**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH ST CHARLES DE TOUL**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| Date début du marché | 5-6-11-16-22-23-24-25-27-31-33-35-37-48-51-53-58 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | ADERHOLD Laetitia |
| Fonctions : | Responsable adjoint achat approvisionnement |
| Adresse : | 1 cours Raymond Poincaré 54200 TOUL |
| Tél : | 03.83.62.20.74 |
| Fax : |  |
| Email : | l.aderhold@ch-toul.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 1 cours Raymond Poincaré 54200 TOUL | |
| N° siret : | 26540018400015 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| GMAG | GMAG |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Bracke Damien 03.83.62.20.97 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | idem | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH TOUL | Aderhold Laetitia | Responsable adjoint | [l.aderhold@ch-toul.fr](mailto:l.aderhold@ch-toul.fr) | 03.83.62.20.74 |
|  |  |  |  |  |

* **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** |
| **Tous les lots** | **Tous les 10 jours** |  | **1** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| Magasin Général | Rue de l’hôpital militaire 54200 TOUL | 8h/12h | OUI  NON |  | OUI  NON |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**