**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE NANCY (CPN)**

**Renseignements administratifs :**

* **Durée marchée : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois**

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | Lots 3, 8, 9, 11, 16, 17, 19, 22, 23, 28, 34, 36, 51, 53, 58, 59 et 60 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | LEMAITRE Gregory |
| Fonctions : | RESPONSABLE ACHATS |
| Adresse : | 1 RUE DU DOCTEUR ARCHAMBAULT |
| Tél : | 03 83 92 50 54 |
| Fax : | 03 83 92 50 37 |
| Email : | Marches.publics@cpn-laxou.com |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | Service achats - 1 rue du Docteur Archambault  54521 LAXOU | |
| N° siret : | 265 400 119 000 11 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| PH | Indiqué sur le bon de commande |
| SE | Indiqué sur le bon de commande |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | PHARMACIE : 03 83 92 51 75  SERVICE ACHATS : 03 83 92 69 72 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | PHARMACIE : 03 83 92 51 75  SERVICE ACHATS : 03 83 92 50 60 | |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** | |
| CPN | Sébastien GEORGET | PHARMACIEN | sebastien.georget@cpn-laxou.com | 03.83.92.51.73 | |
| CPN | VILLON Sophie | DIETETICIENNE | Sophie.villon@cpn-laxou.com | | 03.83.92.51.14 |
| CPN | Jérôme VILLAUME | RESPONSABLE RESTAURATION | jerome.villaume@cpn-laxou.com | | 03 83 92 69 72 |

* **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** |
| **LOTS 3, 8, 9, 11, 16, 17, 19, 22, 23, 28, 34, 36, 51 et 53** | **1 fois/quinzaine** | **LUNDI OU MARDI** | **1 - MAGASINS ALIMENTAIRES** |
| **LOT 58** | **1 fois/mois** |  | **1 - PHARMACIE** |
| **LOTS 59 et 60** | **1 fois/semaine** | **LUNDI OU MARDI** | **1 - MAGASINS ALIMENTAIRES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| CPN – MAGAINS ALIMENTAIRES | Magasins généraux Alimentation  1 rue du Docteur Archambault - 54521 LAXOU | Lundi au vendredi 6h à 12h | ⌧OUI  NON | Quoi béton  Hauteur :115cm | ⌧OUI  NON | Maxi 180 tonnes |
| CPN - PHARMACIE | Pharmacie  1 rue du Docteur Archambault - 54521 LAXOU | Lundi au vendredi 8h-12h et 13h-16h30 | ⌧OUI  NON | Plutôt haut | ⌧OUI  NON | Maxi 180 tonnes |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**

2 lieux de livraisons selon la nature des produits – suivre indications du bon de commande