



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ



Şube : Özel Teşhis Tedavi Merkezleri Şb - 432.02
Belge No : 6277
Tarih : 12.07.2018

MUAYENEHANE UYGUNLUK BELGESİ

TABİBİN

ADI ve SOYADI : Ramazan Alper KAYA
UNVANI : Profesör Doktor
T.C. Kimlik Numarası : 39688587824
GÖREVİ : Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

BABA ADI : Erdoğan
DOĞUM YERİ : Andırın
DOĞUM TARİHİ : 15/04/1967

Mezun Olduğu Okul/Fakülte : Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Mezuniyet Tarihi : 02/07/1990
Diploma No : 958
Uzmanlık Diploma No (varsa) : 42157-58492

GÖREV YAPACAĞI ÖZEL KURULUŞUN

ADRESİ : Teşvikiye Mah. Hakkı Yeten Cad. No:13
Terrace Fulya Center-2 K:10 D:50
ŞİŞLİ

ÇALIŞMA SAATLERİ : 09:00-17:00

Yukarıda açık kimliği yazılı olan hekime ait belirtilen adresteki muayenehanenin faaliyet göstermesi İl Sağlık Müdürlüğüne uygun görülmüştür.

e-imzalıdır.
Op.Dr.Kemal TEKEŞİN
Vali a.
Sağlık Hizmetleri Başkanı