

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



Abidjan, le 28 Novembre 2025

N°: 25/4217/1/APSC/2025

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

Madame: **SOUMAHORO NOHOKO ALEXIS**

Né(e) le: **05/03/1993**

Adresse: **BP ABIDJAN**

Téléphone: **2250749933564**

Email: **fatimbarry89@icloud.com**

N°pièce d'identité: **CI007374178**

Date de validité de la pièce: **27/12/2034**

Employé(e) chez: **SUN ART CONSULTING**

Matricule employeur: **309923**

Depuis le: **07/10/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202400021488**.

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