

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Société PREMIDIS Sarl

Id. Nat 5-9-N42250C

FICHE D'AGENT AYANT DROIT AUX SOINS MEDICAUX

Nom de l'Agent :

AHADI MASAMO EUGENE



Nom de l'Epouse :

AGISHE BYAMUNGU ALLIANCE



SITUATION DES ENFANTS DE L'AGENT



No	NOM DE L'ENFANT	Age	Sexe
1	KITO AHADI OGISHA MARY	8ans	F
2	ANONDA MASAMO MERCY	7ans	M
3	CHUJA OHANA EMERY	2ans	M
4	ANTONYIZE MASAMO	1an	M
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fait à Goma, le / / 20.....

Le Directeur de PREMIDIS Sarl

Le Médecin

PREMIDIS
S.A.R.L

N° 17/09//2022

BON DE SOINS MEDICAUX

Nom de l'Employé(e) : AHADI MASAMU EUGENE Fonction : Ass Marketeur

Nom du patient : AGISHA ALIANCE Age : 26 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date : le 28/09/2022

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO



PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DR CONGO



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° 03/01/2025

Nom de l'Employé(e) : AHADI MASAMO Eugène

Fonction : Marketeur

Nom du patient : AGISHWE MARTHA

Age : 7 mois

Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

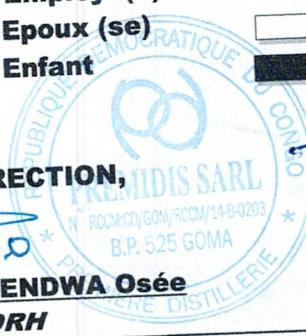
Enfant

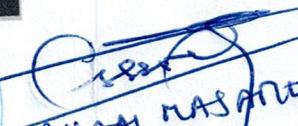
Date : Le 08/01/2025

Pour la DIRECTION,

 **BAGISHE BUHENDWA Osée**

Admin/DRH




AHADI MASAMO
Eugène
8/1/2025

Téléphones : Tel : +243 99 99 95 240 , +243 99 76 01 556

Id. Nat. : 5-9-N42250C

E-mail : secretary@premidis.com

Siege Social : N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujovu/ Goma/RDC

NIF : A 0700453B



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° 02/07/2024

Nom de l'Employé(e) : Eugene AHADI MASAMO

Fonction : Marketeur

Nom du patient : ANONDA MASAMO Mercy

Age : 07 ans

Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date : Le 01/07/2024

Pour la DIRECTION

BAGISHE BUHENDWA Osée Admin/DRH



Eugene Ahadi MASAMO

Eugene

Téléphones : Tel: +243 99 99 95 240 , +243 99 76 01 556

Id. Nat. : 5-9-N42250C

E-mail : secretary@premidis.com

Siege Social : N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujovu/ Goma/RDC

NIF : A 0700453B



PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DR CONGO

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° 06/06/2024

Nom de l'Employé(e) : Eugene AHADI MASAMO

Fonction : Marketeur

Nom du patient : AGISHE BYAMUNGU Alliance

Age : 29 ans

Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date : Le 17/06/2024

Pour la DIRECTION

BAGISHE BUHENDWA
Admin/DRH



(Passeport)
AH. EUGENE MASAMO

NIF : A 0700453B

Téléphones : Tel : +243 99 99 95 240 , +243 99 76 01 556
Id. Nat. : 5-9-N42250C
E-mail : secretary@premidis.com
Siege Social : N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujovu/ Goma/RDC



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° 04/05//2024

Nom de l'Employé(e) : Eugene AHADI MASAMO

Fonction : Marketeur

Nom du patient : AGISHE BYAMUNGU Alliance

Age : 29 ans

Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

Date : Le 30/05/2024

Pour la DIRECTION,



Téléphones : Tel : +243 91 98 95 240 , +243 99 76 01 556

Id. Nat. : 5-9-N42250C

E-mail : secretary@premidis.com

Siege Social : N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujovu/ Goma/RDC

NIF : A 0700453B

Ahadi Nas Amo
Eugene



PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO



Route Aéroport N° 20 OBUJOVU 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° 05/05//2024

Nom de l'Employé(e) : Eugene AHADI MASAMO

Fonction : Marketeur

Nom du patient : ANONDA MASAMO Mercy

Age : 7 ans

Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

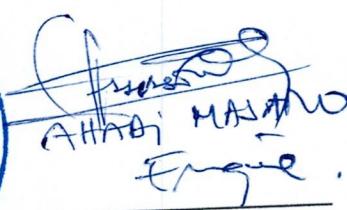
Enfant

Date : Le 27/05/2024

Pour la DIRECTION,


BAGISHE BUHENWA Osée
Admin/RH




AHADI MASAMO
Eugene.

NIF : A 0700453B

Téléphones : Tel : +243 99 99 95 240 , +243 99 76 01 556

Id. Nat. : 5-9-N42250C

E-mail : secretary@premidis.com

Siege Social : N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujobu/ Goma/RDC



PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DR CONGO

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° 04/04/2024

Nom de l'Employé(e) : AHADI MASAMO Eugene

Fonction : Marketeur

Nom du patient : AGISHA BYAMUNGU Alliance

Age : 29 ans

Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)

Enfant

*F. J. -
Eugene*

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Date : Le 10/04/2024



Tél : +243999995240

PREMIDIS
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 17/09//2022

Nom de l'Employé(e) : AHADI MASAMU EUGENE Fonction : Ass Marketeur

Nom du patient : AGISHA ALIANCE Age : 26 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)



Epoux (se)

Enfant

Date : le 28/09/2022

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

GYN017781	FACTURE		GOMA 28/09/2022			
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L				
<i>Mr, Mme, Mlle, AGISHE BYAMUNGU ALLIANCE doit pour ce qui suit :</i>						
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total		
1	Consultation	1,00	10,000	10,000		
Grand Total en USD				10,000		

Bon Med.

17/09/2022

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

LAB102041	FACTURE	GOMA 28/09/2022		
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, AGISHE BYAMUNGU ALLIANCE doit pour ce qui suit :</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 FV (FU) + Gram	1	10,00	10,00
4	glycemie	1	10,00	10,00
5	GS Rh Groupe Sanguin	1	5,00	5,00
6	NFS	1	20,00	20,00
7	Test VIH et Uni Gold VIH	1	5,00	5,00
8	TPHA	1	10,00	10,00
9	VDRL	1	7,00	7,00
Grand Total en USD			102,00	

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

Don Med.

17/09/2022



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

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

ORD41749	FACTURE	GOMA 29/09/2022	
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, AGISHE BYAMUNGU ALLIANCE doit pour ce qui suit :</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	Spasfon 80mg com /40mg-	15	0,21
2	Doliprane 1 gr	15	0,35
3	CEFINIQUE/CEFIXIME 400MG	10	0,40
4	RABEQUE-D	20	0,22
5	VAGIKLIN 30VULES	3	0,77
Grand Total'en USD			19,14

Bon Med.

17/09/2022

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

ORD41751	FACTURE	GOMA 29/09/2022		
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, AGISHE BYAMUNGU ALLIANCE doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Doliprane 1 gr	1	0,35	0,35
Grand Total en USD				0,35

Bon Med.

17/09/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION



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



AUTORISATION DE TRANSPORT

PREMIDIS STAFF

Noms et Post-Noms : **AHADI MASAMO Eugène**

Fonction : **Marketeur**

Bukavu- Goma : le **04/01/2024**

Goma- Bukavu : **Open**

(Handwritten signature of Ahadi Masamo Eugène)
AHADI MASAMO
Eugène
3/01
2024

Par la présente, je donne mon accord pour que ce trajet soit effectué.

Fait à Goma le 03 Janvier 2024

Pour la DIRECTION,

(Handwritten signature of Osée Bagishe Buhendwa)
Osée BAGISHE BUHENDWA
Admin/HRM

Téléphones : Tel : +243 99 39 20 200, +243 99 76 01 556
Id. Nat. : 5-9-N42250C

E-mail : secretary@premidis.com

Siege Social: N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujovu/ Goma/RDC





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° 02/05/2025

Nom de l'Employé(e) : EUGENE MASAMO

Fonction : Marketeur

Nom du patient : EUGENE MASAMO

Age : 38 ans

Sexe : M

Relation avec l'employé(e) :

Date : Le 02/05/2025



Pour la DIRECTION

BAGISHE BUHENDWA OUGANDA

Admin/DRH

*Receptionné
par Toma -
J. m. d.*

Téléphones : Tel : +243 99 99 95 240 , +243 99 76 01 556

Id. Nat. : 5-9-N42250C

E-mail : secretary@premidis.com

Siege Social : N° 20, Avenue Nyakagozi, Q. Bujovu / Goma/RDC

NIF : A 0700453B

 Goma

Kiwanja

Lubumbashi

Kin

Kisangani

Tshopo

Bukavu

COMMUNICATION D'ABSENCES

 NOM ET PRENOM : **AHADI MASAMO EUGENE** DEPARTEMENT : **Marketing**

 FONCTION : **Marketeur** INTERIM : - RAS

 PREMIER JOUR D'ABSENCE : **02/07/2025**

 DERNIER JOUR D'ABSENCE : **18/07/2025**

 JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **19/07/2025**

 Nombre des jours total : **15 jours** contrôle : Reste : **OK**

Raison d'absence :

 Vacances
 Maladie/accident

Raison familiale :

 Mariage de l'employé

 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)

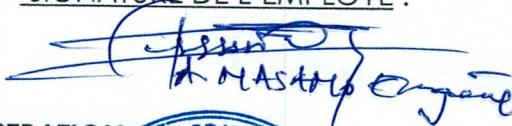
 Mariage d'un enfant (1jour)

 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 : 28/06/2025

SIGNATURE DE L'EMPLOYE :


POUR L'ADMINISTRATION





- Goma Kiwanja Lubumbashi Kin Kisangani Tshopo Bukavu

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **AHADI MASAMO Eugène** DEPARTEMENT : **WHISKY**

FONCTION: **Marketeur** INTERIM: -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **14/04/2025**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **18/04/2025**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **19/04/2025**

Nombre des jours total : **05 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 : 12/04/2025

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ:



13/11/2025

Ce dessous sont des crédits des chets qui ont été
Combiné à ces noms:

1. ALFRED : 9,13 \$
2. ANTOINE : 173 \$
3. BATUYIRE : 2,87 \$
4. FIKIRI : 11,43 \$
5. Josué : 10 \$
6. Jans : 10,76 \$
7. Jean Mani : 93,59 \$
8. John stamps : 196 \$
9. KACHUVA : 11,89 \$
10. KAMBALE : 22 \$
11. KASAI : 15 \$
12. LATANILLE : 35 \$
13. Mama et HARMANIE : 19,4 \$
14. MAMA DENISE : 11,92 \$
15. MAMA LEONIE : 93,86 \$
16. MAMA ZAWADI : 52,6 \$
17. MAPEZO : 4,9 \$
18. MARIDADI : 1,5 \$
19. MARTIN : 43,65
20. MBUSA : 65 \$
21. M. DORCAS : 20,95
22. Nyahaz : 39,58 \$
23. NZAI : 7,5 \$
24. TAPIITA : 3,41 \$
25. JUSTIN : 87,5 \$

1042,3 \$

AITA MAMANO EUGENE.

Put Algopter salary
EUGENE MAMANO
cut 200 \$ / mois

ASILI POWER			EUGENNE	EMMANUEL
CLIENT	AMOUNT \$	CLIENT SIGN		
ALFRED BIRERE	\$ 9.13			
ANTOINE	\$ 173.00			
AUGUSTIN/KILIJWE	\$ 74.42	AB AB		
BATU YOTE	\$ 2.87			
BYAMUNGU PORT	\$ 137.10	Voir recit. déjà payé		
CHRISTIAN	\$ 138.50			
CLAIRE	\$ 1,355.09	AB AB		
CYPRIEN MUNGANGA	\$ 725.00	AB AB		
FABRICE	\$ 243.38	déjà payé		
FIKIRI	\$ 11.43			
GABRIEL JOSUE	\$ 10.00			
GO MARCHE	\$ 82.50	Voir chintan		
HEKIMA	\$ 70.00	déjà payé		
JAMES	\$ 10.76			
JEAN-MARI	\$ 93.59			
JOHN 2 LAMP	\$ 255.40			
JOHN ADV ASILI POWER	\$ 140.00	Voir chintan		
JUSTIN KITUKU	\$ 87.50			
KACHUV	\$ 11.89			
KAMBALE	\$ 22.00			
KASAI	\$ 15.00			
KATUNGU	\$ 250.00	Voir chintan	0975370077 N° KATUNGU	
LA FAMILLE	\$ 35.00			
MAHELE	\$ 204.00	Dépot relais PROMIDIS	0975901605	
MAMA CHARMANTE	\$ 19.44			
MAMAN DENISE	\$ 11.92			
MAMAN GENTILE	\$ 411.00	déjà payé		
MAMAN LEONI	\$ 93.86			
MAMAN SIFA	\$ 117.50	EFFET		
MAMA ZAWADI	\$ 52.61			
MAPENDO MUGUNGA	\$ 4.90			
MARIDADI	\$ 1.50			
MARTINE KESHERO	\$ 43.66			
MATUMAINI	\$ 275.97	AB AB		
MBUSA BIRERE	\$ 65.00			
M.DORCAS	\$ 20.93			
METAMORPHOSE	\$ 10.00			
NICODEM	\$ 248.00	AB AB		
NYABA 2 CLIENT	\$ 39.58			
NZAI	\$ 7.50			
OK MART	\$ 165.00	Voir chintan		
STARCO	\$ 82.50	Voir chintan		
TAPITA CLIENT	\$ 3.41			
TOTAL	\$ 5,831.84			

Note: Client Claire = Eugenie has to clarify to A/c Team.

Goma Kiwanja Lubumbashi Kin Kisangani Tshopo

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **AHADI MASAMO Eugene** DEPARTEMENT : **Marketing**

FONCTION : **Ass. Marketeur** INTERIM : -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **01/11/2024**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **18/11/2024**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **19/11/2024**

Nombre des jours total : **15jours** 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 : 30/10/2024

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ :



Gon

Kiwa

Lubumba

In

Kisan

Tshopo

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **MARKETING**

FONCTION : **Ass. Mark** INTERIM : **MOSIMOKO STEPHAN**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **14/11/2023**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **12/02/2024**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **13/02 /2024**

Nombre des jours total : **RAS** 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.

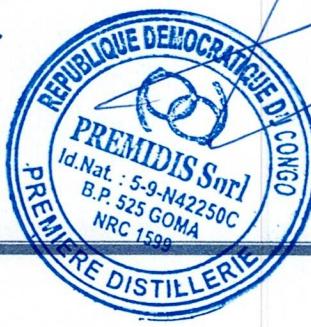
L'employeur n'est tenu d'accorder que jusqu'à concurrence d'un maximum de 15 jours de congé par an pour événement familial.

- AUTRES RAISONS - EXPLICATION NECESSAIRE.

DATE : 13/11/2023 SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ : 
13/11/2023

VISA ADMINISTRATION
Prepared by

VISA DIRECTEUR GENERAL



Goma Kiwanja Lubumbashi Kin Kisangani

 Tshopo

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **WHISKY**FONCTION : **Ass. Marketeur** INTERIM : -PREMIER JOUR D'ABSENCE : **03/01/2020**DERNIER JOUR D'ABSENCE : **19/01/2020**JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **10/02/2020**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 : **01./01./2020**

SIGNATURE DE L'EMPLOYE(E) :

POUR L'ADMINISTRATION**OSEE BAGISHE BUMENDWA****Admin Sec. And Human Resource Manager**

Goma Kiwanja Lubumbashi Kin Kisangani

 Tshopo

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **WHISKY**FONCTION : **Ass. Marketeur** INTERIM : -PREMIER JOUR D'ABSENCE : **07/06/2021**DERNIER JOUR D'ABSENCE : **13/06/2021**JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **14/06/2021**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 : 05/06/2021SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ(E):**POUR L'ADMINISTRATION**
OSEE BAGISHE BUHENDWA
Admin Sec. And Human Resource Manager

Goma Kiwanja Lubumbashi Kin Kisangani

Tshopo

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **WHISKY**

FONCTION : **Ass. Marketeur** INTERIM : -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **04/07/2022**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **10/07/2022**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **21/07/2022**

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 : **01/07/2022**

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ (E):

POUR L'ADMINISTRATION

OSEE BAGISHE BUHENDWA

Admin Sec. And Human Resource Manager

Goma Kiwanja Lubumbashi Kin Kisangani

 Tshopo

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **WHISKY**

FONCTION : **Ass. Marketeur** INTERIM : -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **05/01/2013**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **14/01/2013**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **15/01/2013**

Nombre des jours total : **10 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 : **03/01/2013**

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ (E):

POUR L'ADMINISTRATION

OSEE BAGISHE BUHENDWA
Admin Sec. And Human Resource Manager

CURRICULUM VITAE

Dossiers Renv.

I. IDENTITY

Name : AHADI
Sub name : MASAMO
Second name : EUGENE
Sex : Masculine
Civil status : Married
Father's name : MASAMO
Born : April 16th 1986 at BUGOBE
Current knacks : Goma/ KANYAMBONGO
Offspring province : South Kivu
Citizen : Congolese
Telephone number : +243 851 001 235, 970 993 486.

II. STUDY MAKES

- In 2010-2015: Licenser in Health and Comminatory Development at ISTM-KAZIBA,
- In 1998-2008: States diploma in Pedagogy at NAMURHERA High school,
- In 1992-1998: Primary school certificated

III. PRATICE PROFESSIONEL

- 2011-2014: Professor at AMINIFU INSTITUTE,
- 2010-2014: President of the Youth District of KAZIBA, Evangelist 5^{ème} CELPA NAMURHERA.

IV. COMPETENCY DEPARTEMENT

- Health and comminatory development:
- Make tidy the comminatory espace
- Promote the community in development,
- Organized the comminatory function and structures in efficiency,
- Direct the human's resource,
- Make some human generator projects,
- Direct the Institutions sanitary.

V. LANGUAGE TALKS

- French: Very good
- English: Very good
- Swahili: Very good
- Lingala: Good

VI. REFERENCES PERSONAL

1. Dr MABOKO Prosper: Chief Doctor of the District of KAZIBA,
+243 970 708 799
2. FLAVIER MUHEREKEZA: The manager Orphanage of KAZIBA,
+243 997 756 169.
3. Pastor BARHUNVANA, 5^{ème} CELPA NAMURHERA KAZIBA,
+243 991 772 751.

I certify and swear that all this report is sincere and right.

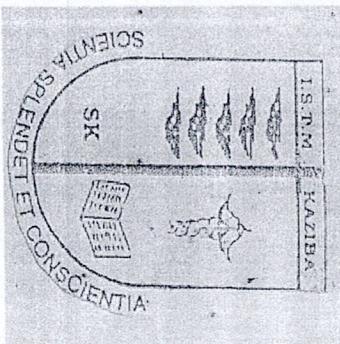
Mature at Goma, December 10th, 2016

REPUBLICUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET UNIVERSITAIRE

INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE KAZIBA

« I.S.T.M-KA »

DIRECTION GENERALE



A QUI DROIT N° 001/2015

Nous soussigné, Dr Théophile AMANI KABEWA, Directeur Général de l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kaziba attestons que le (la) nommé(e) AHADI MASAMO EUGENE né (e) à BUGOBE, le 04/06/1986 a terminé ses études de deuxième cycle (Licencié) avec mention SATISFACTION soit 58,5 % au sein de la section SANTE ET DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE durant l'année académique 2014-2015.

En attendant que son diplôme soit homologué par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire, nous lui remettons le présent document pour valoir ce que de droit.

Fait à Kaziba, le 02/07/2016

Pour le Directeur Général

MARHEGEKO MUDERWA César

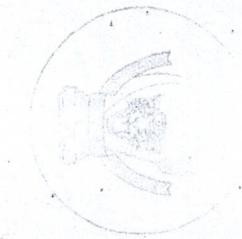
Secrétaire Général Académique

L'I.S.T.M-Ka est régi par l'Arrêté Ministériel n° 042/2008 du 07/07/2008

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



DIPLOME D'ETAT



NOUS SOUSSIGNES, MEMBRES DU JURY DE L'EXAMEN DETAT DE FIN D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG,
INSTITUE PAR L'ORDONNANCE N° 88-092 DU 07 JUILLET 1988;
VU LA LOI-CAIRE 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° MINEDUC/CABMIN/EPSP/0087/98 DU
14 JUILLET 1998 PORTANT MESURES TRANSITOIRES RELATIVES A L'ORGANISATION DE L'EXAMEN DETAT DE FIN D'ETUDES
SECONDAIRES DU CYCLE LONG,

ATTESTONS QUE LE NOMME : A HADI MASAMO EUGENE

LA NOMMEE :

NE (E) A

LE

1

6

0

4

1

9

8

6

A PARTICIPE A LA SESSION 2008 DE L'EXAMEN DETAT ET A OBTENU 51

CINQUANTE ET UN POUR CENT DES POINTS AUX CONDITIONS

DE REUSSITE FIXEES PAR L'ORDONNANCE SUSMENTIONNEE.

EN FOIDE.QUI, LUI DELIVRONS LE PRESENT DIPLOME D'ETUDES SECONDAIRES DU CYCLE LONG DE LA

SECTION PEDAGOGIQUE OPTION PEDAGOGIE GENERALE

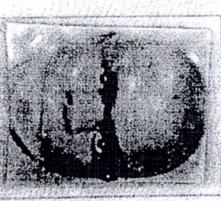
DELIVRE A KINSHASA, LE 29 AOUT 2008

LES MEMBRES DU JURY

L'INSPECTEUR GENERAL
PRESIDENT DU JURY

LE SECRETAIRES GENERAL
SUPERVISEUR

TS 07	6	3	0	3	5	2	0	4	4	4	6	0	0	4



LE (LA) RECIPIENDAIRE



REGION : SUD - KIVU

CERTIFICAT D'ETUDES PRIMAIRES

NOUS SOUSSIGNES, PRESIDENT ET MEMBRES DU JURY REGIONAL CHARGE DE LA DELIVRANCE DES TITRES SCOLAIRES :

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

ATTESTONS QUE

LE NOMME A A H A. D / MASAMO
LA NOMMEE
NE(E) A B U R H I N Y (SUB-KIVU) LE 16/04/1986
A TERMINE AVEC S O I X A M I T E - S / X POURCENT DES POINTS

1	6	0	4	19	8	6
6	6					%

LE CYCLE D'ETUDES PRIMAIRES.

EN FOI DE QUOI LUI DELIVRONS LE PRESENT CERTIFICAT.

Fait à BURHINY le 30/09/1986
Président du jury

Les membres du jury

TS.01	0	8	0	2	0	3	0	0	2	N°	0569168	19	9	8
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------	----	---	---





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 : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **MARKETING**

FONCTION : **ASS. CH. MARKETING** INTERIM: **IMANI CHRISTIAN**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **12/02/2019**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **27/02/2019**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **28/02/2019**

Nombre des jours total : **14Jours** 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 : _____ SIGNATURE DE L'EMPLOYE : _____

VISA ADMINISTRATION



Goma Kiwanja

COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **EUGENE MASAMO** DEPARTEMENT : **MARKETING**

FONCTION : **ASS. CH. MARKETING** INTERIM: **IMANI CHRISTIAN**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **12/02/2019**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **27/02/2019**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **28/02/2019**

Nombre des jours total : **14Jours** 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 : 11/02/2019

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ :



AHADI MASAMO Eugène
Agent de Marketing
Av. Ndjili I, Q. CCLK, Ville de Goma
Tél : +243970993486
eugenemasamo@gmail.com

Goma, le 05/08/2021

Doss.
Personnel

**Objet : Réponse à la demande
d'explication m'adressée
le 04/08/2021 et accusé
de réception**

A Monsieur le Secrétaire Général
Administratif & Human Ressource
Manager (HRM) de la Société
Premidis à Goma

Monsieur,

En réponse et accusé de réception à la demande d'explication que vous m'avez adressée en date du 04/08/2021, j'ai l'honneur de porter à votre connaissance les éléments ci-après :

- A Walikale je n'étais pas responsable de rendement de l'unité ni architecte responsable du but organisationnel.
- Je ne faisais aucune communication de tous azimuts ; Je n'étais même pas responsable d'affaire du service.

Mais étant Délégué Commercial de la société Premidis, je surveillais les activités de la concurrence sur terrain et présentais le rapport des activités journaliers au supérieur (Groupe Whatsapp Walikale Sales). La question de gestion serait adressée à Maman Agnès à qui la société avait confié la gestion et la responsabilité de Walikale ; l'opacité de la gestion et cause de la fermeture du site ne concerne qu'elle. De ma part, la première fois que je me suis absenté vous m'aviez autorisé administrativement, mais l'absence du 03 Août 2021 au service, là nous vous présentons nos sincères profonds regrets et vous demandons pardon, « dit-on que l'erreur est humaine ».

Le solde débiteur du compte Walikale qui est en souffrance jusqu'à ce jour : Chef souvenez-vous que je suis arrivé dans votre bureau deux fois vous demander la permission de retourner à Walikale pour recouvrer ce crédit avec le gérant du dépôt Monsieur Patrick mais sans gré. Alors que le gérant m'a confirmé la fois passé qu'il a déjà recouvré 16 cartons sur ses comptes. Mais toutefois si la société peut nous autoriser, je peux repartir vérifier si réellement les clients ont payés seulement ces 16 cartons et aider le gérant à recouvrer le reste.

Vous en souhaitant une bonne réception, je vous prie d'accepter, Monsieur, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

AHADI MASAMO Eugène



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, le 06 Août 2021

N° Réf: N° 114/PMD/DRG/2021

D.M.
M.S.

Objet : Suspension de vos prestations.

A Monsieur EUGENE MASAMO travailleur à PREMIDIS Sarl.

A Goma

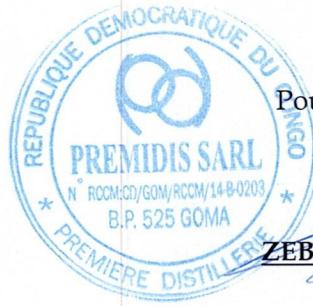
Par la présente, nous avons l'honneur de vous saisir de l'objet dont utilité ci-haut émargée.

En effet, il ressort de votre lettre des lourdes responsabilités que vous imputez à votre hiérarchie, lesquelles responsabilités nous ramènent à prendre au sérieux votre réaction, malheureusement cela nous coutera un peu plus de temps, notamment, le temps d'envoyer des gens à Walikale et nous confirmer la véracité de ce que vous aviez écrit , comprenez que vous ne pouvez pas être juge et partie, par conséquent, nous y enverrons une autre personne.

Toutefois, au-delà situation de Walikale, vous semblez négliger les 2 jours d'absence non justifiés qui vous sont reprochés, il est donc, décidé par la Direction conformément au ROI , une suspension jusqu'à nouvel ordre le temps de confronter ta théorie à la réalité sur terrain ; néanmoins vous êtes autorisé de passer après 3 mois afin qu'on vous actualise sur votre sort.

Recevez nos salutations.

Accusé reçus
07/08/2021
Eugène MASAMO



Pour la société PREMIDIS

ZEBEDEE MUNYAMAHORO
Dir.Adm

PREMIDIS SARL

COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DRCONGO

Rue de l'Aéroport N° 20, Q. Bujovo C/Karisimbi Ville de Goma,
Nord-Kivu, République Démocratique du 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 Démocratique du Congo

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

Date

: 04/03/2021

Loan Application Form

1 Name of the Employee

EUGENE MASAMU

2 Department & Disignation

- CUISINE -

3 ID No

4 Date Of Joining

2015

5 Salary Per Month

300.000

6 Loan / Advance Amount

~~1500.000~~ 1000

7 Reason

Private

8 Deduction Per Month

150.000

Loan Start And Ending Preiod

Start of the Month

15/08/2021

End of the Month Loan

2021

Remarks

Head Of the Department/ HR Department

Old Dues & Remarks by Accounts Department

Recommended By

loan deduction incharge By

Authorization By