**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH Intercommunal nord Ardennes**

**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, 8, 10, 12, 13, 14, 19, 28, 29, 30, 31, 35, 45, 47, 51, 54, 56, 58, 59, 62 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | ROULOT Cassandra |
| Fonctions : | Acheteuse |
| Adresse : | 45 avenue de Manchester, - 08000 Charleville Mézières |
| Tél : | 03.24.22.81.02 |
| Fax : | / |
| Email : | Cassandra.roulot@ch-nord-ardennes.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 45 avenue de Manchester, - 08000 Charleville Mézières | |
| N° siret : | 200 090 207 00016 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| AL\_DSET | AL\_XXX |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Mme Dequet Monique, - 03.24.22.80.44 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | Mme Taillandier Gwenola, - 03.24.58.76.64 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CHInA | ROULOT Cassandra | Acheteuse | [Cassandra.roulot@ch-nord-ardennes.fr](mailto:Cassandra.roulot@ch-nord-ardennes.fr) | 0324228102 |
| CHInA | REYMANN Claude | Diététicienne | [Claude.reymann@ch-nord-ardennes.fr](mailto:Claude.reymann@ch-nord-ardennes.fr) | 0324228640 |
| CHInA | DEQUET Monique | Gestionnaire commande | [Monqiue.dequet@ch-nord-ardennes.fr](mailto:Monqiue.dequet@ch-nord-ardennes.fr) | 0324228040 |
| CHInA | BERTIN Benoit | Acheteur | [Benoit.bertin@ch-nord-ardennes.fr](mailto:Benoit.bertin@ch-nord-ardennes.fr) | 0324587030 |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone +- Télécopie  Courrier  Internet**

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

* **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** | **Tous les jours selon les besoins** | **/** | 1 point de livraison :  Magasin général  45 avenue de Manchester  BP 10900  08000 Charleville - Mézières |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CHI nord Ardennes | 45 avenue de Manchester  BP 10900  08000 Charleville - Mézières | 8h-12h | OUI  NON | 90cm | OUI  NON | Palette requise 80cmx120cm  Palette filmée  Pas de palette de 1mX2m  Palette initiale  Hauteur max palette 1m70  Déchargement par le transporteur |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**