**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH du Bois Petit**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 2-11-16-22-28-48-54 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | HIS Celine |
| Fonctions : | Référent achat |
| Adresse : | 8 avenue de la Libération 76300 Sotteville-les Rouen |
| Tél : | 02 35 58 63 50 |
| Fax : |  |
| Email : | chis@ch-boispetit.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 8 avenue de la Libération 76300 Sotteville-les Rouen | |
| N° siret : | 267 602 027 00026 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| neant | neant |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Mme Hadjout 02 35 58 63 11 ou Mme Brisson 02 35 58 63 12 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | Mme Hadjout 02 35 58 63 11 ou Mme Brisson 02 35 58 63 12 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH du Bois Petit | PERAHIA Sabine | Pharmacien | [**sperahia@ch-boispetit.fr**](mailto:sperahia@ch-boispetit.fr) | **02 35 58 63 22** |
|  |  |  |  |  |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

\***Autres (préciser) : EDI**

* **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** | **1/ MOIS OU TOUTES LES 3 SEMAINES** | **DU LUNDI AU VENDREDI DE 8H30 à 16H00** | **1** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| Centre Hospitalier du Bois Petit | 8 avenue de la Libération 76300 Sotteville-les Rouen | DU LUNDI AU VENDREDI DE 8H30 à 16H00 | \* OUI  NON | Pas de quai | \*OUI  NON | non |

**Autres renseignements**