



Agence de Prévoyance Sociale
de ABOBO
Tel: 27 20 33 00 10

Abidjan, le 18 Août 2025

N°: 08/59/1/APSA/2025

Je soussigné (e) Madame **Katy SILUÉ épse KEINDE**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de ABOBO atteste que :

Madame: **N'GUESSAN ADJOUA MICHELE**

Né(e) le: **05/04/1977**

Adresse: **09 BP 36 ABIDJAN 09**

Téléphone: **2250143828283**

Email: **globalsagittairesarl@gmail.com**

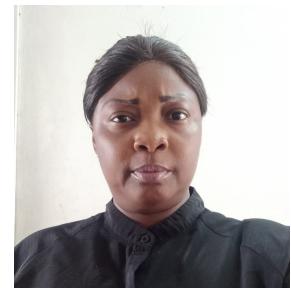
N°pièce d'identité: **CI003403170**

Date de validité de la pièce: **21/03/2032**

Employé(e) chez: **GLOBAL SAGITTAIRE SARL**

Matricule employeur: **361294**

Depuis le: **05/06/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **277062384938**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR

Katy SILUÉ épse KEINDE