**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH D’Uriage**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 1-12-30-31-38 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | THORAND |
| Fonctions : | ACHATS |
| Adresse : | 1750 ROUTE D’Uriage 38410 Saint Martin d’Uriage |
| Tél : | 04 76 76 49 00 |
| Fax : | 07 46 89 21 18 |
| Email : | sthorand@ch-uriage.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 1750 route d’Uriage CS 70018 38410 Saint Martin d’Uriage | |
| N° siret : | 263 800 278 000 16 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| néant | N° bon de commande |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Thorand Stéphanie 04 76 76 49 00 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | Barboux Valérie 04 76 76 48 00 | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Téléphone** |
| CH d’Uriage | [lfayen@ch-uriage.fr](mailto:lfayen@ch-uriage.fr) - [chenrioux@ch-uriage.fr](mailto:chenrioux@ch-uriage.fr)  [gwebb@ch-uriage.fr](mailto:gwebb@ch-uriage.fr) - [pboucherba@ch-uriage.fr](mailto:pboucherba@ch-uriage.fr)  [oguilloux@ch-uriage.fr](mailto:oguilloux@ch-uriage.fr) - [dcasillas@ch-uriage.fr](mailto:dcasillas@ch-uriage.fr)  [lkoudri@ch-uriage.fr](mailto:lkoudri@ch-uriage.fr) - [ecolombet@ch-uriage.fr](mailto:ecolombet@ch-uriage.fr) | Diététicienne  Responsable de la restauration | 04 76 76 48 00 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : envoie des bons de commandes 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 X** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CH d’Uriage | 1750 route d’Uriage 38410 Saint Martin d’Uriage | 7h à 10h | OUI  NON |  | OUI  NON | Aucune contrainte |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements :**

Sur le quai de livraison un affichage des consignes pour la réception des livraisons