**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH PONT L EVEQUE**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 3-5-11-16-22-24-25-34-36-37-48-51-54-59 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | LEFORT ANGELINA |
| Fonctions : | RESPONSABLE FINANCIERE |
| Adresse : | 23 AVENUE DE RAMBAULT 14130 PONT L’EVEQUE |
| Tél : | 0231653222 |
| Fax : |  |
| Email : | a.lefort@ch-ple.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 23 AVENUE DE RAMBAULT 14130 PONT L’EVEQUE | |
| N° siret : | 26140095600064 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| ACHATS |  |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | DOMNESQUES JULIEN 0231653042 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | HERVIEU GAELLE 0231653178 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH PONT L EVEQUE | LEFORT ANGELINA | RESPONSABLE DES ACHATS | [a.lefort@ch-ple.fr](mailto:a.lefort@ch-ple.fr) | 0231653222 |
|  | DOMNESQUES JULIEN | MAGASINIER | [j.domnesques@ch-ple.fr](mailto:j.domnesques@ch-ple.fr) | 0231653042 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

**Autres (préciser) : …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** |
| **POUR TOUS LES LOTS** | **QUINZAINE** |  | **1 SEUL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CH PONT L’EVEQUE | 23 AVENUE DE RAMBAULT 14130 PONT L’EVEQUE | 8H30-12H  13H30-16H30 | **NON** |  | **OUI** | **NON** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**