**UNIHA FILIERE RESTAURATION**

**Coordonnateur CHU ANGERS**

**PRODUITS DIETETIQUES**

**ANNEXE 1 AU CCTP**

**FICHE DISPOSITIF LOGISTIQUE**

**CH : EPDS DE GORZE**

**Renseignements administratifs :**

* Durée marchée : 24 Mois renouvelable deux fois 12 mois

|  |  |
| --- | --- |
| Date entrée dans le groupement : | N° de lots concernés : |
| 01/03/2026 | 1-12-17-23-25-30-33-35-51-54 |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Beatrice HEILIGENSTEIN |
| Fonctions : | RESPONSABLE ACHAT-LOGISTIQUE |
| Adresse : | 163 RUE DE LA MEUSE 57680 GORZE |
| Tél : | 03 87 23 77 43 |
| Email : | [beatrice.heiligenstein@epsgorze.fr](mailto:beatrice.heiligenstein@epsgorze.fr) |

* **Facturation :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adresse de Facturation : | EPDS DE GORZE, 163 Rue de la Meuse 57680 GORZE | |
| N° siret : | 26570304100029 | |
| Informations pour envoi des factures sur la Plateforme Chorus : | Code service | N° d'engagement juridique |
| ECO | N° MARCHÉ |
| Contact Commande :  Nom Prénom Téléphone | Carole CACQUINEAU Responsable achat/magasin - 03 87 23 53 10 | |
| Contact Comptabilité :  Nom Prénom Téléphone | Carole CACQUINEAU Responsable achat - 03 87 23 53 10 | |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement** | **Nom Prénom Personne à prévenir** | **Fonction** | **Email** | **Téléphone** |
| EPDS GORZE | HEILIGENSTEIN Beatrice | Responsable achats et logistique | [Beatrice.heiligenstein@epsgorze.fr](mailto:Beatrice.heiligenstein@epsgorze.fr) | 03 87 23 77 43 |
|  |  |  |  |  |

* **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** |
| **LOT X** | **1 x par mois** |  | **1** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Adresse et horaires de livraison :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT(S)** | **ADRESSE(S)** | **HORAIRES** | **PRESENCE**  **DE QUAIS** | **TYPE DE QUAIS / HAUTEUR** | **CAMIONS AVEC HAYON** | **CONTRAINTES TAILLE VEHICULES** |
| EPDS DE GORZE MAGASIN GENERAL | 163 RUE DE LA MEUSE 57680 GORZE | 8H/12H | OUI  NON |  | OUI  NON | PAS DE GROS PORTEUR |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Autres renseignements :** Difficulté d’accès avec un grand camion.