

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

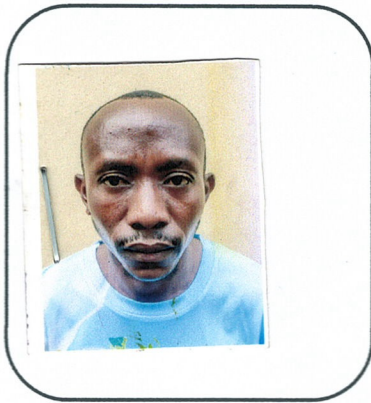
Société PREMIDIS Sarl

Id. Nat 5-9-N42250C

FICHE D'AGENT AYANT DROIT AUX SOINS MEDICAUX

Nom de l'Agent :

KASEREKA SHAMUGHULWA JONAS



Nom de l'Epouse :

KASAI NEEMA



SITUATION DES ENFANTS DE L'AGENT



No	NOM DE L'ENFANT	Age	Sexe
1	KANYERE SHAMUGHULWA	8ans	M
2	KAVIRA SHAMUGHULWA	5 ans	F
3	KAHAMBU SHAMUGULWA	2 ans	M
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fait à Goma, le ..... / ..... / 20.....

Le Responsable de PREMIDIS Sarl

Le Médecin





# PREMIDIS SARL



COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DR CONGO

Route Aéroport N° 20, OBUJOWU, 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

Goma, le 15 Novembre 2025

Réf. N° 89/PMD/DRG/2025

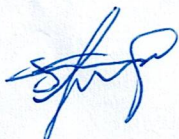
Objet : Votre suspension

A Monsieur KASEREKA JONAS DJODJO  
agent de la Société PREMIDIS  
à Goma.

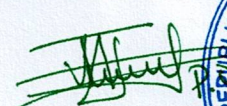
Conformément au règlement d'ordre intérieur, précisément à son article 07, nous avons le regret de vous suspendre pour une durée de **15 jours**, pour abus de pouvoir vis-à-vis de votre hiérarchie.

Cependant, la Direction décide de prendre une mesure correctionnelle, **une suspension de 15 jours ouvrable à dater de la réception de celle-ci, bien sûr avec privation de salaire**, juste pour vous apprendre à bien respecter le règlement de la société tout en espérant qu'une telle négligence et désobéissance ne se répéteront plus. Vous êtes invités à passer à l'Administration pour être informé de votre nouveau poste à l'épuisement de cette suspension

Recevez nos salutations.

  
Le 15/11/2025  
JONAS - KASEREKA

Pour la société PREMIDIS Sarl

  
**BAGISHE BUHENDWA OSÉS**  
DRH







# PREMIDIS SARL



COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DR CONGO

Route Aéroport No 20, Q Bujovo C/Karisimbi Ville de Goma, Nord-Kivu, République Démocratique du Congo  
N.R.C.C.M du Siège : CD/GOM/RCCM/14-B-0203

Company: **PREMIDIS SARL**

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

Nord-Kivu, République Démocratique du Congo

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

Date

: 23/09/2024

## Loan Application Form

Name of the Employee

KASEREKA JONAS

Department & Disignation

Securite

ID No

307

Date Of Joining

2022

Salary Per Month

240 \$

Loan / Advance Amount

800 \$

Reason

150 \$

Deduction Per Month

Loan Start And Ending Preiod

Start of the Month

oct 2024

End of the Month Loan

Mars 2025

Remarks

Head Of the Department/ HR Department

Old Dues & Remarks by Accounts Department

Recommended By

loan deduction incharge By

Authorization By



☒ Goma ☐ Kiwanja ☐ Lubumbashi ☐ Kin ☐ Kisangani ☐ Tshopo

**COMMUNICATION D'ABSENCES( co. te)**

NOM ET PRENOM : **KASEREKA JONAS jojo** DEPARTEMENT : **Administration**

FONCTION : **Cleaner** INTERIM : -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **01/07/2024**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **17/07/2024**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **18/07/2024**

Nombre des jours total : **15 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 :28/06/2024

SIGNATURE DE L'EMPLOYE :

POUR L'ADMINISTRATION

**OSSEE BAGISHÉ BUHENDWA**  
Admin Sec. And Human Resource Manager



*for 1/7/2024*  
**KASEREKA**  
**JONAS**