**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**EHPAD Les Terrasses des Causses**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marché : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 1-11-16-17-22-24-28-31-51-53 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | GACHE |
| Fonctions : | Gestionnaire des achats |
| Adresse : | 4 rue Jean Moulin 12100 MILLAU |
| Tél : | 05.65.59.36.55 |
| Fax : |  |
| Email : | chrystel.gache@ch-millau.fr |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | 4 rue Jean Moulin 12100 MILLAU | |
| N° siret : | 20007087800034 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| FACM |  |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Christian Fabre-Teste 05.65.59.36.59 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | Chrystel GACHE 05.65.59.36.55 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* **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** |
| **LOTS** | **1 fois par semaine** |  | **1** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| EHPAD Les Terrasses des Causses | 4 rue Jean Moulin 12100 MILLAU | 8h30-11h30 13h30-16h00 | OUI  NON |  | OUI | porteur 9 m de long et 3m80 de haut MAXIMUM |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements**