



PREMIDIS SARL



COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO

Route Aéroport N° 20, Q.BUJOVU, C/ de KARISIMBI, Ville de GOMA, Prov. du Nord-Kivu en R.D.Congo
N R C C M du siège. CD/GOM/RCCM/14-B-0203

BON DE SOINS MEDICAUX N° 05/04//2023

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT

Fonction : Ass. Marketeur

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE

Age : 27 Ans

Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date : Le 07/04/2023

Osée BUHENDWA

Tel : +243999995240

Approbation de la Direction



Zébédée MUNYAMAHORO



PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO

Route Aéroport N° 20, Q.BUJOVU, C/ de KARISIMBI, Ville de GOMA, Prov. du Nord-Kivu en R.D.Congo
N.R.C.C.M du siège: CD/GOM/RCCM/14-B-O203

BON DE SOINS MEDICAUX N° 06/02//2023

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT

Fonction : Ass Marketeur

Nom du patient : OLIVE MURHABAZI

Age : 27 ANS

Sexe : F

Relation avec l'employé(e)

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

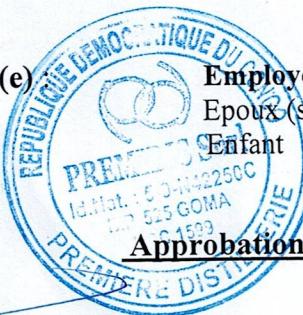
Date : Le 20/02/2023

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA

Tél : +243 999995240

Zébédée MUNYAMAHORO



CURRICULUM VITAE

Nom du père	: LWAKO Fidèle
Nom de la mère	: MULENGA
Nationalité	: Congolaise
N° Carte d'Identification	: 10240670165
Situation familiale	: Célibataire
Adresse	: Q. Mabanga, Rutoboko
Téléphone	: +243991911910 ; +243 842450162
E-mail	: <u>imani.lw58@gmail.com</u>

ETUDES ET CONNAISSANCE

- 2012-2013 : Etude Universitaire : Grade ; ISP Bukavu, Sciences commerciales Administratives et informatique
- 2009-2010 : Etudes humanitaires : diplôme d'Etat en pédagogie générale
- 2000-2001 : Etudes primaires : Certificat d'études primaires EP IMANI PANZI

PUBLICATION

2012-2013 : Travail de Fin de cycle : « Impact de management de gestion dans une entreprise industrielle : cas de la société BRALIMA Bukavu. »

STAGE ET FORMATIONS

- a. Stage
- 2013 stages de professionnalisation effectué à la Bralima Bukavu et l'Ecole d'Application de l'ISP Bukavu « EDAP/ ISP »
 - 2011-2012 : Matinée pédagogique au CS LASAPINIERE
 - Stage 2009-2010 stage de professionnalisation effectué à l'EP OKAPI/BUKAVU

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

- 2013-2014 : enseignant au CS LA SAPINIERE de Bukavu
- 2014-2015 : Enseignant au C.S. les hirondelles à Durba en Province Orientale
- Chargé de sensibilisation au sein de l'ONG locale OSODELUSI/ MACHO

CONNASSANCES LANGUISTIQUES

- FRANÇAIS : Très bien parlée et écrit
- ANGLAIS : bien parlée et écrit
- SWAHILI : bien parlée et écrit
- LINGALA : bien parlée et écrit

PERSONNE DE REFERENCE

- Jean Pierre KADAHA : Coordonnateur de l'ONG OSODELUSI/MACHO
Tél : 0994719272
- Joseph MUBALAMA : Enseignant au CS les hirondelles en province orientale : tél : +243829527776
- MUKAMBA MULUNGULA Alain : Assistant à l'ISP/Bukavu : tél : 0977426661

Je certifie sur l'honneur que tous les renseignements ci-hauts fournis sont justes et vérifiables.

Fait à Goma, le /...../20.....

IMANI LWAKO Robert



PREMIDIS SARL



COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO

Route Aéroport N° 20, Q.BUJOVU, C/ de KARISIMBI, Ville de GOMA, Prov. du Nord-Kivu en R.D.Congo
N R.C.C.M du siège: CD/GOM/RCCM/14-B-O203

Goma Kiwanja

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **IMANI LWAKO ROBERT** DEPARTEMENT : ADMINISTRATION

FONCTION : **MARKETEUR** INTERIM: **IMANI CHRISTIAN**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **17/11/2020**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **09/12/2020**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **10/01/2020**

Nombre des jours total : **20 jours** contrôle : Reste : **OK**

Raison d'absence :

- Vacances**
 Maladie/accident

Raison familiale :

- Mariage de l'employé (2jours)
 Décès de l'épouse, du mari, de la mère, du père, d'un enfant (4 jours)
 Décès des beaux-parents, d'un frère, d'une sœur, des grands parents (2jours)
 Naissance d'un enfant (2jours)
 Mariage d'un enfant (1jour)
 Evénement involontaire grave (convocation, incendie) (max 2jours)

Ces jours de congé doivent être pris consécutivement, au moment de l'événement familial.

L'employeur n'est tenu d'accorder que jusqu'à concurrence d'un maximum de 15 jours de congé par an pour événement familial.

AUTRES RAISONS - EXPLICATION NECESSAIRE.

DATE : 16/11/2020 SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ :

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

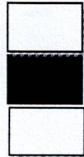
N° 20/07//2022

Nom de l'Employé(e) : **IMANI LWAKO Robert** Fonction : Marketeur

Nom du patient : **OLIVE BAHIZIRE** Age 26 ANS Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)

Enfant

Date : le 21/07/2022

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 011/06//2022

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO Robert Fonction : Marketeur

Nom du patient : OLAME ETHAN Age : 9 Mois Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant



Date : le 27/06/2022

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA

Zébédée MUNYAMAHORO



BON DE SOINS MEDICAUX

N° 011/06/2022

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO Robert Fonction : Marketeur

Nom du patient : OLAME ETHAN Age : 9 Mois Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

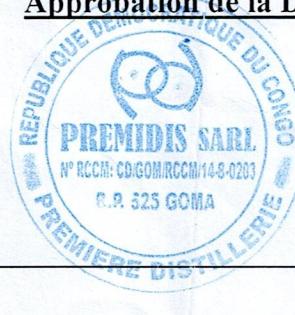
Enfant



Date : le 27/06/2022

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

PED015630	FACTURE		GOMA 28/06/2022
PEDIATRIE			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, ETHAN LWAKO doit pour ce qui suit :</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	Consultation	1,00	10,000
Grand Total en USD			10,000

Bon Med.

011/06/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB88380	FACTURE		GOMA 28/06/2022
PEDIATRIE			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, ETHAN LWAKO doit pour ce qui suit :</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	CRP quantitative	1	15,00
2	EDS	1	3,00
3	NFS	1	20,00
Grand Total en USD			38,00

Bon Med.

011/06/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD35932	FACTURE	GOMA 28/06/2022		
PEDIATRIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, ETHAN LWAKO doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Sulphate de zinc 60ml	1	1,62	1,62
2	ONDACET/ANSET SIR ML	1	2,60	2,60
3	TIORFA 10mg	6	1,30	7,80
Grand Total en USD				12,02

Bon Med.

011/06/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCUPATION

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

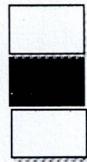
N° 20/07/2022

Nom de l'Employé(e) : **IMANI LWAKO Robert** Fonction : Marketeur

Nom du patient : **OLIVE BAHIZIRE** Age 26 ANS Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)

Enfant

Date : le 21/07/2022

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

GYN016252	FACTURE			GOMA 21/07/2022
GYNECOLOGIE				PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
Grand Total en USD				10,000

Bon Med.

20/07/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOcupation

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB91795		FACTURE		GOMA 21/07/2022
GYNECOLOGIE				PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	chimie urinaire (BU)	1	15,00	15,00
2	Echographie Obstetricale	1	20,00	20,00
3	Frottis vaginal (FV)	1	5,00	5,00
4	GE (Goutte Epaisse)	1	3,00	3,00
5	glycemie	1	10,00	10,00
6	HBSAG Hepatitis B Ag	1	7,00	7,00
7	NFS	1	20,00	20,00
8	TDR PALUDISME	1	0,00	0,00
9	Test VIH et Uni Gold VIH	1	5,00	5,00
10	Teste de grossesse	1	4,00	4,00
11	TPHA	1	10,00	10,00
12	VDRL	1	7,00	7,00
Grand Total en USD				106,00

Bon Med.

7/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD37385	FACTURE	GOMA		
GYNECOLOGIE		21/07/2022		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>'r, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Prenatal Denk 130mg	30	0,30	8,97
2	SPASCOL (drotaverine 80mg /500mg	20	0,20	3,90
3	VAGIKLIN 3OVULES	3	0,77	2,30
Grand Total en USD				15,17

Bon Med.

20/07/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 17/11/2022

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : Ass Marketeur

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE Age : 26 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) : Employé(e)

Epoux (se)



Enfant

Date : Le 01/11/2022



Osée BUHENDWA

Zébédée MINYAMAHORO

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

GYN018616	FACTURE	GOMA			
GYNECOLOGIE		03/11/2022			
PREMIDIS S.A.R.L					
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>					
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total	
1	Consultation	1,00	10,000	10,000	
Grand Total en USD				10,000	

Bon Med.

17/11/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD44220	FACTURE	GOMA 03/11/2022		
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Spasfon 80mg com /40mg-	15	0,21	3,12
2	Pa 12 1000mg	12	0,26	3,12
Grand Total en USD				6,24

Bon Med.

17/11/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

GYN018928	FACTURE			GOMA 18/11/2022
GYNECOLOGIE				PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
Grand Total en USD				10,000

Bon Med.

OK

VOTRE SANTE, NOTRE PREOcupation

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB110213	FACTURE		GOMA 18/11/2022	
GYNECOLOGIE			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Echographie Obstetricale	1	20,00	20,00
Grand Total en USD				20,00

Bon Med.

OK

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU
DIOCESE DE GOMA
HGR CHARITE MATERNELLE
B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD46433	FACTURE	GOMA 30/11/2022		
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	VAGIKLIN FORTE 7OVULE	7	0,77	5,37
2	CEFINIQUE/CEFIXIME 400MG	10	0,40	4,03
Grand Total en USD				9,40

Bon Med.

OK

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE
B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle



LAB111922	FACTURE	GOMA	
GYNECOLOGIE		29/11/2022	
Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui			
No.	LIBELLE	Qte	P.Total
1	Labo CPN	1	42,00
Grand Total en USD			42,00

Bon Med.
OK

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION



COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO

Route Aeroport N° 20, OBUJOVO, C/ de KARISIMBI, Ville de GOMA, Prov. du Nord Kivu en R.D.Congo
NRCCM du siège: CD/GOM/RCCM/14-B 0203

Company: PREMIDIS SARL

Address: Route Aeroport No 20. Q Bujovo C/Karisimbi Ville de Goma,

Nord-Kivu, République Democratique du Congo

NRCCM : CD/GOM/RCCM/14-B-0203

Date 11/09/2020

Advance Application Form

1 Name of the Employee

INANI LWAKO ROBERT

2 Department & Disignation

WHISKY

3 ID No

043

4 Date Of Joining

2016

5 Salary Per Month

300 \$

6 Loan / Advance Amount

50 \$

7 Reason

urgence. personnel (Family)

8 Deduction Per Month

Loan Start And Ending Preiod

Start of the Month

End of the Month Loan

September

Remarks

Head Of the Department/ HR Department

Dues & Remarks by Accounts Department

Yours truly

Applicant signatory

Recommended By

OSEE

loan deduction incharge By

Authorization By

PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO

Roule Aeroport N° 20. Q.BUJOVO. C/ de KARISIMBI, Ville de GOMA, Prov. du Nord-Kivu en R.D.Congo
N R C C M du siège: CD/GOM/RCCM/14-B-0203

Company: PREMIDIS SARL

Address: Route Aeroport No 20. Q.Buovo C/Karisimbi Ville de Goma,
Nord-Kivu, Republique Democratique du Congo
Ref. CM : CD/GOM/RCCM/14-B-0203

Date

: 05/05/2021

Loan Application Form

1 Name of the Employee

IMANI LWAKO ROBERT

2 Department & Disignation

W.HISIKY

3 Date No

040

4 Date Of Joining

2017

5 Salary Per Month

300\$

6 Loan / Advance Amount

1000 \$

7 Reason

Private / family

120 \$

8 Deduction Per Month

9 Loan Start And Ending Preiod

Start of the Month

JUIN 2021

End of the Month Loan

Avril 2022

10 Remarks

Lead Of the Department/ HR Department

RAS

11 Dues & Remarks by Accounts Department

RAS

Recommended By

loan deduction incharge By

Authorization By

**PREMIDIS
S.A.R.L**

BON DE SOINS MEDICAUX

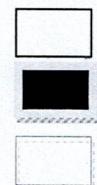
N° 027/04//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE Age : 25 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)

Enfant

Date: le 02/04/2021

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 018/02//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : IMANI LWAKO ROBERT Age : 31 mois Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date: le 26/02/2021

Osée BUHENDWA

Approbation de la Direction



Zébédée MUNYAMAHORO

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 189/12//2020

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE Age : 25 ANS Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date: le 23/12/2020

Approbation de la Direction

Osée BUHENDEWA

Zébédée MUNYAMAHORO



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

MED002444	FACTURE		GOMA	
GYNECO		24/12/2020		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,00	10,00
Grand Total en USD				10,00

Bon Med.

189/12/2020

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB13099	FACTURE			GOMA 24/12/2020
GYNECO				PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	CRP qualitative	1	10,00	10,00
2	Echographie abdominale, pelvienne	1	20,00	20,00
3	NFS	1	20,00	20,00
4	SU(Sediment Urinaire/ECBU)	1	5,00	5,00
Grand Total en USD				55,00

Bon Med.

189/12/2020

VOTRE SANTE, NOTRE PREOcupation

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD04978	FACTURE	GOMA 24/12/2020		
GYNECO		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Ibuprofen 400mg	14	0,03	0,35
2	Araufix/Cefixime 200mg	14	0,26	3,64
Grand Total en USD				3,99

Bon Med.

189/12/2020

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 88/09//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO Robert Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : ETHAN LWAKO Age : 5 Jrs Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)
Epoux (se)



Enfant

Date : le 14/09/2021

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA

Zébédée MUNYAMAHORO



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle



HOSPI08490

NEONATOLOGIE

FACTURE

17/09/2021

PREMIDIS S.A.R.L

Mir, Mme, Mlle, ETHAN LWAKO doit pour ce qui suit :

LIBELLE		P.Total	
Autres		3.5	
Consommables		5.0	
Consultation		10.0	
Hospitalisation		25.0	
Imprimés		5.0	
LABORATOIRE		40.0	
Medicament		18.24	
Nursing		20.0	
Tour Des Salles		5.0	
Montant Facturé	Caution	Tot. Rembourser	Tot. à Payer
131.74 USD	0.0 USD	0,000	131.74 USD

Détails sur la rubrique Hospitalisation

No.	CHAMBRE	Nbre.Jr	P.Unit.	P.Total
1	NEO BERCEAU	5	5.0	25.0 USD

Détails hospitalisation **25.0 USD**

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCUPATION

Goma, le 17/09/2021

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD17994	FACTURE		GOMA 21/09/2021
NEONATOLOGIE			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, ETHAN LWAKO doit pour ce qui suit :</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	Nitrate d'Argent	1	6,50
Grand Total en USD			6,50

Bon Med.

88/09/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

**PREMIDIS
S.A.R.L**

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 86/06//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO Robert

Fonction : MARKETTEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE

Age : 25ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant



Date : le 10/09/2021

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO



HOSPI08487	FACTURE		17/09/2021
GYNECOLOGIE			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>			
LIBELLE		P.Total	
Anesthesie			30.0
Cesarienne simple			100.0
Consommables			5.0
Consultation			10.0
Consultation Nouveau Né			5.0
Hospitalisation			80.0
Imprimés			5.0
LABORATOIRE			72.0
Medicament			132.228
Nursing			16.0
Tour Des Salles			8.0
Montant Facturé	Caution	Tot. Rembourser	Tot. à Payer
463.228 USD	0.0 USD	0,000	463.228 USD

Détails sur la rubrique Hospitalisation

No.	CHAMBRE	Nbre.Jr	P.Unit.	P.Total
1	CH. 42	8	10.0	80.0 USD

Détails hospitalisation	80.0 USD
-------------------------	-----------------

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

Goma, le 03/10/2021

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 97/10 //2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : Marketeur.

Nom du patient : ETHAN LWAKO Age : 1 Mois Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)

Enfant

Date : le 12/10/2021

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

**PREMIDIS
S.A.R.L**

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 86/06//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO Robert

Fonction : MARKETTEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE

Age : 25ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant



Date : le 10/09/2021

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

**PREMIDIS
S.A.R.L**

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 072/06/2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO

Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE

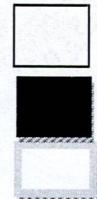
Age : 25 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant



Date: le 20/07/2021

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

GYN007676	FACTURE			GOMA
GYNECO				21/07/2021
				PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
Grand Total en USD				10,000

Bon Med.

072/06/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB40225	FACTURE	GOMA
GYNECO		21/07/2021 PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>		
No.	LIBELLE	Qte
1	Echographie Obstetricale	1
Grand Total en USD		20,00

Bon Med.

072/06/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

**PREMIDIS
S.A.R.L**

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 072/06//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO

Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE

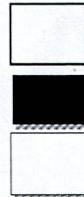
Age : 25 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant



Date: le 20/07/2021

Osée BUHENDWA



Approbation de la Direction

Zébédée MUNYAMAHORO

**PREMIDIS
S.A.R.L**

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 027/04/2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE Age : 25 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) : Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date: le 02/04/2021

Osée BUHENDWA

Approbation de la Direction



Zébédée MUNYAMAHORO

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

GYN004883	FACTURE		GOMA 05/04/2021	
GYNECO			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Ir, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
Grand Total en USD				10,000

Bon Med.

027/04/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB26329	FACTURE	GOMA		
GYNECO		05/04/2021		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	CPN	1	3,00	3,00
2	Labo CPN	1	42,00	42,00
Grand Total en USD				45,00

Bon Med.

027/04/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD09929	FACTURE		GOMA 05/04/2021
GYNECO			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	Deslora Denk 5 mg	30	0,43
2	ARODERME PouD 100gr	2	1,56
Grand Total en USD			15,99

Bon Med.

027/04/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB26537	FACTURE	GOMA 06/04/2021		
GYNECO		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	RUBEOLE QUANTITATIVE	1	50,00	50,00
2	SGOT (ASAT)	1	7,00	7,00
3	SGPT/ ALAT	1	7,00	7,00
4	TOXOPLAS QUANTITIVE	1	50,00	50,00
Grand Total en USD				114,00

Bon Med.

027/04/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD10098	FACTURE		GOMA 08/04/2021
GYNECO			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	PREDNISOLONE Com 5mg	40	0,04
Grand Total en USD			1,60

Bon Med.

027/04/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB28295	FACTURE	GOMA		
GYNECO		19/04/2021		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, OLIVE BAHIZIRE MUNYERENKANA doit pour ce qui</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Echographie Obstetricale	1	20,00	20,00
Grand Total en USD				20,00

Bon Med.

027/04/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 018/02//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : IMANI LWAKO ROBERT Age : 31 mois Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)



Enfant



Date: le 26/02/2021

Osée BUHENDWA



Approbation de la Direction

Zébédée MUNYAMAHORO

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

MED004023	FACTURE		GOMA 27/02/2021
MED. INTERNE			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, IMANI LWAKO ROBERT doit pour ce qui suit :</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	Consultation	1,00	10,000
Grand Total en USD			10,000

Bon Med.

018/02/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU
DIOCESE DE GOMA
HGR CHARITE MATERNELLE
B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

LAB21419	FACTURE	GOMA		
MED. INTERNE		27/02/2021		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, IMANI LWAKO ROBERT doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	CRP qualitative	1	10,00	10,00
2	NFS	1	20,00	20,00
3	SU(Sediment Urinaire/ECBU)	1	5,00	5,00
Grand Total en USD				35,00

Bon Med.

018/02/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

B.P. 50 GOMA non fonctionnelle et 12 GISENYI fonctionnelle

ORD08040	FACTURE	GOMA 27/02/2021		
MED. INTERNE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, IMANI LWAKO ROBERT doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Cipronat 750mg	14	0,35	4,91
2	Deslora Denk 5 mg	10	0,43	4,29
3	Ibuprofen 400mg	20	0,03	0,50
Grand Total en USD				9,70

Bon Med.

018/02/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCUPATION

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 189/12//2020

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : OLIVE BAHIZIRE Age : 25 ANS Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date: le 23/12/2020

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

Nom: MANI LWAKD ROBERT
Assistant Marketeur/Whisky.
Card no: 036 PREMIUS/SARL-
Address: E-mail: manilw58@gmail.com.

le lundi 21 mars, 2022

Tel: +243 991911910.

Objet: Demande d'un crédit à Monsieur le Directeur
de la Société' premius SARL (goma).

Monsieur,

Je ai l'honneur de vous faire une demande de crédit auprès de votre haute compétence pour solliciter ce dont l'objet est repris en marge.

En effet, je suis présent dans la Société' premius depuis Septembre 2017, je viens actuellement pour demander un crédit de 2000 \$. (Deux mille dollars Américains) Enfin de bien vouloir planifier mes projets au vu mes besoins de la famille.

Esperant que ma demande retiendra votre attention, je vous prie Monsieur le Directeur de bien vouloir faire en l'assurance de ma parfaite considération.

Votre agent

E.S.U.
INSTITUT SUPERIEUR PEDAGOGIQUE
B.P.854-BUKAVU
SECRETARIAT GENERAL ACADEMIQUE

ATTESTATION DE FREQUENTATION

Je soussigné Professeur RUHEKENYA Jumapili, Secrétaire Général Académique de l'Institut Supérieur Pédagogique de Bukavu, atteste que le (la) nommé(e) IMANI LWAKO Robert, né (e) à Bukavu, le 28 Aout 1988 a régulièrement suivi les cours inscrits au programme de la TROISIEME ANNEE DE GRADUAT AU DEPARTEMENT DES SCIENCES COMMERCIALES ET ADMINISTRATIVES de l'année académique 2012-2013.

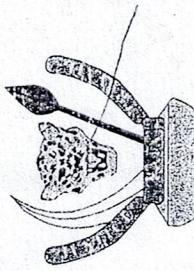
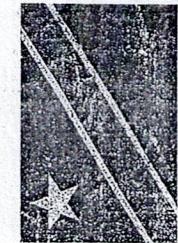
Fait à Bukavu, le 09 Novembre 2013

LE SECRETAIRE GENERAL ACADEMIQUE

RUHEKENYA Jumapili



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE,
SECONDAIRE ET PROFESSIONNEL
DIPLOME D'ETAT



NOUS SOUSSIGNES, MEMBRES DU JURY DE L'EXAMEN D'ETAT DE FIN D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG,
INSTITUE PAR L'ORDONNANCE N° 88-092 DU 07 JUILLET 1988 ;

VU LA LOI-CADRE N° 86-005 DU 22 SEPTEMBRE 1986 DE L'ENSEIGNEMENT NATIONAL, SPECIALEMENT EN SES
ARTICLES 43, 125 ET 126 ;

VU, TEL QUE MODIFIE ET COMPLETE A CE JOUR, L'ARRETE MINISTERIEL N° MINEPSP/CABMIN/0040/2004 DU
20 AVRIL 2004 MODIFIANT ET COMPLETANT L'ARRETE MINISTERIEL N° MINEPSP/CABMIN/0008 DU 15 JANVIER 2004
PORTANT MESURES TRANSITOIRES RELATIVES A L'ORGANISATION DE L'EXAMEN D'ETAT DE FIN D'ETUDES
SECONDAIRES DU CYCLE LONG,

ATTESTONS QUE LE NOMME : MANI LWAKO ROBERT

LA NOMMEE :

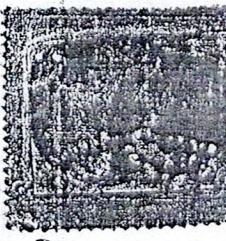
NE (E) A BUKAVU

A PARTICIPE A LA SESSION 2009 DE L'EXAMEN D'ETAT ET A OBTENU CINQUANTE - DEUX

DE REUSSITE FIXEES PAR L'ORDONNANCE SUSMENTIONNEE.

EN FOI DE QUOI, LUI DELIVRONS LE PRESENT DIPLOME D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG
DE LA SECTION PEDAGOGIQUE

OPTION PEDAGOGIQUE POUR CENT DES POINTS AUX CONDITIONS
DU EXAMEN D'ETAT DE FIN D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG



LE (LA) RECIPIENDAIRE



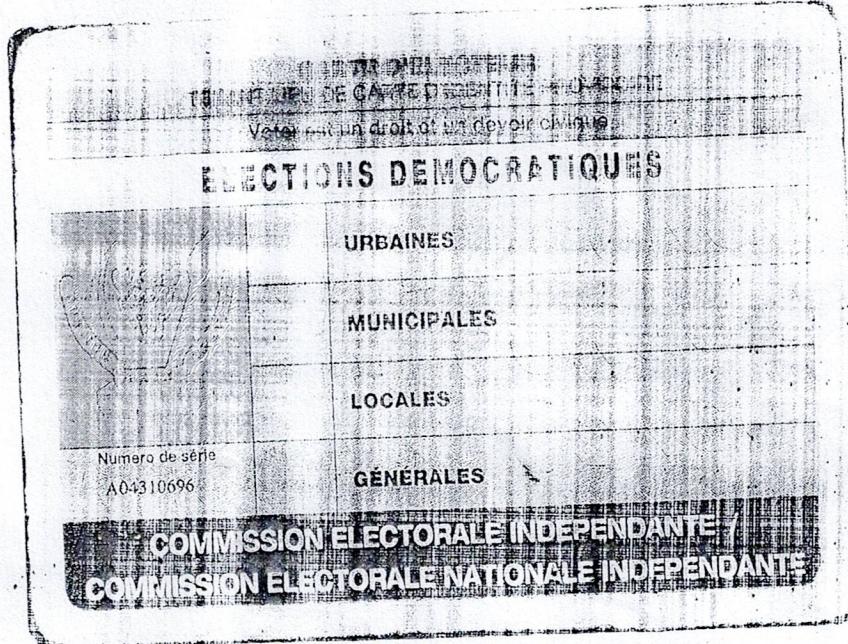
DELIVRE A KINSHASA, LE 21 NOVEMBRE 2009

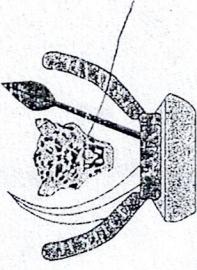
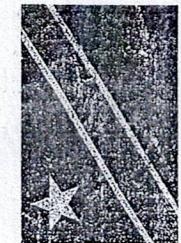
L'INSPECTEUR GENERAL, LE SECRETAIRES GENERAL,
PRESIDENT DU JURY SUPERVISEUR

LES MEMBRES DU JURY



TS.07	6	3	0	6	5	2	0	1	6	2	1	7	2	0	113149
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------





REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE,
SECONDNAIRE ET PROFESSIONNEL

DIPLOME D'ETAT

NOUS SOUSSIGNES, MEMBRES DU JURY DE L'EXAMEN D'ETAT DE FIN D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG,
INSTITUE PAR L'ORDONNANCE N° 88-092 DU 07 JUILLET 1988;

VU LA LOI-CADRE N° 86-005 DU 22 SEPTEMBRE 1986 DE L'ENSEIGNEMENT NATIONAL, SPECIALEMENT EN SES ARTICLES 43, 125 ET 126;

VU, TEL QUE MODIFIÉ ET COMPLÉTÉ À CE JOUR, L'ARRÈTE MINISTÉRIEL N° MINEPSP/CABMIN/0040/2004 DU 20 AVRIL 2004 MODIFIANT ET COMPLÉTANT L'ARRÈTE MINISTÉRIEL N° MINEPSP/CABMIN/0008 DU 15 JANVIER 2004 PORTANT MESURES TRANSITOIRES RELATIVES À L'EXAMEN D'ETAT DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG,

LE NOM : LENNON JOHN CLAUDIO ROBERT

LA NOMMEE:

BUCKAVU

A PARTICIPE A LA SESSION 2009 DE L'EXAMEN D'ETAT ET A OBTENU **CINQUANTE-DEUX** POUR CENT DES POINTS AUX CONDITIONS **52 %**

DE REUSSITE FIXEES PAR L'ORDONNANCE SUSMENTIONNEE.
EN FOI DE QUOI, LUI DELIVRONS LE PRESENT DIPLOME D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG

A small, dark, rectangular object, possibly a piece of debris or a label, located near the top center of the image.

DELIVRE A KINSHASA, LE 21 NOVEMBRE 2009

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
SUPERVISEUR

二
九

[Signature]

TS.07 6 3 0 6 5 2 0 1 0 2 1 1 2 2 0 113149

Post nom : LWA-KO

Prénom : ROBERT

Date de naissance : 26/02/1986

Lieu de naissance : BUKAVU

Commune : KOMBO LAPE

District : KINSHASA

Adresse : 21 PARTI

ÉTAPE 1052 II

Code postal : 1000 BANDA

Ville : KINSHASA

Pays : CONGO

Date d'enregis. reçue par : 16/02/2014

Etudes faites : 2ème cycle

Formation : PE AGRICOLE

Autre : 1ère cycle

Autre : 2ème cycle

Autre : 3ème cycle

Autre : 4ème cycle

Autre : 5ème cycle

Autre : 6ème cycle

Autre : 7ème cycle

Autre : 8ème cycle

Autre : 9ème cycle

Autre : 10ème cycle

Autre : 11ème cycle

Autre : 12ème cycle

Autre : 13ème cycle

Autre : 14ème cycle

Autre : 15ème cycle

Autre : 16ème cycle

Autre : 17ème cycle

Autre : 18ème cycle

Autre : 19ème cycle

Autre : 20ème cycle

Autre : 21ème cycle

Autre : 22ème cycle

Autre : 23ème cycle

Autre : 24ème cycle

Autre : 25ème cycle

Autre : 26ème cycle

Autre : 27ème cycle

Autre : 28ème cycle

Autre : 29ème cycle

Autre : 30ème cycle

Autre : 31ème cycle

Autre : 32ème cycle

Autre : 33ème cycle

Autre : 34ème cycle

Autre : 35ème cycle

Autre : 36ème cycle

Autre : 37ème cycle

Autre : 38ème cycle

Autre : 39ème cycle

Autre : 40ème cycle

Autre : 41ème cycle

Autre : 42ème cycle

Autre : 43ème cycle

Autre : 44ème cycle

Autre : 45ème cycle

Autre : 46ème cycle

Autre : 47ème cycle

Autre : 48ème cycle

Autre : 49ème cycle

Autre : 50ème cycle

Autre : 51ème cycle

Autre : 52ème cycle

Autre : 53ème cycle

Autre : 54ème cycle

Autre : 55ème cycle

Autre : 56ème cycle

Autre : 57ème cycle

Autre : 58ème cycle

Autre : 59ème cycle

Autre : 60ème cycle

Autre : 61ème cycle

Autre : 62ème cycle

Autre : 63ème cycle

Autre : 64ème cycle

Autre : 65ème cycle

Autre : 66ème cycle

Autre : 67ème cycle

Autre : 68ème cycle

Autre : 69ème cycle

Autre : 70ème cycle

Autre : 71ème cycle

Autre : 72ème cycle

Autre : 73ème cycle

Autre : 74ème cycle

Autre : 75ème cycle

Autre : 76ème cycle

Autre : 77ème cycle

Autre : 78ème cycle

Autre : 79ème cycle

Autre : 80ème cycle

Autre : 81ème cycle

Autre : 82ème cycle

Autre : 83ème cycle

Autre : 84ème cycle

Autre : 85ème cycle

Autre : 86ème cycle

Autre : 87ème cycle

Autre : 88ème cycle

Autre : 89ème cycle

Autre : 90ème cycle

Autre : 91ème cycle

Autre : 92ème cycle

Autre : 93ème cycle

Autre : 94ème cycle

Autre : 95ème cycle

Autre : 96ème cycle

Autre : 97ème cycle

Autre : 98ème cycle

Autre : 99ème cycle

Autre : 100ème cycle

Autre : 101ème cycle

Autre : 102ème cycle

Autre : 103ème cycle

Autre : 104ème cycle

Autre : 105ème cycle

Autre : 106ème cycle

Autre : 107ème cycle

Autre : 108ème cycle

Autre : 109ème cycle

Autre : 110ème cycle

Autre : 111ème cycle

Autre : 112ème cycle

Autre : 113ème cycle

Autre : 114ème cycle

Autre : 115ème cycle

Autre : 116ème cycle

Autre : 117ème cycle

Autre : 118ème cycle

Autre : 119ème cycle

Autre : 120ème cycle

Autre : 121ème cycle

Autre : 122ème cycle

Autre : 123ème cycle

Autre : 124ème cycle

Autre : 125ème cycle

Autre : 126ème cycle

Autre : 127ème cycle

Autre : 128ème cycle

Autre : 129ème cycle

Autre : 130ème cycle

Autre : 131ème cycle

Autre : 132ème cycle

Autre : 133ème cycle

Autre : 134ème cycle

Autre : 135ème cycle

Autre : 136ème cycle

Autre : 137ème cycle

Autre : 138ème cycle

Autre : 139ème cycle

Autre : 140ème cycle

Autre : 141ème cycle

Autre : 142ème cycle

Autre : 143ème cycle

Autre : 144ème cycle

Autre : 145ème cycle

Autre : 146ème cycle

Autre : 147ème cycle

Autre : 148ème cycle

Autre : 149ème cycle

Autre : 150ème cycle

Autre : 151ème cycle

Autre : 152ème cycle

Autre : 153ème cycle

Autre : 154ème cycle

Autre : 155ème cycle

Autre : 156ème cycle

Autre : 157ème cycle

Autre : 158ème cycle

Autre : 159ème cycle

Autre : 160ème cycle

Autre : 161ème cycle

Autre : 162ème cycle

Autre : 163ème cycle

Autre : 164ème cycle

Autre : 165ème cycle

Autre : 166ème cycle

Autre : 167ème cycle

Autre : 168ème cycle

Autre : 169ème cycle

Autre : 170ème cycle

Autre : 171ème cycle

Autre : 172ème cycle

Autre : 173ème cycle

Autre : 174ème cycle

Autre : 175ème cycle

Autre : 176ème cycle

Autre : 177ème cycle

Autre : 178ème cycle

Autre : 179ème cycle

Autre : 180ème cycle

Autre : 181ème cycle

Autre : 182ème cycle

Autre : 183ème cycle

Autre : 184ème cycle

Autre : 185ème cycle

Autre : 186ème cycle

Autre : 187ème cycle

Autre : 188ème cycle

Autre : 189ème cycle

Autre : 190ème cycle

Autre : 191ème cycle

Autre : 192ème cycle

Autre : 193ème cycle

Autre : 194ème cycle

Autre : 195ème cycle

Autre : 196ème cycle

Autre : 197ème cycle

Autre : 198ème cycle

Autre : 199ème cycle

Autre : 200ème cycle

Autre : 201ème cycle

Autre : 202ème cycle

Autre : 203ème cycle

Autre : 204ème cycle

Autre : 205ème cycle

Autre : 206ème cycle

Autre : 207ème cycle

Autre : 208ème cycle

Autre : 209ème cycle

Autre : 210ème cycle

Autre : 211ème cycle

Autre : 212ème cycle

Autre : 213ème cycle

Autre : 214ème cycle

Autre : 215ème cycle

Autre : 216ème cycle

Autre : 217ème cycle

Autre : 218ème cycle

Autre : 219ème cycle

Autre : 220ème cycle

Autre : 221ème cycle

Autre : 222ème cycle

Autre : 223ème cycle

Autre : 224ème cycle

Autre : 225ème cycle

Autre : 226ème cycle

Autre : 227ème cycle

Autre : 228ème cycle

Autre : 229ème cycle

Autre : 230ème cycle

Autre : 231ème cycle

Autre : 232ème cycle

Autre : 233ème cycle

Autre : 234ème cycle

Autre : 235ème cycle

Autre : 236ème cycle

Autre : 237ème cycle

Autre : 238ème cycle

Autre : 239ème cycle

Autre : 240ème cycle

Autre : 241ème cycle

Autre : 242ème cycle

Autre : 243ème cycle

Autre : 244ème cycle

Autre : 245ème cycle

Autre : 246ème cycle

Autre : 247ème cycle

Autre : 248ème cycle

Autre : 249ème cycle

Autre : 250ème cycle</

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Société PREMIDIS Sarl

Id. Nat 5-9-N42250C

FICHE D'AGENT AYANT DROIT AUX SOINS MEDICAUX

Nom de l'Agent :

IMANI LWAKO ROBERT



Nom de l'Epouse :

MUNYERENKANA BAHIZIRE



SITUATION DES ENFANTS DE L'AGENT



No	NOM DE L'ENFANT	Age	Sexe
1	OLEME LWAKO ETHAN	3 ans	M
2	OLAGA LWAKO EBENEZER	1 an	M
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fait à Goma, le / / 20.....

Le Responsable de PREMIDIS Sarl

Le Médecin

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 018/02//2021

Nom de l'Employé(e) : IMANI LWAKO ROBERT Fonction : MARKETEUR

Nom du patient : IMANI LWAKO ROBERT Age : 31 mois Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)



Enfant



Date: le 26/02/2021

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA

Zébédée MUNYAMAHORO

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Société PREMIDIS Sarl

Id. Nat 5-9-N42250C

FICHE D'AGENT AYANT DROIT AUX SOINS MEDICAUX

Nom de l'Agent :

IMANI LWAKO ROBERT



Nom de l'Epouse :

MUNYERENKANA BAHIZIRE



SITUATION DES ENFANTS DE L'AGENT



No	NOM DE L'ENFANT	Age	Sexe
1	OLEME LWAKO ETHAN	3 ans	M
2	OLAGA LWAKO EBENEZER	1 an	M
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fait à Goma, le / / 20.....

Le Responsable de PREMIDIS Sarl

Le Médecin