

Agence de Prévoyance Sociale  
de COCODY  
Tel: 27 20 33 27 80



Abidjan, le 13 Octobre 2025

N°: 25/3176/1/APSC/2025

Je soussigné (e) Monsieur **AGO AMION HUGUES PACOME**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de COCODY atteste que :

Madame: **OUATTARA GNIRE MARIAME**

Né(e) le: **02/09/1993**

Adresse: **08 BP 909 ABIDJAN 08**

Téléphone: **2250500572976**

Email: **miryamegrace@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006010411**

Date de validité de la pièce: **09/08/2033**

Employé(e) chez: **OMNIA GROUP SA**

Matricule employeur: **277563**

Depuis le: **04/09/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202300041491**.

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

**L'ADJOINT AU DIRECTEUR**

**AGO AMION HUGUES PACOME**