

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

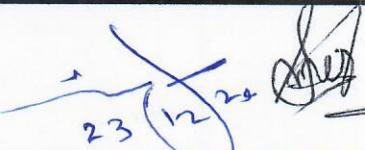
EMPLOYEE DATA	EMPLOYEE NUMBER:	300005
	BRANCH:	Hasa
	NATIONALITY:	Indian
	NAME:	Md. Ismael
	ADMINISTRATOR:	GFC Laboratories
	Start Date:	28/11/2024

EMPLOYEE DEPARTMENT	TO PERSONNEL DEPARTMENT.	
	PLEASE BE ADVISED THAT THE EMPLOYEE STARTED	
	THE WORK FOR THE FIRST TIME ON	28/11/2024
	JOINED THE WORK AFTER VACCINATION ON	/ /
	HR MANAGER NAME: SIGNATURE: DATE:	23/11/2024
	PERSONNEL AFFAIRS NAME: SIGNATURE: DATE:	
HR USE ONLY	<p style="text-align: center;">FINAL APPROVAL CEO</p> <p>12/11/2024</p> <p>SIGNATURE: </p> <p>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	الاداره Division	LAB TECHNICIAN	الوظيفة Job Title
Offer Detail					<input type="checkbox"/> فئة الموظف
DURATION OF THE CONTRACT (2 YEAR)					
MONTHLY شهرياً		SALARY الراتب والعلاوات			
2200		الراتب الأساسي Basic Salary			
BY COMPANY		Housing allowance بدل سكن			
BY COMPANY		Transportation بدل انتقال			
300		بدل اعاشة			
2500		اجمالي Total			
بيانات وشروط أخرى					
<p>فترة التجربة : (90) يوما حسب نظام العمل والعمال السعودي اعتبارا من تاريخ مباشرة العمل . ويعتبر تاريخ نقل الكفالة للأجنبي هو تاريخ بداية مباشرة الموظف . 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>الإجازة السنوية Annual leave is (21) days paid for each calendar service (if the employee is under the company's sponsorship) (يوما مدفوعة الأجر عن كل (سنة) ميلادية خمسة). اذا كان الموظف سعودي على كفالة الشركة (21)</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) العلاج : توفير بطاقة تامين طبي للعلاج داخل المملكة العربية السعودية (اذا كان الموظف سعودي أو على كفالة الشركة)</p>					
<p>تنكرة سفر واحد كل سنتين للموظف مع انتهاء العقد (لغير السعوديين) . (اذا كان الموظف على كفالة الشركة) 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>تحمل الشركة رسوم استخراج وتجديد الإقامة بعد اجتياز تقييم فترة التجربة - لغير السعودي (اذا كان الموظف على كفالة الشركة) 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>يعتبر هذا العرض لاغيا في حالة عدم مباشرة العمل في التاريخ المحدد أدناه . This offer is void if the business does not start on the date specified below</p>					
 C.E.O المدير التنفيذي		 HR الموارد البشرية			
<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 () واللتزام بالبنود المدونة أعلاه</p>					
DATE : التاريخ	SIGN : التوقيع			NAME: الاسم	
/ /					

भारत गणराज्य REPUBLIC OF INDIA

टाइप / Type

राष्ट्र कोड / Country Code

पासपोर्ट नं./ Passport No.

P

IND

P4824586



दिया गया नाम / Given Name(s)

MD ISMAIEEL HAQUE

राष्ट्रियता / Nationality

लिंग / Sex

© 1996 The People of Earth

भारतीय / INDIAN

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

15/11/2016

14/11/2026

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

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

पिता / कानूनी वासिकावक 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

फाईल नं. / File No.

RC1060378547616