

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: 31-10-2025

Nom et prénoms: ALI KODZO
Profession: PHARMACIEN A SOS
Tél. whatsapp: 90-32-58-08
Facebook: -
e-mail: -
Date d'anniversaire: 31/12
Adresse: LAMA

COMMANDE N° 001388

Ordonnance du Dr: BAXERIMA/HME (SOS) du 28-10-2025

	SPH	CYL	AXE	ADD	VP	ED: 32,7
OD	+1,75	-	-	+2,00		EG: 33,9
OG	+1,75	-	-	+2,00		HVP: } 28

Monture: OPTIC'S EDEN M116 49-20-145 C1 55000

Verres: 02 Verres Progressifs Photography + Bc 50000

Divers / accessoires: 160000

Offre 2^{ème} paire Monture:

Verres: 215000

TOTAL

210.000

Livraison le: 13-11-2025 Acompte: -

Commande soldée le: PEC: OLEASANTIE: 150000 + AMU 160000

Reste à payer: 00



SOS VILLAGES
D'ENFANTS

HOPITAL MERE ET ENFANTS
(HME)-KARA

B.P. : 15 Tél. : 26 60 11 59 / 26 60 11 51
KARA - TOGO

H52

Kara, le 28/10/2025

HME - SOS Kara

NOM & PRENOMS :

ALI Kodjo

Ordonnance

Vision de loin

OD: +1,75 S

OG: +1,75 S

Vision de près

Add: +2,00 S

Progressif, Photo IAR

ps (Voir opticien)

HME - SOS KARA
BAWERIMA K. NANAHERA

Tech. Sup. d'Optimologie
Tél : 91 91 91 04

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: 23/01/2023

Apporter le 05/02/2023


Nom et prénoms: ALI KOSSO COMMANDE N°: 00614
 Profession: INFIRMIER À SOS
 Tél. whatsapp: 90-32-58-08
 Facebook: _____ Date d'anniversaire: 31/12/1975
 e-mail: _____ Adresse: _____

Ordonnance du Dr: TAWELESSI du 16/01/2023

	SPH	CYL	AXE	ADD	VP	ED
OD	+1.25	-0.25	75°	+2.00		32.7
OG	+1.75	-0.25	75°	+2.00		34.4
						HVP: } 24

Monture: <u>SPLASH S2 176 C41 53-17-145/38 45000</u>	<u>45000</u>
Verres: <u>02 Verres progressifs photograph + B.C 163000</u>	<u>163000</u>
Divers / accessoires: <u>02 Lens cleaner</u>	<u>4000</u>

Offre 2^{ème} paire Monture: _____

Verres: _____		TOTAL	<u>218000</u>

Livraison le: 09-02-2023 Acompte: _____
 Commande soldée le: 10-03-2023 PEC: FIDELIA: 218000
 Reste à payer: 00



Kara, le 16/01/2023

Nom & Prénoms... ALI Kodjo
Sexe... M... Age... 47 ans... Poids.....

ORDONNANCE MEDICALE
DES LUNETTES

→ Monture une (01)

→ Verres :

VL | OD = +1,25 (-0,25 à 75°)
OG = +1,75 (-0,25 à 75°)

MP: Add ODG = +2,00.

→ Types: Progressifs.

→ Teinte: Photogray; Blue-cut.

PD: 58 mm

Service du prescripteur:

Cachet, nom et signature du prescripteur

Dr. Z. Vincent
D. S. O. Optalmétrie
Cer: 51 49 77 16