

## FICHE DE DISPOSITIF LOGISTIQUE MARCHE - FRUITS ET LEGUMES

### INFORMATIONS GENERALES

**Nom de l'établissement :** Centre hospitalier des Escartons (CHEB )

**Adresse :** 24 Avenue Adrien Daurelle

**Code Postal :** 05100

**Ville :** Briançon

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS & TECHNIQUES

**1/ Interlocuteur Technique (responsable restauration)**

Nom-Prénom : **Le Foulgoc Christelle**

Fonction : **Responsable Restauration** Téléphone : **04 92 25 28 30**

E-mail : [clefoulgoc@ch-briancon.fr](mailto:clefoulgoc@ch-briancon.fr)

**2/ Interlocuteur Logistique (réception magasin)**

Nom-Prénom : **Sowa Christophe**

Fonction : **Magasinier**

Téléphone : **04 92 25 28 32**

E-mail : [csowa@ch-briancon.fr](mailto:csowa@ch-briancon.fr)

**3/ Interlocuteur Administratif (pour le suivi du marché)**

Nom-Prénom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

**4/ Interlocuteur Administratif (pour la facturation)**

Nom-Prénom : **Lecaillé Edith**

Fonction : **Agent administratif**

Téléphone : **04 92 25 21 43** Fax : **04 92 25 21 39**

E-mail : [elecaille@ch-briancon.fr](mailto:elecaille@ch-briancon.fr)

**5/ Fréquence de livraison**

Lot	Type de produits	Fréquence de livraison(s) souhaitée(s) (Préciser le nombre de fois par semaine ou mois pour chaque lot)	Livraison sur		Réponse à compléter par le candidat Contraintes Fournisseurs
			Palette	Roll	
1	Fruits et légumes frais de première gamme, de légumes préparés réfrigérés de quatrième gamme	3X SEMAINE	X		
2	Poires bénéficiant d'une mention agriculture biologique	1XMOIS	X		
3	Pommes bénéficiant d'une mention agriculture biologique	1XMOIS	X		

**6/ Livraison**

Nombre de sites de Livraison : 1

Lieu(x) de livraison	Adresse(s)	JOURS et HORAIRES de livraison	Présence d'un quai de livraison OUI/NON	Type de quai/hauteur de quai	Camions avec hayon OUI/NON	Contraintes taille véhicule
UCP ETOILE DES NEIGES	15 avenue Adrien DAURELLE 05100 Briançon	8h00/12h30	non		oui	Pas de contrainte

**7/ Autres renseignements utiles pour le fournisseur**

Suivre le fléchage « magasin UCPA »

## 8/ Facturation

Adresse de facturation
GCS Plateforme Hospitalière de Territoire des Hautes-Alpes
24 Avenue Adrien DAURELLE
05100 BRIANCON
Trésorerie Hospitaliere (adresse et n° téléphone)
DEPOT DES FACTURES DANS CHORUS PRO
Numéro SIRET
130 024 482 00015
Eventuel code service :
RESTAURATION