**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH LOUIS DANIEL BEAUPERTHUY**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 3-4-7-9-17-25-36-48-54 |

* **Interlocuteur (pour l’exécution du marché) :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | MERLE Marie-Isabelle |
| Fonctions : | Pharmacien |
| Adresse : | Chemin de Mahault |
| Tél : | 97116 Pointe-Noire |
| Fax : | 05 90 80 58 47 |
| Email : | [mi.merle@hotmail.fr](mailto:mi.merle@hotmail.fr) |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : |  | |
| N° siret : | 26971039800018 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| PHARMACIE | Numéro de bon de commande |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | MERLE Marie-Isabelle 05 90 80 59 24 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | KARRAMKAN Rodolphe 05 90 80 58 37 | |

* **Contacts en cas d’alerte alimentaire :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CHLDB | DEHA Katia | RAQ | [k.dehas@chldb.fr](mailto:k.dehas@chldb.fr) | 05 90 80 59 48 |
|  | SAINT-PIERRE Taïna | Président du CLAN/CLIN | [t.saint-pierre@chldb.fr](mailto:t.saint-pierre@chldb.fr) | 05 90 80 58 93 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : …………………………………………………………………………………………………………………**

* **Fréquences de livraison et nombre de points de livraison :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOT** | **Fréquence de livraison**  *(ex : tous les jours, x fois par semaine/quinzaine/mois)* | **Si jour(s) à respecter impérativement, préciser :** | **Nombre de points de livraison concernés pour ce type de produits** |
| **LOT X** | **3 à 4 fois par an en moyenne** |  | **Livraison chez le transitaire Balguérie outre-mer** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
|  |  |  | OUI  NON |  | OUI  NON |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**