



# PREMIDIS SARL



COMMUNE DE KARISIMBI, GOMA, DR CONGO

Route Aéroport N° 20, OBUJOVI, 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° 02/11/2025**

**Nom de l'Employé(e) : KAMBALE MULAMBAIRE Moise**

**Fonction : Informaticien**

**Nom du patient : MASIKA MULAMBAIRE Anaya**

**Age : 2 ans**

**Sexe : F**

**Relation avec l'employé(e) :**

**Employé(e)** ☐

**Epoux (se)** ☐

**Enfant** ☒

**Date : Le 01/11/2025**

**Pour la DIRECTION,**

*KAMBALE MULAMBAIRE  
MOISE 10/11/23*

*BAGISHE BUHENDWA Osée*

**Admin/DRH**



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

**Id. Nat. : 5-9-N42250C**

**E-mail : [secretary@premidis.com](mailto: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-0203

## **BON DE SOINS MEDICAUX N° 04/10/2025**

**Nom de l'Employé(e) : KAMBALE MULAMBAIRE MOISE**

**Fonction : Informaticien**

**Nom du patient : KAMBALE MULAMBAIRE MOISE**

**Age : 26 ans**

**Sexe : M**


**Relation avec l'employé(e) :**

**Employé(e)** ☒

**Epoux (se)** ☐

**Enfant** ☐

**Date : Le 07/10/2025**

  
07/10/2025  
KAMBALE MULAMBAIRE

**Pour la DIRECTION**

**BAGISHE BUHENDWA Osee**

**Admin/DRH**



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

**Id. Nat. : 5-9-N42250C**

**E-mail : [secretary@premidis.com](mailto: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-0203

## **BON DE SOINS MEDICAUX N° 06/10/2025**

**Nom de l'Employé(e) : KAMBALE MULAMBAIRE MOISE**

**Fonction : Informaticien**

**Nom du patient : UWASE MUPIPI GRACE**

**Age : 25 ans**

**Sexe : F**

**Relation avec l'employé(e) :**

**Employé(e)** ☐

**Epoux (se)** ☒

**Enfant** ☐

**Date : Le 08/10/2025**

**Pour la DIRECTION,**

*KAMBALE MULAMBAIRE  
MOISE*

**BAGISHE BUHENDWA Osée**  
**Admin/DRH**



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

**Id. Nat. :** 5-9-N42250C

**E-mail :** [secretary@premidis.com](mailto: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. BUJOVI, 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° 07/09/2025**

**Nom de l'Employé(e) : KAMBALE MULAMBAIRE MOISE**

**Fonction : IT**

**Nom du patient : UWASE MUPIPI GRACE**

**Age : 25ans**

**Sexe : F**

**Relation avec l'employé(e) :**

**Employé(e)**

**Epoux (se)**

**Enfant**

☐☒☐

**Date : Le 26/09/2025**

**Pour la DIRECTION,**

**BAGISHE BUHENDWA Osée**  
**Admin/DRH**



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

**Id. Nat. : 5-9-N42250C**

**E-mail : [secretary@premidis.com](mailto:secretary@premidis.com)**

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

**NIF: A 0700453B**