**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH LORQUIN**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | Lots 3-12-19-22-23-28-34-40-41-42-47-51-54 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | LITTNER Elodie |
| Fonctions : | Responsable services économiques et logistiques |
| Adresse : | 5 rue du Général de Gaulle 57790 LORQUIN |
| Tél : | 03 87 23 16 30 |
| Fax : |  |
| Email : | littnere@ch-lorquin.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | CENTRE HOSPITALIER D ELORQUIN  5 rue du General de Gaulle 57790 LORQUIN | |
| N° siret : | 26570009600018 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| ECO |  |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | GASSER Mariette 03 87 23 15 11  MAZERAND Lisa 03 87 23 15 12  STADLER Thierry 03 87 23 15 07 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | logistique@ch-lorquin.fr | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH LORQUIN | GASSER Mariette | Diététicienne | [mariette.gasser@ch-lorquin.fr](mailto:mariette.gasser@ch-lorquin.fr) | 03 87 23 15 11 |
| CH LORQUIN | STADLER Thierry | Magasinier | [stadlert@ch-lorquin.fr](mailto:stadlert@ch-lorquin.fr) | 03 87 23 15 07 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : courriel …………………………………………………………………………………………………………………**

* **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 3** | **Lundi et Mercredi** |  | **1 point de livraison :**  **Centre Hospitalier Lorquin**  **Magasin Central**  **5 Rue du Général de Gaulle 57790 LORQUIN** |
| **LOT 12** |  |
| **LOT 19** |  |
| **LOT 22** |  |
| **LOT 23** |  |
| **LOT 28** |  |
| **LOT 34** |  |
| **LOT 40** |  |
| **LOT 41** |  |
| **LOT 42** |  |
| **LOT 47** |  |
| **LOT 51** |  |
| **LOT 54** |  |

* 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 Lorquin | Magasin Central  5 Rue du Général de Gaulle 57790 LORQUIN | Du lundi au vendredi  De 8h00 à 11h00 et de 13h00 à 16h00 | OUI  NON |  | OUI  NON |  |

**Autres renseignements**