldebarcelonnette@orange.fr

2/ Interlocuteur Technique (responsable production)

Nom-Prénom : Volga Xavier

Fonction : Responsable service restauration

Téléphone : 04 92 80 80 27 Fax :

E-mail : logistique.hopitaldebarcelonnette@orange.fr

3/ Interlocuteur Logistique (réception magasin)

Nom-Prénom : Volga Xavier

Fonction : Responsable service restauration

Téléphone : 04 92 80 80 27 Fax :

E-mail : logistique.hopitaldebarcelonnette@orange.fr

4/ Interlocuteur Administratif (pour le suivi du marché)

Nom-Prénom : Martinez Christine

Fonction : Gestionnaire administrative

Téléphone : 04 92 80 80 25 Fax :

E-mail : comptabilite-barcelonnette@hopitaux-ubayens.fr

5/ Interlocuteur Administratif (pour la facturation)

Nom-Prénom : Martinez Christine

Fonction : Gestionnaire administrative

Téléphone : 04 92 80 80 25

Fax :

E-mail : comptabilite-barcelonnette@hopitaux-ubayens.fr

| Lot | Type de produits | Fréquence de livraison(s) souhaitée(s) | Réponse/Contraintes Fournisseurs |
|-----|---------------------------|--|----------------------------------|
| 1 | Boissons conventionnelles | 1 fois par semaine | |
| 2 | Jus de pommes Egalim | 1 fois par an | |
| 3 | Vin rouge de table Egalim | 1 fois par an | |

6/ Livraison

Nombre de sites de Livraison :

| Lieu(x) de livraison | Adresse(s) | Horaires de livraison | Présence d'un quai de livraison | Type de quai/hauteur de quai | Camions avec hayon | Contraintes taille véhicule |
|----------------------|--|-----------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|
| 1 | CENTRE HOSPITALIER PIERRE GROUES 8 rue Maurin 04400 Barcelonnette | 7H30/11H00 | NON | | OUI | aucune |

7/ Autres renseignements utiles pour le fournisseur

.....

.....

8/ Facturation

| Adresse de facturation |
|--|
| CENTRE HOSPITALIER PIERRE GROUES 8 rue Maurin 04400 Barcelonnette |
| SIRET : 260 4000 23000 40 CODE SERVICE CHORUS PRO : COMPTABILITE |