

NOUVEAU  
09/11

ANCIEN RX  
**OPTIC'S EDEN**

Boulevard de la Kara  
Non loin de la clinique le printemps  
En face de la pharmacie St. Kísito  
14 BP 257 Lomé-Togo  
Tél: (+228) 93 21 28 93

Unionnison 23/11

FICHE DE COMMANDE

Date: 08/11/2024

Appelé OK le 19/11/2024

411 NSTITUE

Nom et prénoms: NDSILE YOU ESSI EYATBA C. COMMANDE N°: 005092  
 Profession: Retraite  
 Tél. whatsapp: 71 04 511 80 | +228 93 21 28 93  
 Nom d'utilisateur facebook: / Date d'anniversaire: 20 sept  
 e-mail: / Adresse: AVENUE

Ordonnance du Dr. DJAGBE du 08/11/2024

1051658

	SPH	CYL	AXE	ADD	VP
OD	-1.00	-0.75	100°	3.00	
OG	Plan	-1.25	115°	3.00	

ED: 32  
 EG: 32,5  
 HVP: /  
 HVP: 18

Monture: 1 MONTURE CLIENTE

Verres: 02 VERRES PROGRESSIFS 1.6 PHOTOCHROMES BLUE CUT

220 000  
200 000

Divers / accessoires: .....

Offre 2<sup>eme</sup> paire: Monture: .....

Verres: .....

**TOTAL**

220 000  
200 000

20/11/2024  
08/11/2024

Livraison le: .....

Acompte: 200 000

Commande soldée le: .....

PEC: .....

Reste à payer: 0

SAVL

# Dodava

## CABINET D'OPHTALMOLOGIE

«La Qualité de vue pour une meilleure qualité de vie»

Lomé, le 08/11/24

Nom et Prénoms Mme NAJILE YOLIE EPRE EYAMIBA Catherine

### CORRECTION OPTIQUE

Vision de Loin

OD:  $-1,00 (-0,75 \text{ à } 1,00)$

OG:  $(-1,25 \text{ à } 1,15)$

Vision de Près

OD: Add:  $+3,00$

OG: Add:  $+3,00$

Dr. FOGU DJAGBE  
Médecin Ophthalmologiste  
Tél. +228 92 98 87 20

Progressifs

Bifocaux

Antireflets

Superantireflets

Photograys

Teintes

Veuillez prendre RDV au 22 22 76 28 / 91 38 70 35

IBL HOUSE, 253, Rue des Cocotiers Nyékonakpoé-07BP13571 Lomé- TOGO Tél: +228 22 22 76 28 / 91 38 70 35 Email: cododava@gmail.com

RCCM 2011 A 0674 / Arrêté N° 254/2019/MSHP/CAB/DGAS/DESR

Dr. FOGU DJAGBE  
Médecin Ophthalmologiste  
Tél. +228 92 98 87 20

# OPTIC'S EDEN

Boulevard de la Kara  
Non loin de la clinique le printemps  
En face de la pharmacie St. Kisito  
14 BP 257 Lomé-Togo  
Tél: (+228) 93 21 28 93

## FICHE DE COMMANDE

Date: 10/09/2024

4111 YAMBA

Nom et prénoms: EYAMBA TSIMAT Catherine

COMMANDE N° 004907

Profession: .....

Tél. whatsapp: 71 04 54 80

Nom d'utilisateur facebook: .....

Date d'anniversaire: .....

e-mail: .....

Adresse: .....

Ordonnance du Dr. .... du .....

	SPH	CYL	AXE	ADD	VP
OD			<del> </del>		
OG			<del> </del>		

ED: .....

EG: .....

HVP: .....

HVP: .....

Monture: INFINITY MS-134 52/17-140 (solide)

95000  
75000

Accessoires: 01 SPRAY OPTIC CLEANER

4000  
4000

Monture: .....

99000

**TOTAL**

79000

Validée le: 10/09/2024  
93 21 28 93

Acompte: 79 000

PEC: /

Reste à payer: 0