

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



Abidjan, le 28 Mai 2025

N°: 25/3699/1/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 NAMINATA**

Né(e) le: **01/01/1988**

Adresse: **18 BP 1227 ABIDJAN 18**

Téléphone: **2250759184604**

Email: **soumahoro.naminata@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006654008**

Date de validité de la pièce: **29/03/2034**

Employé(e) chez: **OMNISERVICES ET TECHNOLOGIES**

Matricule employeur: **236568**

Depuis le: **22/11/2021**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **288112167294**.

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