Medical Order

Panama, Republic of Panama

Date _____

Name: _____

Case # PNM _____

Dear visa applicant:
You must personally submit this authorization, three (3) recent photos, and your passport to any of the hospitals listed below in order to take a medical examination for a United States visa. The exam will include a chest X-ray and a blood (serological) report.

Please take your medical examination at least six (6) working days before your appointment date. Your examination results must have arrived in our office before your appointment date.

Any request for an urgent medical examination involves an extra cost, which must be paid by the applicant. Every medical examination will require a minimum of 48 hours before examination/test results can be obtained.

Centro Medico Paitilla:

Balboa Avenue & 53rd Street
Emergency Room
Monday through Sundays
24 hours
Fee: Adults $75.00
Children: $40.00
Additional fees may apply for vaccinations.

Hospital Nacional:

Ave. Cuba, between 38th & 39th streets
Emergency Room
Monday through Friday
8:00 am – 12:00 pm
2:00 pm – 4:00 pm
Fee: Adults $42.00
Children $14.00
Additional fees may apply for vaccinations.

The above clinics will accept only your passport as proof of identification. Your medical examination will not be performed if the authorization is not duly signed by the Consular Assistant of the Embassy.

_____
Consular Assistant

_____
Applicant's signature in front of the Hospital's officer

P.O. Box 0816-02561, Panamá, Republic of Panamá
Telephone (507)-207-7000 Fax – (507)-207-7278

June2009
kh

Orden Medica

Panamá, República de Panamá

Fecha _____

Nombre: _____

Caso # PNM _____

Estimado Solicitante de Visa:
Usted debe apersonarse con esta autorización, tres (3) fotos carné recientemente tomadas y su pasaporte a cualquiera de las dos (2) Hospitales privados mencionados a continuación, para hacerse un examen medico completo que incluye Radiografía del Tórax, y el análisis de sangre.

El examen medico debe hacerse aproximadamente seis (6) días laborables previos a su cita. El hospital enviara los resultados de sus exámenes directamente a esta oficina, los mismos deben estar aquí para el día de su cita.

Cualquier examen solicitado con urgencia acarrea costo adicional que debe pagar el solicitante al Hospital. Todo examen medico requiere un mínimo de 48 horas para ser efectuado.

Centro Medico Paitilla:
Avenida Balboa y Calle 53
Cuarto de Urgencias
De lunes a Domingos
24 horas
Costo: Adultos $75.00
Niños $40.00
El precio de las vacunas no esta incluido. Las vacunas se pagan aparte.

Hospital Nacional:
Avenida Cuba entre calle 38 y 39
Cuarto de Urgencias
Lunes a Viernes
De 8:00 am a 12:00 md
De 2:00 p.m. a 4:00 pm
Costo: Adultos $42.00
Niños: $14.00
El precio de las vacunas no esta incluido. Las vacunas se pagan aparte.

Los hospitales mencionados solo admite su pasaporte como documento de identificación.
Sin la firma del funcionario de la sección consular no se realizara el examen medico.

_____
Asistente Consular

_____
Firma del Solicitante frente al oficial del hospital.

P.O. Box 0816-02561, Panamá, Republic of Panamá
Telephone (507)-207-7000 Fax – (507)-207-7278

June2009
kh