

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



Abidjan, le 18 Décembre 2025

N°: 25/3722/1/APSC/2025

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

Mademoiselle: **KEITA AICHA**

Né(e) le: **07/10/1997**

Adresse: **20 BP 1444 ABIDJAN 20**

Téléphone: **2250759017430**

Email: **aichakeita99@yahoo.com**

N°pièce d'identité: **CI004456255**

Date de validité de la pièce: **27/06/2032**

Employé(e) chez: **SAN MULTI SERVICES**

Matricule employeur: **447930**

Depuis le: **11/12/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202397126845**.

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**