**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH CARPENTRAS**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 3.11.12.17.18.21.22.27.31 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | CHOUFFOT |
| Fonctions : | RESPONSABLE ACHAT, MAGASIN ET BIOMEDICAL |
| Adresse : | 24 ROND POINT DE L’AMITIE 84200 CARPENTRAS |
| Tél : | 0432858921 |
| Fax : |  |
| Email : | marches.publics@ch-carpentras.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 24 ROND POINT DE L’AMITIE 84200 CARPENTRAS | |
| N° siret : | 268 400 223 000 64 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| FACTURES\_ECONOMAT | NON OBLIGATOIRE |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | ALLAIN ALLAN 0432858816 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | CARRERES MICHAEL 0432858874 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH Carpentras | Chouffot David | Responsable Achat | [d.chouffot@ch-carpentras.fr](mailto:d.chouffot@ch-carpentras.fr) | 0432858921 |
| CH Carpentras | Stephane Biscarrat | Responsable restauration | [s.biscarrat@ch-carpentras.fr](mailto:s.biscarrat@ch-carpentras.fr) | 0432858105 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : BON DE COMMANDE ENVOYE PAR MAIL**

* **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** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CH Carpentras | 24 Rond point de l’Amitié magasin central | 6h30-12h | OUI  NON | 90 cm de haut | OUI  NON | Hauteur max 3.90m |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**