**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH DE LA ROCHE AUX FÉES**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 5 / 6 / 12 / 17 / 24 / 25 / 26 / 27 / 28 / 31 / 42 / 47 / 53 / 54 / 58 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | DROUIN Delphine |
| Fonctions : | Service Eco & & Financier |
| Adresse : | 4 rue Armand Jouault 35150 JANZE |
| Tél : | 02 99 47 54 00 |
| Fax : | 02 99 47 54 01 |
| Email : | serveco@hopital-janze.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 4 rue Armand Jouault 35150 JANZE | |
| N° siret : | 263 500 118 00017 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
|  |  |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | DROUIN Delphine 02 99 47 54 00 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | DROUIN Delphine 02 99 47 54 00 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH de La Roche aux Fées | GALLAIS Hélène | Qualiticienne | [qualite@hopital-janze.fr](mailto:qualite@hopital-janze.fr) | 0299475400 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : 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** |
| **Pour tous les lots** | **1 x/mois** |  | **1** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CH Roche aux Fées | Rue Pierre et Marie Curie – 35150 JANZE | 8H30-12H30 | OUI  NON |  | OUI  NON |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**