



Agence de Prévoyance Sociale
de MARCORY- KOUAMASSI
Tel: 27 21 75 73 00

Abidjan, le 20 Mai 2025

N°: 03/4966/1/APSMK/2025

Je soussigné (e) Monsieur **ESSOH ADOU MEL MATHURIN**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de MARCORY- KOUAMASSI atteste que :

Madame: **GUIGUI DAKELE LILIANE GLWADYS**

Né(e) le: **18/01/1979**

Adresse: **10 BP 833 ABIDJAN 10**

Téléphone: **2250708870304**

Email: **lilianeguigui0@gmail.com**

N°pièce d'identité: **24AV43536**

Date de validité de la pièce: **13/01/2030**

Employé(e) chez: **ABEILLE CARRIERE**

Matricule employeur: **284789**

Depuis le: **01/06/2017**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **279011630418**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR

ESSOH ADOU MEL MATHURIN