

G.F.C LABORATORY

CR.NO.70483814

TELEPHONE NO.013-5990387





شركة أساس الخليج للمختبرات

السجل التجاري: 7040838141

تلفون رقم 0135990387

EFFECTIVE DATE NOTICE FOR COMMENCEMENT OF WORK

EMPLOYEE DATA	<p>EMPLOYEE NUMBER: 300005</p> <p>BRANCH: Hasa</p> <p>NATIONALITY: Indian</p> <p>NAME: Md. Ismaiel</p> <p>ADMINISTRATOR: GFC Laboratories</p> <p>Start Date: 28/11/2024</p>
---------------	---

EMPLOYEE DEPARTMENT	<p>TO PERSONNEL DEPARTMENT.</p> <p>PLEASE BE ADVISED THAT THE EMPLOYEE STARTED</p> <p>THE WORK FOR THE FIRST TIME ON 28/11/2024</p> <p>JOINED THE WORK AFTER VACCATION ON / /</p> <p>HR MANAGER NAME: SIGNATURE:  DATE: 23/12/2024</p> <p>PERSONNEL AFFAIRS NAME: SIGNATURE: DATE:</p>
HR USE ONLY	<p>FINAL APPROVAL CEO</p> <p>SIGNATURE:  DATE: 12/11/2024</p>



### تفاصيل عرض العمل

### Job Offer Specification

22/10/2024	تاريخ العرض Date	INDIAN	الجنسية Nationality	MD ISMAIEEL HAQUE	الاسم Name
AL HASA	الفرع Branch	G.F.C LABORATORY	الإدارة Division	LAB TECHNICIAN	الوظيفة Job Title
Offer Detail					
DURATION OF THE CONTRACT (2 YEAR)					
MONTHLY شهريا			SALARY الراتب والعلوات		
2200			الراتب الأساسي Basic Salary		
BY COMPANY			Housing allowance بدل سكن		
BY COMPANY			Transportation بدل انتقال		
300			بدل اعاشة		
2500			Total الإجمالي		
مميزات وشروط أخرى					
<p>فترة التجربة : ( 90 ) يوما حسب نظام العمل والعمال السعودي اعتبارا من تاريخ مباشرة العمل . ويعتبر تاريخ نقل الكفالة للاجنبي هو تاريخ بداية مباشرة الموظف.</p> <p>Probation period: (90) days according to the Saudi labor and workers system, starting from the date of commencing work and the date of transferring the sponsorship for foreigners is the date of joining the company.</p>					
<p>Annual leave is (21) days paid for each calendar service (if the employee is under the company's sponsorship)</p> <p>(21) يوما مدفوعة الأجر عن كل ( سنة ) ميلادية خدمة. ( إذا كان الموظف سعودي علي كفالة الشركة )</p>					
<p>Treatment: Provide a medical insurance card for treatment inside the Kingdom of Saudi Arabia (if the employee is under the company's sponsorship)</p> <p>العلاج : توفير بطاقة تامين طبي للعلاج داخل المملكة العربية السعودية ( إذا كان الموظف سعودي أو علي كفالة الشركة )</p>					
<p>Travel tickets every two years for the employee with the expiry of the contract for non-Saudis. (If the employee is on the company's sponsorship)</p> <p>تذكرة سفر واحدة كل سنتين للموظف مع انتهاء العقد ( لغير السعوديين ) . ( إذا كان الموظف علي كفالة الشركة )</p>					
<p>The company bears the fees for extracting and renewing the residency after passing the evaluation of the trial period - for non-Saudi (if the employee is under the company's sponsorship)</p> <p>تتحمل الشركة رسوم استخراج وتجديد الإقامة بعد اجتياز تقييم فترة التجربة - لغير السعودي ( إذا كان الموظف علي كفالة الشركة )</p>					
<p>يعتبر هذا العرض لاغيا في حالة عدم مباشرة العمل في التاريخ المحدد أدناه.</p> <p>.This offer is void if the business does not start on the date specified below</p>					
<p>C.F.O المدير التنفيذي</p> <p></p>			<p>HR الموارد البشرية</p> <p></p>		
<p>I agree to what was mentioned in the details of this offer, and I confirm that I am ready to start work within (and abide by the above clauses)</p> <p>أوافق على ما جاء في تفاصيل هذا العرض ، وأؤكد بأنني على استعداد لمباشرة العمل خلال ( ) والالتزام بالبنود المدونة أعلاه</p>					
DATE : التاريخ		SIGN : التوقيع		NAME: الاسم	
____/____/____		____		____	



भारत गणराज्य REPUBLIC OF INDIA



राष्ट्र कोड / Country Code

पातपोर्ट नं./Passport No.

IND

P4824586

दिया गया नाम / Given Name(s)

MD ISMAIEEL HAQUE

लिंग / Sex

**DATE OF BIRTH**

M

15/01/1995

जन्म स्थान / Place of Birth

DUMARIA, JHARKHAND

**जारी करने का स्थान / Place of Issue**

RANCHI

जारी करने की तिथि / Date of Issue

14/11/2026

P<IND<<MD<ISMAIEEL<HAQUE<<<<<<<<<<<<<<<<<

P4824586<0IND9501153M2611147<<<<<<<<<<<<<<<<

पिता / कायूनी अभिभावक का नाम / Name of Father / Legal Guardian

MD TAHIRUDDIN ANSARI



P4824586

माता का नाम / Name of Mother

ZAIGHUN NISHA

पति या पत्नी का नाम / Name of Spouse

पता / Address

16, DUMARIA

PO-LOHANDIA BAZAR, GODDA

PIN: 814165, JHARKHAND, INDIA

पुराने पासपोर्ट का नं. और इसके जारी होने की तिथि एवं स्थान / Old Passport No. with Date and Place of Issue

फाइल नं. / File No.

RC1060378547616