



DAĞITIMLI  
22.02.2022

Sayı :E-89780865-153-25076  
Konu :Panama Dijital Aşı Sertifikası ve  
Yetişkin Aşı Kartı Örnekleri

### DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a) 13.11.2021 tarihli ve 89780865-153-18513 sayılı Genelgemiz.  
b) Dışişleri Bakanlığının 20.02.2022 tarihli ve 34008456 sayılı yazısı.

İlgi (a) Genelgemizle Brezilya, Güney Afrika, Nepal, Sri Lanka, Bangladeş, Hindistan, Afganistan, Pakistan, Birleşik Krallık, İran, Mısır ve Singapur dışındaki diğer ülkelerden gelen kişilerden tüm sınır kapılarımızdan (kara, hava, deniz, demiryolu) ülkemize girişlerde; Dünya Sağlık Örgütü veya ülkemizce acil kullanım onayı verilmiş aşılarından en az iki doz (Johnson & Johnson için tek doz) yaptırdıklarına ilişkin resmi otoritelerince düzenlenen belgeyi ibraz edenlerden ayrıca negatif sonuçlu PCR/hızlı antijen testi raporu ibrazı talep edilmeyeceği ve bu kişiler için karantina tedbiri uygulanmayacağı bildirilmiştir.

Bu çerçevede; Dışişleri Bakanlığından alınan ilgi (b) yazısıyla Panama makamlarınca düzenlenen aşı durumunu gösterir belge örneği Bakanlığımıza iletilmiş olup bahse konu belge örneği ekte gönderilmektedir.

Bilgi ve gereğini arz ve rica ederim.

Nurtaç ARSLAN  
Bakan a.  
Genel Müdür Yardımcısı

Ek: İlgi (b) Yazı ve Ekleri (9 sayfa)

Dağıtım:

Gereği:

HUDUT KAPISI MÜLKİ İDARE  
AMİRLİKLERİ

Bilgi:

DIŞİŞLERİ BAKANLIĞINA  
SAĞLIK BAKANLIĞINA

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Doğrulama Kodu: HBS6Ub-SbpdQb-1+7+x1-HqbW6L-uKxNL1cC Doğrulama Linki: <https://www.turkiye.gov.tr/icisleri-ebvs>



T.C.  
DIŐIŐLERİ BAKANLIĞI  
İkili Siyasi İŐler Genel M¼d¼rl¼Đ¼  
(ALGM)

Sayı : E-39005152-140.02.10-34008456  
Konu : Panama Dijital AŞı Sertifikası ve  
Yetişkin AŞı Kartı Örnekleri

20.02.2022

DAĞITIM YERLERİNE

Panama Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Dijital AŞı Sertifikası" ve "Yetişkin AŞı Kartı" Örnekleri, Panama'nın Ankara B¼y¼kelçiliĐi'nden Nota ekinde alınmakla iliŐikte sunulmaktadır.

Saygılarımla arz ederim.

Ramis ŐEN  
Bakan a.  
Elçi, Genel M¼d¼r Yardımcısı  
AL.KY Amerika Genel M¼d¼r  
Yardımcılığı

Ek: 7

**Dağıtım:**

**Gereği:**

Sağlık Bakanlığı - Avrupa Birliği ve DıŐ  
İliŐkiler Genel M¼d¼rl¼Đ¼  
İçiŐleri Bakanlığı - Avrupa Birliği ve DıŐ  
İliŐkiler Dairesi Başkanlığı  
İçiŐleri Bakanlığı - İller İdaresi Genel  
M¼d¼rl¼Đ¼  
UlaŐtırma ve Altyapı Bakanlığı - Avrupa  
Birliği ve DıŐ İliŐkiler Genel M¼d¼rl¼Đ¼

**Bilgi:**

DKDM - Dışişleri Koordinasyon ve Destek  
Merkezi  
Panama B¼y¼kelçiliĐi

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu:5d64c037-b6d3-4fde-96be-0af4846fab64 Belge Doğrulama Adresi:https://e-belge.mfa.gov.tr

T.C. Dışişleri Bakanlığı, Doktor Sadık Ahmet Caddesi No: 8 Balgat 06100  
Ankara / T¼rkiye  
Telefon: 0 (312) 292 10 00  
E-posta:  
İnternet Adresi: <http://www.mfa.gov.tr>  
Kep Adresi: [disisleribakanligi@hs01.kep.tr](mailto:disisleribakanligi@hs01.kep.tr)

Ayrıntılı bilgi için irtibat: Fatma Őznur SEÇKİN KUTLU  
Telefon:  
E-posta: [oznur.seckin@mfa.gov.tr](mailto:oznur.seckin@mfa.gov.tr)





EPT/045/2022

The Embassy of the Republic of Panama in Türkiye presents its compliments to the Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Türkiye and has the honor to convey a Digital Model of the Vaccination Certification against COVID-19 and the Adult Vaccination Card issued by the Ministry of Health of Panama.

The Embassy of Panama in Türkiye avails itself of this opportunity to renew to the Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Türkiye the assurances of its highest consideration.

Ankara, February 14, 2022

Annex: As stated

ALKE'ye  
Tutan HÖRÖK  
Gaire Bilgisi  
DKBM  
15/2

To The Honorable  
Ministry of Foreign Affairs of  
the Republic of Türkiye  
ANKARA



DLDM  
1402  
San Kafa  
Vergü  
17/2



REPUBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO PANAMAZO DE ENFERMEDADES  
PROGRAMA NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



PAI



VACUNARSE A TIEMPO AYUDA A PREVENIR ENFERMEDADES

ACUDE A TU CENTRO DE SALUD MAS CERCA







República de Panamá

MINISTERIO DE SALUD - C.S.S

DIRECCION GENERAL DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES



TARJETA DE VACUNACION DE ADULTO (A)

VACUNARSE A TIEMPO AYUDA A PREVENIR

ENFERMEDADES

ACUDE A TU CENTRO DE SALUD MAS CERCANO



República de Panamá  
MINISTERIO DE SALUD - C.S.S

DIRECCION GENERAL DE SALUD

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES



TARJETA DE VACUNACION DE ADULTO (A)

VACUNARSE A TIEMPO AYUDA A PREVENIR

ENFERMEDADES

ACUDE A TU CENTRO DE SALUD MAS CERCANO



**REPUBLICA DE PANAMA**  
 MINISTERIO DE SALUD/CAJA DE SEGURO SOCIAL  
 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

TARJETA DE REGISTRO DE VACUNACION DEL ADULTO (A)

Apellido Paterno Materno Nombre  
 fecha de Nac. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 día mes año sexo F M  
 Nº Cédula Nº S.S.  
 Dirección  
 Nº de Casa Teléfono

M.R.		Tdap	
1ra		1ra.	
Ref.			
INFLUENZA		ANTI F. AMARILLA	
1	3	5	1ER.
2	4	6	Ref.
HEPATITIS B		Hepatitis A	
1er.	2do.		1Ref.
Ref.			
TD Adulto		Antirrábica Humana	
1er.		1º	4º 7º 10º
2do.		2º	5º 8º
Ref.		3º	6º 9º
Neumococo C.		Neumococo P.	
1º		1º	2º
Varicela	1º	Ref.	Otras

**REPUBLICA DE PANAMA**  
 MINISTERIO DE SALUD/CAJA DE SEGURO SOCIAL  
 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

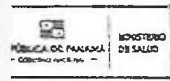
TARJETA DE REGISTRO DE VACUNACION DEL ADULTO (A)

Apellido Paterno Materno Nombre  
 fecha de Nac. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 día mes año sexo F M  
 Nº Cédula Nº S.S.  
 Dirección  
 Nº de Casa Teléfono

M.R.		Tdap	
1ra		1ra.	
Ref.			
INFLUENZA		ANTI F. AMARILLA	
1	3	5	1ER.
2	4	6	Ref.
HEPATITIS B		Hepatitis A	
1er.	2do.		1Ref.
Ref.			
TD Adulto		Anthraxes Humana	
1er.		1º	4º 7º 10º
2do.		2º	5º 8º
Ref.		3º	6º 9º
Neumococo C.		Neumococo P.	
1º		1º	2º
Varicela	1º	Ref.	Otras







REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD - C.S.S



DIRECCION GENERAL DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES



TARJETA DE VACUNACIÓN DE ADULTO (A)

VACUNARSE A TIEMPO AYUDA A PREVENIR  
ENFERMEDADES

ACUDE A TU CENTRO DE SALUD MAS CERCANO



REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD - C.S.S



DIRECCION GENERAL DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES



TARJETA DE VACUNACIÓN DE ADULTO (A)

VACUNARSE A TIEMPO AYUDA A PREVENIR  
ENFERMEDADES

ACUDE A TU CENTRO DE SALUD MAS CERCANO





PATERNO MATERNO NOMBRE  
 DIA MES AÑO SEXO F M  
 Nº S.S.  
 TELÉFONO:

TDAP		
1ra.		
ANTI F. AMARILLA		
1ra.		
HEPATITIS A		
1ra.		
ANTIRRABICA HUMANA		
1º	4º	7º
2º	5º	8º
3º	6º	9º
NEUMOCOCO CONJUGADO		
1ra.		
NEUMOCOCO POLISACARIDO		
1ra.	2da.	
CORONAVIRUS		
1ra.	2da.	
Lote:	Lote:	



APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE  
 F. NAC. DIA MES AÑO SEXO F M  
 Nº CÉDULA: Nº S.S.  
 DIRECCIÓN:  
 NO. DE CASA: TELÉFONO:

M.D.		
1ra.		
Ref.		
INFLUENZA		
1ra.	4ta.	
2da.	5ta.	
3ra.	6ta.	
HEPATITIS B		
1ra.	2da.	
Ref.		
TD ADULTO		
1ra.		
2da.		
Ref.		
VARICELA		
1ra.	Ref.	
OTRAS		
Lote:	Lote:	

TDAP		
1ra.		
ANTI F. AMARILLA		
1ra.		
HEPATITIS A		
1ra.		
ANTIRRABICA HUMANA		
1º	4º	7º
2º	5º	8º
3º	6º	9º
NEUMOCOCO CONJUGADO		
1ra.		
NEUMOCOCO POLISACARIDO		
1ra.	2da.	
CORONAVIRUS		
1ra.	2da.	
Lote:	Lote:	

