

Edward W. Kouri, M.D.
 Matthew Gromet, J.D., M.D.
 Terry W. Wallace, M.D.
 Joel A. Wissing, M.D.
 Walter J. Steele, M.D.
 Dale R. Shaw, M.D., F.A.C.R.
 Andrew Beloni, M.D.
 Christina M. Chaconas, M.D.
 Amy H. Sobel, M.D.
 Deborah G. Agisim, M.D.
 Jennifer M. Coll, M.D.
 Laura E. Danile, M.D.

CharlotteRadiology Breast Center

Fecha de la cita: _____
 Hora de la cita: _____ : _____ AM PM
 Lugar de la cita: _____

Pase para un procedimiento de mamografía de diagnóstico.

Mamografía de diagnóstico, ultrasonido de seno, imágenes de resonancia magnética (MRI por sus siglas en inglés) de seno, aspiración por aguja fina, galactografía, pneumoquistografía, localización preoperatoria por aguja, biopsia estereotáctica, biopsia guiada por ultrasonido, localización por MRI y biopsia.

Para hacer una cita: mande el formulario por fax al 704.332.2910

(Llene toda la información que se le pide mas abajo y por fax se le va a enviar el día y hora de la cita)

o llame al 704.367.2232 o 1.877.362.2232

Información clínica

- Mamograma de diagnóstico (incluye ultrasonido y/o biopsia si se indica en la vista previa mamográfica).
- MRI de seno (a la paciente se le debe dar hora desde los 7 a los 10 días del comienzo del ciclo menstrual).
- Número de autorización _____ Primer día del último período menstrual _____ Alergias _____

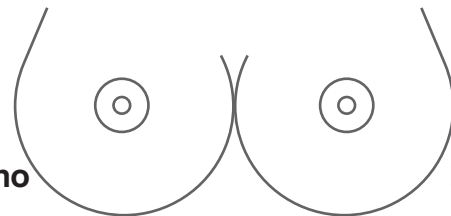
Otro _____

Firma del médico que autoriza la orden _____

Nombre del médico que autoriza la orden (por favor en letra imprenta) _____

Diagrama: por favor indique el lugar de la anomalía.

Notas:



Derecho

Izquierdo

Información de la paciente

Número de contacto con el doctor: _____ Fax del doctor: _____

Nombre de la paciente: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento: _____ Teléfono de la casa: _____ Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____

Lugar de mamogramas / biopsias previas: _____ Seguro de salud: _____

Mejor día de la semana: _____ Mejor hora del día: _____

Elija el lugar

Primer lugar disponible

Pineville
 10620 Park Rd.
 Edificio 400, Suite 208
 Charlotte, NC 28210
 704.540.9299

CMC – Morrocroft
 4525 Cameron Valley
 Parkway
 Suite 1000
 Charlotte, NC 28211
 704.365.0343

CMC – Northcross
 16455 Statesville Rd.
 Suite 110
 Huntersville, NC 28078
 704.895.3445

University Medical Park
 101 W.T. Harris Blvd.
 Suite 2122-A
 Charlotte, NC 28262
 704.863.6148

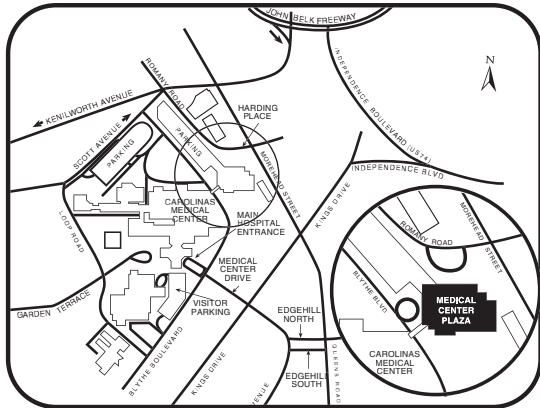
Medical Center Plaza
 1001 Blythe Blvd.
 Suite 103
 Charlotte, NC 28203
 704.355.6200

Morehead Medical Plaza
 1025 Morehead Medical Dr.
 Suite 150
 Charlotte, NC 28204
 704.831.4200

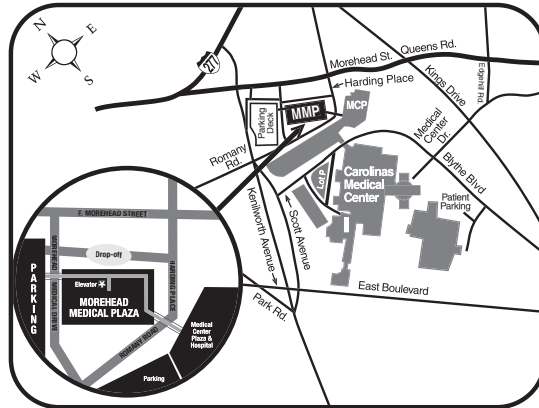
Enviar el pase por fax al 704.332.2910

Ubicación de nuestras oficinas.

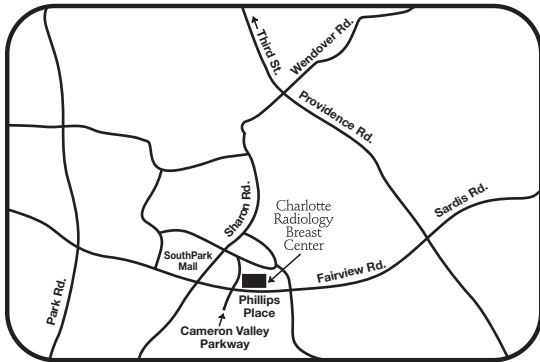
Para información mas detallada, por favor, visitenos en Internet a www.charlotteradiology.com/locations



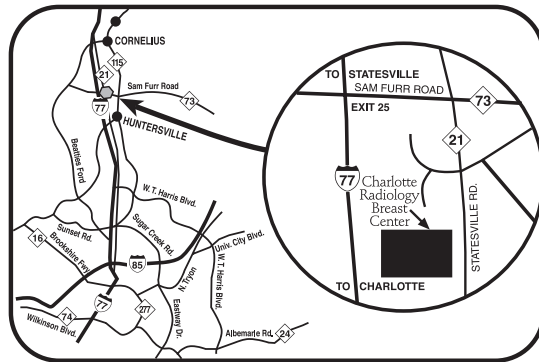
Medical Center Plaza
1001 Blythe Boulevard,
Suite 103
Charlotte, NC 28203
704.355.6200
fax: 704.355.2632



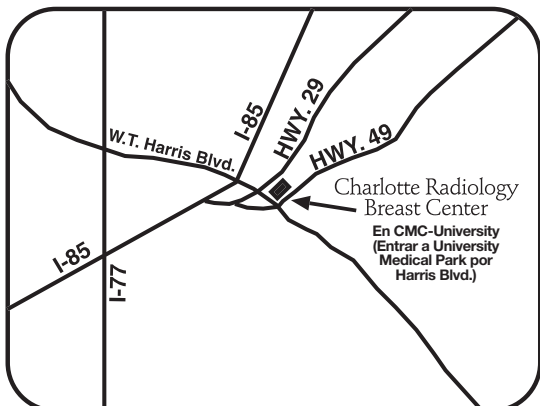
Morehead Medical Plaza
1025 Morehead Medical Drive
Suite 150
Charlotte, NC 28204
704.831.4200
fax: 704.831.4210



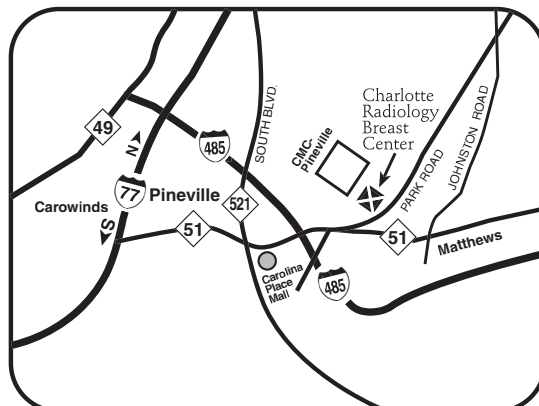
CMC — Morrocroft
4525 Cameron Valley
Parkway
Suite 1000
Charlotte, NC 28211
704.365.0343
fax: 704.364.5063



CMC — Nothcross
16455 Statesville Road
Suite 110
Huntersville, NC 28078
704.895.3445
fax: 704.895.4846



University Medical Park
101 W.T. Harris Boulevard
Suite 2122-A
Charlotte, NC 28262
704.863.6148
fax: 704.863.6149



Pineville
10620 Park Road
Edificio 400
Suite 208
Charlotte, NC 28210
704.540.9299
fax: 704.543.7635