**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH BEDARIEUX**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 1/03/2026 | 1 – 3 – 4 – 5 – 7 – 9 – 11 – 12 – 13 – 17 – 19 – 21 – 22 – 23 – 24 - 26 – 28 – 43 – 52 – 54 – 56 - 58 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | COLLAVOLI Jacques |
| Fonctions : | Pharmacien |
| Adresse : | Centre Hospitalier, Service Pharmacie, Allée Noémie Berthomieu, 34600 Bédarieux |
| Tél : | 04 67 95 51 08 |
| Fax : | 04 67 95 51 05 |
| Email : | pharmacie@hopital-bedarieux.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | Allée Noémie Berthomieu, 34600 Bédarieux | |
| N° siret : | 26340010300010 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| Pharma | N° de commande ou par défaut « 9999 » |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | COLLAVOLI Jacques Tél : 04 67 95 51 08 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | LEFOLL Laurie Tél : 04 67 95 51 03 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH Bédarieux | COLLAVOLI Jacques | Pharmacien | [pharmacie@hopital-bedarieux.fr](mailto:pharmacie@hopital-bedarieux.fr) | 04 67 95 51 08 |
| CH Bédarieux | AMOUROUX Mickael | Resp cuisines (service restau) | [resp-cuisine@hopital-bedarieux.fr](mailto:resp-cuisine@hopital-bedarieux.fr) | 04 67 95 51 02 |
| CH Bédarieux | PICCOLO Yannick | Services économiques | [services-economiques@hopital-bedarieux.fr](mailto:services-economiques@hopital-bedarieux.fr) | 04 67 95 51 04 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie (Service Pharmacie)  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : Email + logiciel de comptabilité ELAP (Service Restauration)……………………………………………………………………………**

* **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** |
| **LOTS 1 – 3 – 4 – 5 – 7 – 9 – 11 – 12 – 13 – 17 – 19 – 21 – 22 – 23 – 24 - 26 – 28 - 52 – 54 –** | **A la demande** |  | **1 (Pharmacie)** |
| **LOTS 43 – 56 - 58** | **1 fois par semaine** |  | **1 (Cuisines)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CH Bédarieux | Service Pharmacie, Allée Noémie Berthomieu, 34600 Bédarieux | 9h – 12h et 13h – 16h30 | OUI  NON |  | OUI  NON | Déchargement à quelques mètres + transpalette selon taille du véhicule |
| CH Bédarieux | Cuisines, Allée Noémie Berthomieu, 34600 Bédarieux | 7h – 12h | OUI  NON |  | OUI  NON | Véhicule de moins de 19 tonnes |

**Autres renseignements**