

# 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

*lunaison 21/07*

## FICHE DE COMMANDE

Date: *12/07/2024*

*AFRKL  
13/07*

Nom et prénoms: *AYE WA MIADE*      COMMANDE N°: *004719*

Profession: *CHARGE D'ETUDE*

Tél. whatsapp: *90 09 02 24*

Nom d'utilisateur facebook: */*      Date d'anniversaire: *26/05*

e-mail: */*      Adresse: *AGBALEPEDO/UL*

Ordonnance du Dr. *ABBEY* du *12/07/2024*

|    | SPH          | CYL          | AXE         | ADD | VP | ED : .....  |
|----|--------------|--------------|-------------|-----|----|-------------|
| OD | <i>-0.25</i> | <i>-0.75</i> | <i>165°</i> |     |    | EG : .....  |
| OG | <i>PLAN</i>  | <i>-1.25</i> | <i>10°</i>  |     |    | HVP : ..... |

|  |                |
|--|----------------|
| Monture: <i>KPRIME 250723 KPO19 C2 55/16-140</i>       | <i>55 000</i>  |
| Verres: <i>02 VERRES UNIFOCALUX PHOTOGRAY BLUE CUT</i> | <i>35 000</i>  |
| Divers / accessoires : .....                           | <i>100 000</i> |
| Offre 2 <sup>ème</sup> paire: Monture: .....           |                |
| Verres: .....  | <i>155 000</i> |



**TOTAL** *135 000*

Livraison le: *22/07/2024*      Acompte: .....

Commande soldée le: *07-03-2025*      PEC: *SUNU: 64 000*

Reste à payer: *71 000*

*Soldé ce 22/07/2024 SAVL*

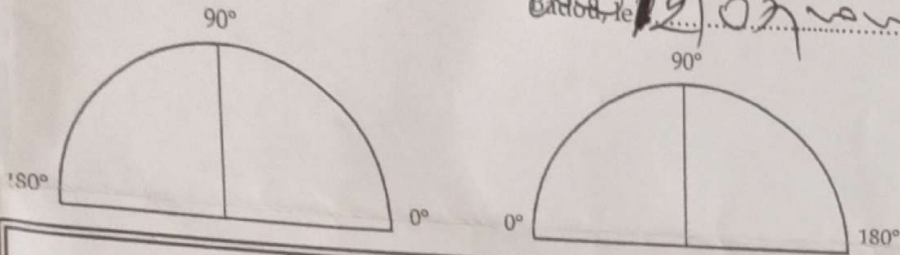


# PROJET DE REHABILITATION DES PERSONNES HANDICAPEES

10, Rue Cinkassé (Tokoin - Doumassésé)  
 01 B. P. : 80312 Lomé 01 - Togo  
 Tél/Fax : 22 20 24 58 Cel. : 91 29 34 41 E-mail : nde.copj2@yahoo.fr

## ORDONNANCE DES LUNETTES

NOM : ..... **AYEWA** .....  
 PRENOMS : ..... **Wade** .....  
 ÂGE : ..... **23 ans** .....  
 Date, le **19/07/2011**



|                | ŒIL DROIT |          |        | ŒIL GAUCHE |          |        |                          |
|----------------|-----------|----------|--------|------------|----------|--------|--------------------------|
|                | Axe       | Cylindre | Sphère | Axe        | Cylindre | Sphère | Distance Interpupillaire |
| Vision de loin | 185       | 0.75     | 0.25   | 185        | 0.75     | 0.25   |                          |
| Vision de près | /         |          |        | /          |          |        |                          |

Photogray  Antireflet   
 Bifocaux  Progressifs

*Blue cut*  
 Super Antireflet  
 Le Médecin Traitant  
**Dr ABBEY Abbévi Elie**  
 Ophtalmologiste ONMT: 1084  
 Chirurgie et Maladies des Yeux  
 Cel: 90 57 15 79

*Veillez apporter cette ordonnance à une nouvelle consultation.*

# OPTIC'S EDEN

Rue Chaminade  
 A 200m du grand carrefour de Lama  
 Immeuble CIB-INTA; carrefour bleu  
 14 BP 257 Kara-Togo  
 Tél: (+228) 90 84 90 13 / 96 32 39 39

## FICHE DE COMMANDE

Date: 17/11/2021

Sans réponse

OK

|  |              |              |             |     |  |                |
|--|--------------|--------------|-------------|-----|--|----------------|
| Nom et prénoms: <u>AJEWA MADE</u>                      |              |              |             |     | COMMANDE N° <u>00281</u>               |                |
| Profession: <u>ETUDIANTE</u>                           |              |              |             |     |  |                |
| Tél. whatsapp: <u>90 09 02 24</u>                      |              |              |             |     |  |                |
| Facebook: <u>-</u>                                     |              |              |             |     | Date d'anniversaire: <u>26/05/2001</u> |                |
| e-mail: <u>-</u>                                       |              |              |             |     | Adresse: <u>KARA SITO</u>              |                |
| Ordonnance du Dr: <u>VONDR</u>                         |              |              |             |     | du: <u>11-11-2021</u>                  |                |
|  | SPH          | CYL          | AXE         | ADD | VP                                     | ED: .....      |
| OD   | <u>-0.25</u> | <u>-0.75</u> | <u>170°</u> |     |  | ES: .....      |
| OG   | <u>+0.00</u> | <u>-1.00</u> | <u>10°</u>  |     |  | HVP: .....     |
| Monture: <u>SOMAX YJ0123 51-19 140 C2</u>              |              |              |             |     | <u>55 000</u>                          | <u>115 000</u> |
| Verres: <u>02 Verres unifocaux photographique + AR</u> |              |              |             |     | <u>65 000</u>                          | <u>65 000</u>  |
| Divers / accessoires: .....                            |              |              |             |     |  |                |
| Offre 2 <sup>ème</sup> paire Monture: .....            |              |              |             |     |  |                |
| Verres: .....  |              |              |             |     |  |                |
|  |              |              |             |     | <b>TOTAL</b>                           | <u>110 000</u> |
| Livraison le: <u>07/12/2021</u>                        |              |              |             |     | Acompte: <u>46 000</u>                 |                |
| Commande soldée le: <u>26/01/2022</u>                  |              |              |             |     | PEC: <u>SUNU</u>                       | <u>64 000</u>  |
|  |              |              |             |     | Reste à payer: <u>00</u>               |                |



MINISTÈRE DE LA SANTÉ

REPUBLIQUE TOGOLAISE

TRAVAIL - LIBERTÉ - PATRIE

C.H.R KARA / TOMDE

B.P. : 257 Tél : 26 60 02 46 / 47

KARA - TOGO

Fille *berknom*

DATE *11/11/21*

NOM & PRENOMS : *AYEWA Miane*

ORDONNANCE MEDICALE

DE LUNETTES.

\* UNE MONTURE

- OD :  $-0,25$ ;  $-0,75$ ;  $170^\circ$

- OC :  $+0,10$ ;  $-1,00$ ;  $10^\circ$

\* VERRES PHOTOCROMIQUES

\* TRAITÉS ANTIRÉFLET.

*[Signature]*  
Dr VONOR K. Benjamin  
Ophtalmologiste  
Titulaire de l'Ordre des Médecins Agrégés  
C.H.R - KARA