**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CHU TOURS**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | |  | | --- | | **4/5/6/10/11/12/** | | **19/21/25/28/30/31/38/43/44/45/47/48/54/56/57/58/59/62/63** | |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | MICHENEAU Laurence |
| Fonctions : | Acheteur |
| Adresse : | CHRU de Tours Direction des Achats, de la Logistique, des Approvisionnements et de la Transition Ecologique |
| Tél : | 02.47.47.83.93 |
| Fax : | 02.47.47.60.81 |
| Email : | [l.micheneau@chu-tours.fr](mailto:l.micheneau@chu-tours.fr) |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 2 boulevard Tonnellé - 37044 TOURS Cedex 9 | |
| N° siret : | 263 700 189 00016 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| HOTEL - SK | Cf bon de commande |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Danièle DRALLIOUC / 02.47.47.78.35 pour les produits stockés | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | Valérie KAPUSTA / 02.47.47.91.34 pour les produits hors stock | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| CHRU Tours | LEDIEU Eric | Responsable Restauration | [e.ledieu@chu-tours.fr](mailto:e.ledieu@chu-tours.fr) | 02.47.47.47.05 | alerte.alimentaire@chu-tours.fr |

* **Modalités de commande :**

**Téléphone  Télécopie  Courrier  Internet**

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

* **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 : ensemble des lots** | **Toutes les semaines** |  | **1 point de livraison : logipôle** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CHRU DE TOURS | Logipôle  Avenue de la république  37170 CHAMBRAY LES TOURS | 7H30 à 12 H | OUI  NON | Hauteur variable | OUI  NON | Palette Europe (80 x 120 cm)  Hauteur maxi : 1,40 M |

**Autres renseignements**