

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



Abidjan, le 01 Juillet 2025

N°: 25/0318/1/APSC/2025

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

Madame: **AMOUYE EHOUSSOU ATTARA SIMONE**

Né(e) le: **11/11/1979**

Adresse: **12 BP 1483 ABIDJAN 12**

Téléphone: **2250505000519**

Email: **Simoneamouye@gmail.com**

N°pièce d'identité: **20AE27108**

Date de validité de la pièce: **20/10/2026**

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

Matricule employeur: **236568**

Depuis le: **01/10/2021**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **279010121498**.

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