**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH NORD MAYENNE**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 1er Mars 2026 | 5-11-12-16-22-25-28-33-36-46-48-52-54-58 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Léveillé Amélie |
| Fonctions : | Gestionnaire des achats alimentaires |
| Adresse : | 229 bd Paul Lintier - 53 103 MAYENNE Cedex |
| Tél : | 02 43 08 73 13 |
| Fax : |  |
| Email : | aleveille@ch-mayenne.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | CH DU NORD MAYENNE - AL-Achats PRODUITS ALIMENTAIRES  CS 60102 - 229 bd PAUL LINTIER - 53 103 MAYENNE CEDEX | |
| N° siret : | 26530027700125 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| AL | Est noté sur le bon de commande et est de la forme : Année de l’exercice/AL/n° de commande |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | ALIS Stéphane 02 43 08 22 23 – LEVEILLE Amélie 02 43 08 73 13 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | LEVEILLE Amélie 02 43 08 73 13 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH NORD MAYENNE | LESEGRETAIN Xavier | Directeur Service Economique | [dset@ch-mayenne.fr](mailto:dset@ch-mayenne.fr) | 02.43.08.21.09 |
| CH NORD MAYENNE | JARRY Murielle | Acheteur GHT | mujarry@ch-mayenne.fr | 02.43.08.73.13  02.43.08.76 15 |
| CH NORD MAYENNE | ALIS Stéphane  LECLERC Cyril (remplaçant) | Responsable production | ucpa@ch-mayenne.fr | 02.43.08.22.23 |
| CH NORD MAYENNE | Léveillé Amélie | Gestionnaire des achats alimentaires du chnm | [aleveille@ch-mayenne.fr](mailto:aleveille@ch-mayenne.fr) | 02 43 08 73 13 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : Par e-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** 5-11-12-16-22-25-28-33-36-46-48-52-54-58 | **1 fois par semaine** | **Mardi** | **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 NORD MAYENNE | 347 bd Paul Lintier  53103 MAYENNE | 6H à 13H30 | OUI  NON | 60 cm | OUI  NON | NON |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**