

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Société PREMIDIS Sarl

Id. Nat 5-9-N42250C

**FICHE D'AGENT AYANT DROIT AUX SOINS MEDICAUX**

Nom de l'Agent :

SANVURA MYAZI PHILIPPE



Nom de l'Epouse :

NEEMA NDABARITA BEATRICE



**S ENFANTS DE L'AGENT**



No	NOM DE L'ENFANT	Age	Sexe
1	GLOIRE SANVURA AKONKWA	5ans	M
2	GLODI SANVURA AGANZE	3ans	M
3	GLORIA SANVURA MUGOLI	1an	M
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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

*de PREMIDIS Sarl*

*Le Médecin*



Goma, le 27 Novembre 2024

**Réf : N° 121/PMD/DRG/2024****Objet : Dernier avertissement****A Monsieur PHILIPPE SANVURA  
Agent de PREMIDIS Sarl  
à Goma.**

Monsieur,

Nous avons le regret de constater que tu affiches une conduite irresponsable et une négligence dans l'exercice de tes fonctions, car ne respectant aucune procédure liée au lavage permanent des véhicules, tu mets en péril non seulement ton propre environnement de travail, mais aussi la santé et le bien-être de tous les passagers. Cette attitude peut avoir des conséquences graves sur l'hygiène collective.

Ainsi, nous référant à l'article 14 du règlement du personnel, nous vous remettons ce dernier avertissement et espérons qu'un tel acte ne se répètera plus de votre part.

Agréez Monsieur, l'assurance de nos salutations considérées.

**BAGISHE BUHENDWA Osée**

DRH

Le 27/11/2024  
PHILIPPE SANVURA

Dossier Pers .



## CURRICULUM VITAE

### I. IDENTITE

Nom : SANVURA

Post-nom : MYAZI

Prénom : Philippe

Lieu et date de naissance : MINOVA; Le 01/01/1992

Etat Civil : Célibataire

Territoire d'origine : KALEHE

Province d'origine : SUD-KIVU

Pays d'origine : RDC

#### Adresse :

- ↓ Province du Nord-Kivu
- Commune de Goma
- Quartier Kyeshero
- Avenue Maman Christine N° 24

↓ Tel : (+243) 840967853  
(+243) 971179209

### II. ETUDES FAITES ET PIECES OBTENUS :

- 2003 : Certifié à l'Ecole primaire BUHAMBA
- 2010 : Certificat d'auto-école à l'ETN/Goma

### III. EXPERIENCES VECUES

- 2015 : Stage de professionnalisation Labo Créatif à Goma
- 2010 : Président de la jeunesse à la 8<sup>e</sup> CEPAC MINOVA
- 2014 : Chauffeur à l'usine BIZA FOAM.

### IV. LANGUES PARLEES :

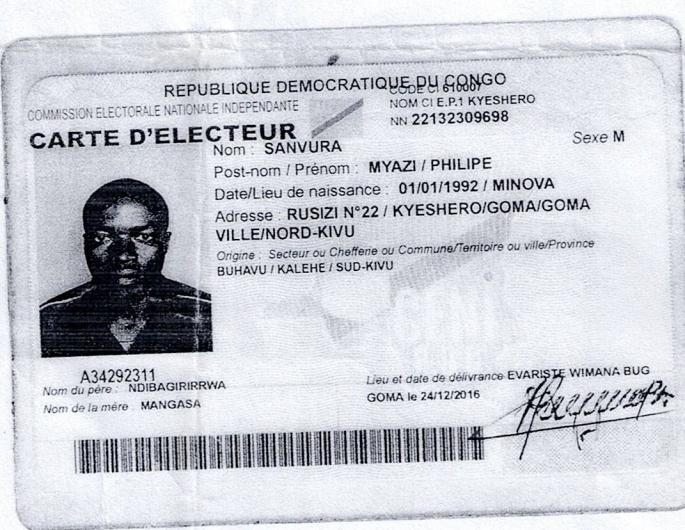
- FRANÇAIS (Très bien)
- SWAHILI (Très bien)

### V. PERSONNES DE REFERENCES :

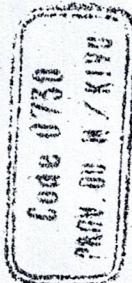
1. SAFARI BAKOMEZA : Directeur de l'EP ASIFIWE  
Tél : (+243 853421941)
2. KABUMBA MASTAKE Rigobert : Directeur à l'EP MOLONGO  
Tél : 850032087

Je certifie sur mon honneur que toutes ces informations ci hautes sont authentiques et correctes

SANVURA MYAZI Philippe

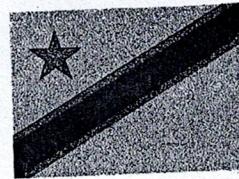


Le contrevenant au Code Routier sera sanctionné  
par le retrait de cette Attestation et puni  
conformément à la loi.



012976

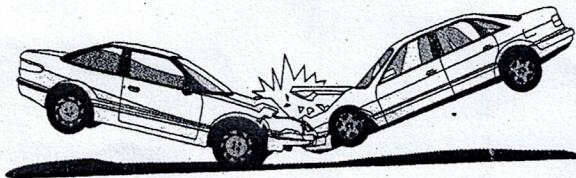
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
PROVINCE DU NORD-KIVU  
GOUVERNEMENT PROVINCIAL



ATTESTATION TENANT LIEU DE  
PERMIS DE CONDUIRE  
N° 003097.6

Validité 1 an

BOIRE OU CONDUIRE  
IL FAUT CHOISIR



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
PROVINCE DU NORD-KIVU

NOMS: SANYURA MYAZI  
PRENOM: PHILIPPE  
DATE DE NAISSANCE: 01.01.1952  
LIEU DE NAISSANCE: MINOVA  
NATIONALITE: CONGOLAISE  
IDENTITE: C.M. 4914  
FONCTION: CHAUFFEUR  
ADRESSE: Q. KESHERO



CAT A B C D

Signature du Titulaire  
*Olivier*



PREMIDIS  
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 03/11/2022

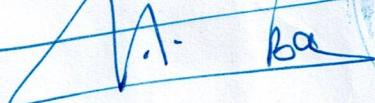
Nom de l'Employé(e) : SANVURA MYAZI PHILIPPE Fonction : Chauffeur  
Nom du patient : NEEMA NDABARUTHA Age : 23Ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :      Employé(e)   
                                                Epeux (se)   
                                                    Enfant

Date : Le 04/11/2022

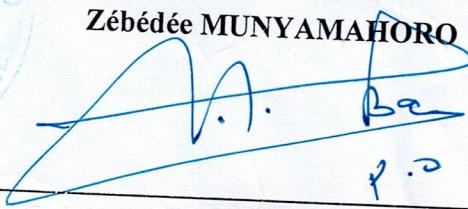
Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA

 ba



Zébédée MUNYAMAHORO

 ba  
P.D

## REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

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

ORD44221	FACTURE		GOMA 03/11/2022	
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	RHOGAM(serum anti D) 1500UI	1	104,00	104,00
<b>Grand Total en USD</b>				<b>104,00</b>

**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 112 G. ENYI fonctionnelle

GYN018852	FACTURE			GOMA 15/11/2022
GYNECOLOGIE				PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
<b>Grand Total en USD</b>				<b>10,000</b>

Bon Med.

03/11/2022

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

ORD45213	<b>FACTURE</b>	GOMA 18/11/2022		
GYNECOLOGIE		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Celestene 4mg/ml	6	3,25	19,50
2	UNICLAV SACHET(AMOXI +	12	0,60	7,18
<b>Grand Total en USD</b>				<b>26,68</b>

Bon Med.

03/11/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOcupation

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

**BON DE SOINS MEDICAUX**

**N° 01/10//2022**

**Nom de l'Employé(e) : PHILPPE SANVURA MYAZI Fonction : Chauffeur**

**Nom du patient : NEEMA NABARUTA Age : 23 ans Sexe : F**

**Relation avec l'employé(e) :**

Employé(e)

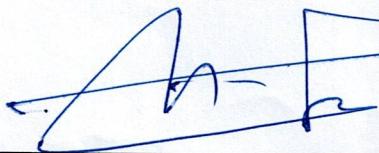
Epoux (se)

Enfant

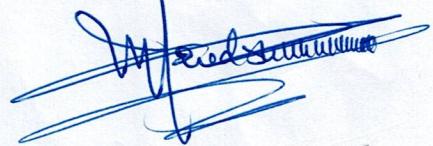
**Date : le 03/10/2022**

**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



GYN017895

GYNECOLOGIE

## FACTURE

GOMA

04/10/2022

PREMIDIS S.A.R.L

*Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :*

No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
<b>Grand Total en USD</b>				<b>10,000</b>

**Bon Med.**

01/10/2022

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

LAB102776	<b>FACTURE</b>	GOMA		
GYNECOLOGIE		04/10/2022	PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit	P.Total
1	chimie urinaire (BU)	1	15,00	15,00
2	Coumbs Indirect	1	7,00	7,00
3	Echographie Obstetricale	1	20,00	20,00
4	glycemie	1	10,00	10,00
5	HBSAG Hepatitis B Ab	1	7,00	7,00
6	HEPCL Hepatitis C viral load	1	15,00	15,00
7	NFS	1	20,00	20,00
8	RUBEOLE Rubela Ab QUALITATIVE	1	15,00	15,00
9	SU(Sediment Urinaire/ECBU)	1	5,00	5,00
10	Toxoplasma IGG IGM Qualitative	1	30,00	30,00
11	TPHA	1	10,00	10,00
<b>Grand Total en USD</b>				<b>154,00</b>

**Bon Med.**

01/10/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



PROVINCE DU NORD-KIVU

DIOCESE DE GOMA

HGR CHARITE MATERNELLE

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

ORD42605	FACTURE	GOMA		
GYNECOLOGIE		11/10/2022	PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	RHOGAM(serum anti D) 1500UI	1	104,00	104,00
Grand Total en USD				104,00

Bon Med.

01/10/2022

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

ORD42246	<b>FACTURE</b>	GOMA		
GYNECOLOGIE		07/10/2022		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Vivagest com 300mg	90	0,48	43,29
<b>Grand Total en USD</b>				<b>43,29</b>

**Bon Med.**

01/10/2022

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

LAB103361	FACTURE			GOMA
GYNECOLOGIE				07/10/2022
			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Toxoplasma IGG (Quantitatif)	1	25,00	25,00
Grand Total en USD				25,00

**Bon Med.**

01/10/2022

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

GYN018474	FACTURE		GOMA 28/10/2022	
GYNECOLOGIE			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
<b>Grand Total en USD</b>				<b>10,000</b>

**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



LAB106922	FACTURE	GOMA		
GYNECOLOGIE		28/10/2022		
		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Toxoplasma IGG et IGM (Quantitatif)	1	50,00	50,00
<b>Grand Total en USD</b>				<b>50,00</b>

**Bon Med.**

OK

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-O2O3

Goma   Kiwanja

## COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **PHILIPPE SANVURA**

DEPARTEMENT : **Cosmetique**

FONCTION : **Chauffeur**

INTERIM : **MARTIN**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **02/09/2021**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **03/09/2021**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **04/09/2021**

Nombre des jours total : **2 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 : 31/08/2021 SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ :



**POUR L'ADMINISTRATION**

**OSEE BAGISHE BUHENDWA**  
Admin Sec. And Human Resource Manager



# 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-O2O3

**Goma**   Kiwanja

## COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **PHILIPPE SANVURA** DEPARTEMENT : **ADMINISTRATION**

FONCTION : **DRIVER** INTERIM : **AZORA**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **07/11/2019**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **22/11/2019**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **23/11/2019**

Nombre des jours total : **14 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 : 06/11/2019 SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ : \_\_\_\_\_



Philippe SANVURA  
chauffeur à la société  
PRÉMIDI'S Sarl à Goma  
Résident dans la commune  
de Kasesembi (AN. mwhabere  
cont. n° 097 1179209

Goma le 02/03/2022

~~May 2022~~

Objet : Demande d'emprunt

A monsieur le Directeur  
général du PRÉMIDI'S Sarl  
à Goma

Il hommeur m'echait devenir  
auprès de votre haute personnalité, solliciter de votre bienn  
celle ce dont l'objet en marge ci-haut fait mention.

En effet, j'ai besoin d'un crédit  
d'une somme équivalente à 2 000 \$ (Deux mille dollars) à fin  
que je réalise mon projet de construction qui demeure en  
souffrance une fois que ma requête est admise, Je compte  
rembourser ce crédit mensuellement et cela à l'échéance de  
12 mois.

Esperant à une suite positive

de votre part, vous supplie d'agréer monsieur le Directeur,  
l'expression de mon plus parfait respect et croire à ma  
personnalité la plus distinguée.

Votre agent

Philippe SANVURA

# 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

Goma   Kiwanja

*Cover Note*

## COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **SANVURA MIAZI PHILLIPE** DEPARTEMENT : **MARKETING**

FONCTION : **DRIVER** INTERIM : **SAFARI MWISHA**

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **02/10/2018**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **15/10/2018**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **17/10/2018**

Nombre des jours total : **12 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 : 02/10/2018 SIGNATURE DE L'EMPLOYE : *Dany Dony*

VISA ADMINISTRATION  
Prepared by

*A.F.*



VISA DIRECTEUR GENERAL

PREMIDIS  
S.A.R.L

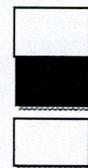
BON DE SOINS MEDICAUX

N° 01/10//2022

Nom de l'Employé(e) : PHILPPE SANVURA MYAZI Fonction : Chauffeur

Nom du patient : NEEMA NABARUTA Age : 23 ans Sexe : F

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



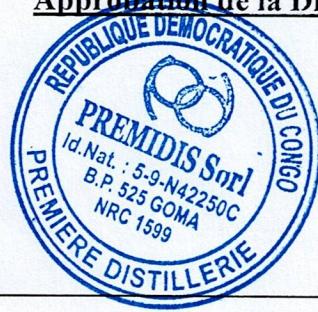
Epoux (se)

Enfant

Date : le 03/10/2022

Approbation de la Direction

Osée BUHENDWA



Zébédée MUNYAMAHORO

PHILIPPE SANVURA

AGENT A LA SOCIETE

PRIMIDIIS / SARL

CHAUFFEUR & MARQUETEUR

RESIDENT A NYABUSHONGO

TERRIT. DE NYIRAGONGO

N° CONTACT - 0971179209

Goma, le 20/03/2019

Objet: Demande d'Emprunt

A Monsieur le Directeur de la  
Société PRIMIDIIS / SARL

A GOMA.

Monsieur le Directeur,

L'honneur m'échoit de venir  
auprès de votre haute autorité, solliciter de votre bienveillance,  
la satisfaction dont l'objet fait mention ci-haut.

En effet, je vous informe que  
mon habitation ne réalise pas toutes conditions souhaitables.  
Vu que certaines chambres sont innachevées ainsi qu'une partie de  
la toiture, juge mieux solliciter une somme équivalente à 1.000 \$  
(U.S.A) remboursable pendant une échéance de dix mois.

Etant sûr que ma requête sera  
réussie positivement, je vous supplie d'agréer, Monsieur  
le Directeur et croire à ma dignité la plus distinguée.

Votre agent

PHILIPPE SANVURA



# **PREMIDIS sarl Whisky**

7010

Commune de Karisimbi, Goma, DR Congo.

Route Aéroport N° 20, Q. Bujuvu, C/d de Karisimbi, Ville de Goma

Prov. Du Nord-Kivu en RD Congo, N° RCCM du siège : CD/GOM/RCCM/14-B-0203

Montant

12500-

## **BON DE SORTIE CAISSE**

No .....

Faveur de P.H.L.I.P SANVURA Salary advance confirm  
Montant (en toutes lettres) Mille deux cent cinquante US\$

Motif : paid to P.H.L.I.P SANVURA 100% pre month

Driver moto 19 AB 269 deduction

Goma le 20.06.2020

~~La caisse~~

pour acquit

pour autorisation

19 AB 279

**PREMIDIS SARL**

20/06/20

CASH REQUISITION

Montant

\$ 1,250 -

Nom de l' Employé : Philip Sanvura

Département : (com. deduction) (100%)

Motif :

Amount : mille deux cent cinquante dollars

Prepared by

Authorized by

appe SANVURA  
sieur à la Société  
PREMIDIS sarl / Goma.

Resident dans la Commune  
de Goma / Av. Kinshasa n° 22  
Conf. n° 0971179209

Goma, le 09/03/2020

Objet: Demande d'Emprunt

A Monsieur le Directeur  
général du PREMIDIS Sarl  
à Goma.

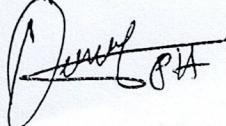
L'honneur m'éhait de venir  
devant de votre haute personnalité, solliciter de votre bienveillante  
ce dont l'objet en marge ci-haut fait mention.

En effet, j'ai besoin d'un  
d'une somme équivalente à 2500 \$ (Deux mille cinq cent dollars)  
que je réalise mon projet de construction qui demeure en souffrance.  
Une fois que ma requête est admise, je compte rembourser ce  
crédit mensuellement et cela à l'échéance de 14 mois.

Esperant à une suite positive  
de votre part, vous supplie d'agréer monsieur le Directeur,  
l'expression de mon plus parfait respect et croire à  
ma personnalité la plus distinguée.

Votre agent

Philippe SANVURA



GOMAIZE 1410719021

obj: mon EXPLICATION :

Personnel

Monsieur le secrétaire de la SOCIÉTÉ PREMIÈRE  
J'ouï l'honneur de venir à votre haute autorité  
vous expliquer concernant la cessation de  
mon chef AUGUSTIN, que je lui est manqué  
du respect.

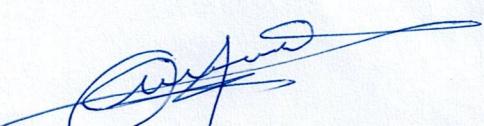
Monsieur le secrétaire sur c'est sujet suis  
inconscient car je ne suis pas ou Je l'est  
absenté,

Je fais mon travail comme il faut, et pour  
votre information Je nais jamais refusé  
ça ou il m'avoue ; Il peut y avoir une autre  
raison, mais sur ça suis inconscient monsieur

J'ouï bien de faire un mois sans travailler  
memont Je manque ou Je l'est manqué  
du respect.

Votre Employée

PATIENT MBALIBUKILA



Philippe SANVURA  
Chauffeur à la Société  
PREMIDIS Sarl / Goma.

Résident dans la Commune  
de Goma / Av. Kinshasa n° 22  
Conf. n° 0971179209

Goma, le 09/03/2020

Objet: Demande d'Emprunt

A Monsieur le Directeur  
général du PREMIDIS Sarl  
à Goma.

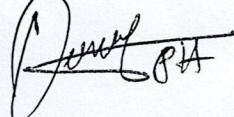
L'honneur m'échait de venir  
en présence de votre haute personnalité, solliciter de votre bienveillante  
ce dont l'objet en marge ci-haut fait mention.

En effet, j'ai besoin d'un crédit  
d'une somme équivalente à 2 500 \$ (Deux mille cinq cent dollars) afin  
que je réalise mon projet de construction qui demeure en souffrance.  
Une fois que ma requête est admise, je compte rembourser ce  
crédit mensuellement et cela à l'échéance de 14 mois.

Esperant à une suite positive  
de votre part, vous supplie d'agréer monsieur le Directeur,  
l'expression de mon plus parfait respect et croire à  
ma personnalité la plus distinguée.

Votre agent

Philippe SANVURA



Check

Pay \$1250f cut \$100 per month

(July)

PREMIDIS  
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 14/11/2022

Nom de l'Employé(e) : SHUKURU KASIMBA Fonction : Sécurité

Nom du patient : FLORENCE ZAWADI Age : 25 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

S11


Epoux (se)

Date : Le 21/11/2022

Osée BUHENDWA

*A. Rose*



Zébédée MUNYAMAHORO

*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



GYN019051	FACTURE		GOMA 23/11/2022	
GYNECOLOGIE			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, FLORENCE ZAWADI MUHINDO 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.

14/11/2022

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

ORD45638	FACTURE	GOMA		
GYNECOLOGIE		23/11/2022		PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, FLORENCE ZAWADI MUHINDO doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Pa 12 1000mg	12	0,26	3,12
2	Positon Creme 30gr	1	5,46	5,46
3	UNICLAV DUO (amoxi + ac.	10	0,42	4,16
4	RABEQUE-D	20	0,22	4,42
Grand Total en USD				17,16

Bon Med.

14/11/2022

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

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

**BON DE SOINS MEDICAUX**

**N° 058/06/2021**

**Nom de l'Employé(e) : PHILIPE SANVURA Fonction : CHAUFFEUR**

**Nom du patient : NEEMA NDABARUTA Age : 21 ans Sexe : F**

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

**Epoux (se)**

**Enfant**

**Date: le 24/06/2021**

**Osée BUHENDEWA**



**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

GYN006637

## FACTURE

GYNECO

GOMA  
25/06/2021

PREMIDIS S.A.R.L

*Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :*

No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
<b>Grand Total en USD</b>				<b>10,000</b>

**Bon Med.**

058/06/2021

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

LAB36239	<b>FACTURE</b>	GOMA 25/06/2021		
GYNECO		PREMIDIS S.A.R.L		
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	chimie urinaire (BU)	1	7,00	7,00
2	Echographie Obstetricale	1	20,00	20,00
3	glycemie	1	10,00	10,00
4	GS Rh Groupe Sanguin	1	5,00	5,00
5	HB -- Hemoglobine --hematologie	1	3,00	3,00
6	Hematocrite Ht	1	3,00	3,00
7	Plaquette	1	4,00	4,00
<b>Grand Total en USD</b>				<b>52,00</b>

Bon Med.

058/06/2021

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

ORD13899	FACTURE		GOMA	
GYNECO			25/06/2021	
			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Vivagest com 300mg	30	0,44	13,26
Grand Total en USD				13,26

Bon Med.

058/06/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOcupation

PREMIDIS  
S.A.R.L

BON DE SOINS MEDICAUX

N° 058/06//2021

Nom de l'Employé(e) : PHILIPE SANVURA Fonction : CHAUFFEUR

Nom du patient : NEEMA NDABARUTA Age : 21 ans Sexe : F

Relation avec l'employé(e) :

Employé(e)

Epoux (se)



Enfant

Date: le 01/07/2021

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

GYN006865	FACTURE		GOMA 02/07/2021	
GYNECO			PREMIDIS S.A.R.L	
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>				
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.	P.Total
1	Consultation	1,00	10,000	10,000
<b>Grand Total en USD</b>				<b>10,000</b>

**Bon Med.**

058/06/2021

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

ORD14410	FACTURE		GOMA 05/07/2021
GYNECO			PREMIDIS S.A.R.L
<i>Mr, Mme, Mlle, NEEMA NDABARUTA doit pour ce qui suit :</i>			
No.	LIBELLE	Qte	P.Unit.
1	RHOGAM(serum anti D) 1500UI	1	104,00
<b>Grand Total en USD</b>			<b>104,00</b>

Bon Med.

058/06/2021

VOTRE SANTE, NOTRE PREOCCUPATION

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

**BON DE SOINS MEDICAUX**

**N° 058/06//2021**

**Nom de l'Employé(e) : PHILIPE SANVURA Fonction : CHAUFFEUR**

**Nom du patient : NEEMA NDABARUTA**

**Age : 21 ans Sexe : F**

**Relation avec l'employé(e) :**

Employé(e)



Epoux (se)



Enfant



**Date: le 24/06/2021**

**Approbation de la Direction**

**Osée BUHENDWA**



**Zébédée MUNYAMAHORO**

FACTURE PRO FORMA DE SOINS MEDICAUX

Date le 28/08/2018.

NOM: SANYURA .....

POST NOM: MIZAIDI PHILIPPE

SEXE: M AGE: 26 ans

CONSULTATION: 5.81

LABORATOIRE: 16.81

MEDICAMENTS: 30.981

HOSPITALISATION: 18.81

ACCOUCHEMENT: /

ACTES TECHNIQUES: /

SOINS INFIRMIERS: 1.581

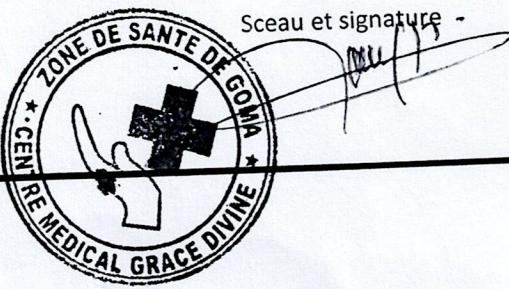
MATERIELS: 7.5

TOTAL: 92.481

UTION: / RESTE: /

DATE D'EMISSION: 28/08/2018

Sceau et signature -



Goma  Kiwanja  Lubumbashi  Kin  Kisangani  Tshopo

### COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **PHILIPE SANVURA** DEPARTEMENT : **COSMETIQUE**

FONCTION : **Chauffeur** INTERIM : -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **06/07/2020**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **11/07/2020**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **13/07/2020**

Nombre des jours total : **015 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.

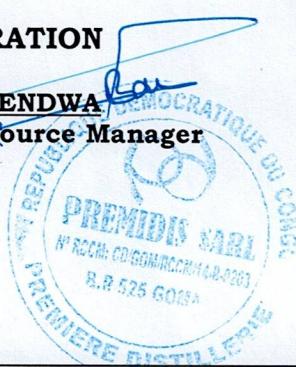
AUTRES RAISONS - EXPLICATION NECESSAIRE.

DATE : **04/07/2020**

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ : 

### POUR L'ADMINISTRATION

OSEE BAGISHE BUHENDWA  
 Admin Sec. And Human Resource Manager



Goma  Kiwanja  Lubumbashi  Kin  Kisangani

Tshopo

## COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **PHILIPE SANVURA** DEPARTEMENT : **COSMETIQUE**

FONCTION : **Chauffeur** INTERIM : -

PREMIER JOUR D'ABSENCE : **04/10/2021**

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **10/10/2021**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **11/10/2021**

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)

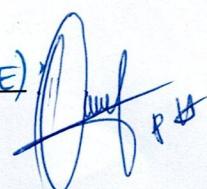
Ces jours de congé doivent être pris consécutivement, au moment de l'événement familial.

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 : **02/10/2021**

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ (E)



### POUR L'ADMINISTRATION

OSEE BAGISHE BUHENDWA  
**Admin Sec. And Human Resource Manager**





# 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  Lubumbashi  Kin  Kisangani

Tshopo

## COMMUNICATION D'ABSENCES

NOM ET PRENOM : **PHILIPE SANVURA**

DEPARTEMENT : **COSMETIQUE**

FONCTION : **Chauffeur** INTERIM : -

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

DERNIER JOUR D'ABSENCE : **20./04./2022**

JOUR DE RETOUR AU TRAVAIL : **21./04./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.

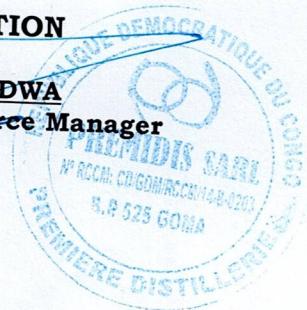
AUTRES RAISONS - EXPLICATION NECESSAIRE.

DATE : **01./04./2022**

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ (E)

## POUR L'ADMINISTRATION

OSEE BAGISHE BUHENDWA  
Admin Sec. And Human Resource Manager



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

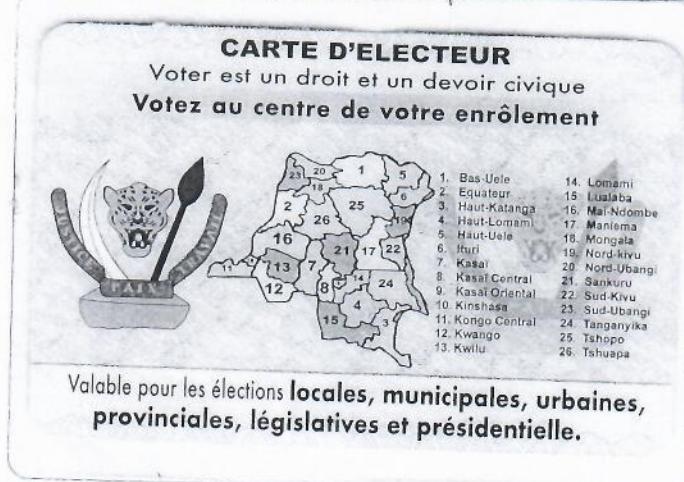
E-mail : [secretary@premidis.com](mailto:secretary@premidis.com)

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

ENTREPOT DES DOUANES  
PUBLIC DE TYPE B

NIF : A 0700453B





DATE D'ENGAGEMENT : le 17/10/2016

Tel: 0971179209  
0840967853



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU NORD-KIVU



TERRITOIRE DE NYIRAGONGO  
CHEFFERIE DE BUKUMU  
BUREAU SECONDAIRE DE  
L'ETAT-CIVIL DE BUGAMBA II



PROCES-VERBAL DE PROCLAMATION DE MARIAGE

L'an... DEUX MILLE AX Huit le 5 ème jour du mois de OCTOBRE

Devant nous BAMENYA NTAHOBARI Jean Luc Officier de l'Etat-Civil du Bureau secondaire de Bugamba II à Bugamba et y résidant, avoir proclamé ce jour le mariage MONOGAMIQUE, projeté entre :

- ↓ Monsieur SANVURA NYAZI PHILIPPE Nationalité CONGOLAISE  
↓ Né à MINOVA Le 01/01/1992 et de MANGASA  
↓ Fils de NDIBAGIRIRINA  
↓ Etat-Civil MARIE Profession CHAUFFEUR  
↓ Originaire de CALÈHE Province du BUGAMBA SUB-KIVU  
↓ Territoire de MANTA Village/Avenue KITIPATA N°  
↓ Résident à MANTA MANTA  
↓ Groupement/Quartier NYIRAGONGO Province du NORD-KIVU  
↓ Territoire/Commune en République Démocratique du Congo d'une part  
en République Démocratique du Congo d'autre part.  
↓ Et Madame NFERMA NABARUSA CRACE Nationalité CONGOLAISE  
↓ Née à CLEMMA Le 15/06/2000 et de BEATRICE  
↓ Fille de HABIMANA Profession COMMERCANTE  
↓ Etat-Civil MARIE Chefferie de BAHUNDE Territoire de MASISI  
↓ Originaire de CLEMMA Village/Avenue AV. MARCHE  
↓ Résidente à CYESTERO Territoire/Commune de GUMA  
↓ Groupement/Quartier NORD-KIVU  
↓ Province En République Démocratique Du Congo d'autre part.

Fait à BUGAMBA Le 05/10/2018

L'OFFICIER DE L'ETAT CIVIL



BAMENYA NTAHOBARI Jean -Luc

