

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



Abidjan, le 08 Janvier 2026

N°: 25/1829/1/APSC/2026

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

Madame: **BOGA EPSE OUATTARA AYALA RITA ARLETTE IRMA**  
Né(e) le: **09/04/1978**  
Adresse: **08 BP 2621 ABIDJAN 08**  
Téléphone: **2250707575967**  
Email: **boga.ayala78@gmail.com**  
N°pièce d'identité: **CI002173234**  
Date de validité de la pièce: **09/08/2031**  
Employé(e) chez: **STRATEGIES ET ESPERANCE**  
Matricule employeur: **159448**  
Depuis le: **04/06/2019**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **278040621819**.

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**