**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH DU TONNERROIS**

**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, 11, 19, 22, 36, 47, 48, 52, 54, 58** |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | SEVESTRE |
| Fonctions : | Gestionnaire contrats |
| Adresse : | Chemin des Jumériaux |
| Tél : | 03 86 54 33 00 – poste 9463 |
| Fax : |  |
| Email : | [b.sevestre@ch-tonnerre.fr](mailto:b.sevestre@ch-tonnerre.fr) - CC : [achat@ch-tonnerre.fr](mailto:achat@ch-tonnerre.fr) |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | Chemin des Jumériaux | |
| N° siret : | 268 900 255 00012 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| SERVICE\_ACHATS | N°COMMANDE 0X/XXXXXX |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | PASSEMARD Véronique 03 86 54 33 00 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | DE MATOS Nelson 03 86 54 35 07 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CH DU TONNERROIS | MARCHISET Blandine | Diététicienne | [b.marchiset@ch-tonnerre.Fr](mailto:b.marchiset@ch-tonnerre.Fr) | 06 38 16 96 30  03 86 54 33 00 |
| CH DU TONNERROIS | PRINCET Hélène | Diététicienne | [h.princet@ch-tonnerre.Fr](mailto:h.princet@ch-tonnerre.Fr) | 06 37 15 02 97  03 86 54 33 00 |
| CH DU TONNERROIS | DEFAIX Mathieu | Responsable UPC | [m.defaix@ch-tonnerre.Fr](mailto:m.defaix@ch-tonnerre.Fr) | 06 32 42 76 29  03 86 54 33 00 |
| CH DU TONNERROIS | ESBRIDON Inana | Pharmacienne | [i.esbridon@ch(-tonnerre.fr](mailto:i.esbridon@ch(-tonnerre.fr) | 03 86 54 33 00 |

* **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** |
| **Lot 3** | 4-5 fois / trimestre | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 11** | 4-5 fois / trimestre | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 19** | 4-5 fois / trimestre | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 22** | Variable, 1 fois /trimestre ? | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 36** | 4-5 fois / trimestre | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 47** | ? | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 48** | 3 fois / an | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 52** | 8 fois / an | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 54** | 5 fois / an | **Lundi 🡪 vendredi** | **1** |
| **Lot 58** | ? 4 fois / an | **Lundi 🡪 vendredi** | **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 DU TONNERROIS | Chemin des Jumériaux |  | OUI  NON |  | OUI  NON |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**

Attention trappe de visite à éviter et accès marche arrière