

Agence de Prévoyance Sociale
de MARCORY- KOUMASSI
Tel: 27 21 75 73 00



Abidjan, le 17 Juillet 2025

N°: 03/3516/1/APSMK/2025

Je soussigné (e) Monsieur **ESSOH ADOU MEL MATHURIN**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de MARCORY- KOUMASSI atteste que :

Madame: **GUIGUI DAKELE LILIANE GLWADYS**

Né(e) le: **18/01/1979**

Adresse: **06 BP 2533 ABIDJAN 06**

Téléphone: **2250708870304**

Email: **lilianeguigui0@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI000922316**

Date de validité de la pièce: **08/12/2030**

Employé(e) chez: **SCASO**

Matricule employeur: **284789**

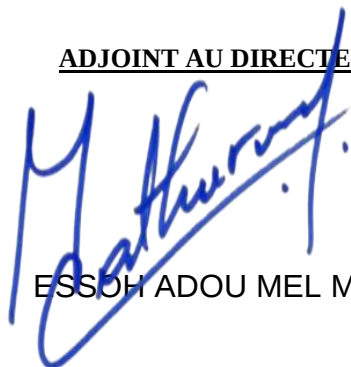
Depuis le: **22/01/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **279011835637**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSOH ADOU MEL MATHURIN