

**EVACUACIÓN DE EMERGENCIA Y  
PROGRAMA PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES**

**DEPARTAMENTO DE GESTIONES DE EMERGENCIA DEL CONDADO DE COLLIER  
(COLLIER COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT DEPARTMENT)**

**3301 TAMiami TRAIL EAST, NAPLES, FL 34112  
TELÉFONO: (239) 774-8000      FAX: (239) 775-5008**

**GUÍA DE PREPARACIÓN**

EL REFUGIO DESIGNADO PARA "PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES" ES:  
**PALMETTO RIDGE**  
1655 CR 858 (OIL WELL RD) NAPLES

LAS PERSONAS QUE REQUIERAN ASISTENCIA MÉDICA O DE ENFERMERÍA O TRANSPORTE TENDRÁN REFUGIO EN ESTA UBICACIÓN. LAS HORAS EN QUE SE ABREN LOS REFUGIOS SERÁN ANUNCIADAS POR ESTACIONES LOCALES DE RADIO Y TELEVISIÓN. SI USTED LLEGARÁ AL REFUGIO POR SU CUENTA, **POR FAVOR NO SE PRESENTE ANTES DE LA HORA DE APERTURA PROGRAMADA.**

**LA EVACUACIÓN:**

**LOS RESIDENTES DE CASAS MÓVILES Y CASAS PREFABRICADAS TIENEN QUE EVACUAR SUS HOGARES EN CASO DE TODO TIPO DE HURACANES Y ES PROBABLE QUE TAMBIÉN SEAN EVACUADOS DEBIDO A CIERTAS TORMENTAS TROPICALES. ES PELIGROSO PERMANECER EN DICHAS ESTRUCTURAS, DEBIDO A QUE ÉSTAS NO ESTÁN DISEÑADAS PARA SOPORTAR VIENTOS FUERTES.**

**LAS CASAS RESIDENCIALES, CONDOMINIOS Y APARTAMENTOS NO SERÁN EVACUADOS EN CASO DE TODO TIPO DE HURACANES / TORMENTAS TROPICALES.** USTED SERÁ EVACUADO A UN REFUGIO SÓLO CUANDO SU RESIDENCIA CORRA EL RIESGO DE INUNDACIÓN DEBIDO A LA FUERZA DE LA TORMENTA.

DEBIDO AL TIEMPO REQUERIDO Y A LOS RECURSOS LIMITADOS PARA EVACUAR CON SEGURIDAD A LA POBLACIÓN CON "NECESIDADES ESPECIALES", EL PROCESO DE EVACUACIÓN ES REALIZADO CON MUCHO TIEMPO DE ANTICIPACIÓN ANTE CUALQUIER CONDICIÓN CLIMÁTICA DE PELIGRO ANTICIPADA. USTED TIENE QUE ESTAR LISTO(A) PARA EVACUAR CUANDO ASÍ LO SOLICITE EL PERSONAL DE EMERGENCIA.

SI HAY PROBABILIDADES DE QUE UN HURACÁN U OTRO EVENTO AFECTE EL CONDADO DE COLLIER, AQUELLAS PERSONAS REGISTRADAS CON EL PROGRAMA DE "NECESIDADES ESPECIALES" RECIBIRÁN UN MENSAJE TELEFÓNICO PREGRABADO. LA FINALIDAD DE ESTE MENSAJE ES ALERTARLO SOBRE LA SITUACIÓN Y AVISARLE QUE **ES PROBABLE QUE UNA EVACUACIÓN SEA NECESARIA.** LO IDEAL SERÍA QUE ESTA LLAMADA SE HICIERA DE 24 A 36 HORAS ANTES DE LA LLEGADA DEL HURACÁN Y LE DEBERÍA PERMITIR TENER SUFICIENTE TIEMPO PARA COMPLETAR SUS PREPARATIVOS.

UNA VEZ QUE LAS ÁREAS ESPECÍFICAS "EN RIESGO" HAYAN SIDO DETERMINADAS, SE LLAMARÁ A LOS CLIENTES CON "NECESIDADES ESPECIALES" EN ESTAS ÁREAS, SE LES AVISARÁ SOBRE LA EVACUACIÓN Y, SI REQUIEREN TRANSPORTE, SE LES DARÁ UN HORARIO PROGRAMADO PARA LA LLEGADA DEL AUTOBÚS. EJEMPLO: EL AUTOBÚS EMPEZARÁ A RECOGER CLIENTES A LAS \_\_\_\_\_ Y LAS RUTAS DEBERÁN COMPLETARSE PARA LAS \_\_\_\_\_. SI EL AUTOBÚS NO HA LLEGADO PARA LA HORA ANTICIPADA DE TERMINACIÓN DE RECORRIDOS-

**LLAME A LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO DE EMERGENCIA AL: 774-8444. ¡¡NO SE ALARME !! ALGUIEN LO RECOGERÁ.**

**QUÉ ES LO QUE DEBE TRAER AL REFUGIO:**

AL PRINCIPIO DE LA TEMPORADA DE HURACANES, (1<sup>o</sup> DE JUNIO AL 30 DE NOVIEMBRE) REÚNA LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS. MANTENGA ESTOS ARTÍCULOS A LA MANO.

\* IDENTIFICACIÓN – CON FOTOGRAFÍA, DE PREFERENCIA

\* HISTORIA MÉDICA / ANTECEDENTES DE SALUD (\*FILE OF LIFE \*) (EXPEDIENTE DE VIDA)

NOMBRES Y NÚMEROS TELEFÓNICOS DE FAMILIARES O AMIGOS EN CASO DE QUE SEA NECESARIO NOTIFICARLES

\* INFORMACIÓN SOBRE MEDICARE Y GRUPO DE SEGURO MÉDICO

SI USTED TIENE UNA “ORDEN DE NO REANIMAR” O UN DOCUMENTO CON SU ÚLTIMA VOLUNTAD RESPECTO A TRATAMIENTOS MÉDICOS (“TESTAMENTO EN VIDA”), TRÁIGALO CON USTED

\* UN PLAN PARA VIVIENDA DESPUÉS DE LA TORMENTA EN CASO DE QUE NO PUEDA REGRESAR A SU HOGAR DEBIDO A LOS DAÑOS CAUSADOS

**\* FILE OF LIFE \* (EXPEDIENTE DE VIDA)**  
**VEA EL FOLLETO ADJUNTO, PATROCINADO POR “S.A.L.T COUNCIL”**

**MEDICAMENTOS:** TRAIGA POR LO MENOS UN SUMINISTRO DE CATORCE (14) DÍAS PARA TODOS LOS MEDICAMENTOS CON O SIN RECETA QUE USTED TOME, UNA LISTA DE TODOS LOS MEDICAMENTOS, DOSIS Y HORARIOS EN QUE LOS TOMA, SUMINISTROS PARA DIÁLISIS, Y CUALQUIER ARTÍCULO NECESARIO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS (JERINGAS, GASAS CON ALCOHOL PREEMPAQUETADAS, ETC.).

**OXÍGENO:**

- 1) SI UTILIZA UN DISPOSITIVO CONCENTRADOR DE OXÍGENO, TRÁIGALO CON USTED AL REFUGIO. LOS DISPOSITIVOS CONCENTRADORES DE OXÍGENO PUEDEN SER UTILIZADOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA CORRIENTE ELÉCTRICA DISPONIBLE.
- 2) TRAIGA UN TANQUE DE OXÍGENO PORTÁTIL LLENO, QUE SEA RELLENABLE (TAMAÑO “D” O TAMAÑO “E”) CON UN REGULADOR Y RESPIRADOR CONECTADO A ÉSTE.

**AGUA PARA BEBER:** TRAIGA POR LO MENOS UN SUMINISTRO DE 3 DÍAS DE AGUA PARA BEBER EN RECIPIENTES DE PLÁSTICO. EL SUMINISTRO ES DE 1 GALÓN (3.8 LITROS) POR DÍA, POR PERSONA.

**ALIMENTOS:**

ALIMENTOS O REFRIGERIOS NO PERECEDEROS Y UN ABRELATAS MANUAL O DE BATERÍAS Y UN DESTAPADOR. SE PROPORCIONARÁN COMIDAS LIMITADAS. NO HABRÁ PREPARACIÓN ALIMENTARIA ESPECIAL DISPONIBLE.

**CAMA Y ROPA DE CAMA:**

ASEGÚRESE DE TRAER ALMOHADAS, COBIJAS Y UN CATRE. LAS PERSONAS ENCARGADAS DE SU CUIDADO TAMBIÉN TENDRÁN QUE TRAER ARTÍCULOS DE CAMA Y UNA COLCHONETA DEL TAMAÑO DE UN CATRE O UNA SILLA PLEGADIZA. MARQUE SUS PERTENENCIAS CON SU NOMBRE Y DIRECCIÓN.

**ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL:**

TOALLA Y TOALLITA	JABÓN
DESODORANTE	CEPILLO Y PASTA DE DIENTES
LIMPIADOR DE DENTADURAS POSTIZAS	PEINE / CEPILLO
PAÑALES PARA ADULTOS (SI SON NECESARIOS)	SILLETA / ORINAL DE CAMA (SI CORRESPONDE)

## OTROS ARTÍCULOS:

SILLA DE RUEDAS PERSONAL Y/O ANDADOR PRÓTESIS	PRÓTESIS AUDITIVAS Y BATERÍAS (PILAS) EQUIPO NEBULIZADOR (SI CORRESPONDE)
VENDAJES / GASAS (SI CORRESPONDE)	EQUIPO PARA ALIMENTACIÓN POR SONDA (SI CORRESPONDE)
EXTENSIÓN (PARA CORRIENTE) (SI CORRESPONDE)	LINTERNA Y BATERÍAS (PILAS)
RADIO DE BATERÍAS (PILAS)	LIBROS, JUEGOS, MANUALIDADES, ETC.
LENTES (ANTEOJOS)	HELADERA PEQUEÑA PORTÁTIL CON BOLSA DE HIELO

## MASCOTAS: SÓLO SE ADMITEN EN LOS REFUGIOS A PERROS GUÍA PARA CIEGOS O PERROS DE ASISTENCIA CERTIFICADOS

SI USTED TIENE UNA MASCOTA, DEBERÍA HACER PREPARATIVOS AHORA PARA SU REFUGIO. HABLE CON SU VETERINARIO SOBRE EL REFUGIO PARA MASCOTAS. TENGA LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS A LA MANO: REGISTROS DE VACUNACIÓN ACTUALIZADOS, ALIMENTOS Y AGUA PARA 14 DÍAS, PLATOS PARA COMER, DÓNDE DORMIR Y UN PORTA MASCOTAS CORRECTAMENTE MARCADO CON IDENTIFICACIÓN. SI ES NECESARIO, LOS SERVICIOS DE ANIMALES DOMÉSTICOS DEL CONDADO SERÁN CAPACES DE DAR REFUGIO A LAS MASCOTAS DE CLIENTES CON "NECESIDADES ESPECIALES". PARA MAYOR INFORMACIÓN, LLAME A: COLLIER COUNTY DOMESTIC ANIMAL SERVICES, **530-7387**.

DURANTE TIEMPOS DE EMERGENCIA, INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y AVISOS DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA DEL CONDADO DE COLLIER SERÁN TRANSMITIDOS EN:

**WSGL RADIO: 104.7 FM**                      **AVISOS Y PRONÓSTICO DEL TIEMPO CABLE: CANAL 16**  
**RADIO NOAA PARA AVISOS DEL CLIMA 162.525**                      **COMCAST CABLE: CANAL 11**

## NÚMEROS TELEFÓNICOS IMPORTANTES:

Emergency Management (Gestiones de emergencia):

774-8444

Sheriff non-emergency (llamadas sin carácter de emergencia al Sheriff):

774-4434

Health Department (Departamento de Salud):

530-5349

Red Cross (Cruz Roja):

596-6868

SALVATION ARMY (EJÉRCITO DE SALVACIÓN):

775-9447

**EVACUACIÓN DE EMERGENCIA Y  
PROGRAMA PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES**

**DEPARTAMENTO DE GESTIONES DE EMERGENCIA DEL CONDADO DE COLLIER  
(COLLIER COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT DEPARTMENT)  
3301 TAMiami TRAIL EAST NAPLES, FL 34112  
TELÉFONO: (239) 774-8444 FAX: (239) 775-5008**

**INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA:** EL DEPARTAMENTO DE GESTIONES DE EMERGENCIA DEL CONDADO DE COLLIER MANTIENE UN REGISTRO DE "PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES" (PSN, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS). EN EL CASO DE QUE SE PRESENTARA UN HURACÁN O ALGÚN OTRO DESASTRE, ESTA AGENCIA, EN COLABORACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO DE COLLIER, LOS SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA DEL CONDADO DE COLLIER, LAS ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE COLLIER, LA SOCIEDAD MÉDICA DEL CONDADO DE COLLIER, LA CRUZ ROJA ESTADOUNIDENSE E "INTELITRAN" TRABAJARÁ HACIENDO UN GRAN ESFUERZO PARA PROPORCIONAR REFUGIO MÉDICO ESPECIAL Y/O TRANSPORTE A UN REFUGIO. SI USTED CUMPLE CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS DE NECESIDAD, POR FAVOR LLENE EL REGISTRO ADJUNTO Y DEVUÉLVALO AL DEPARTAMENTO DE GESTIONES DE EMERGENCIA DEL CONDADO DE COLLIER.

**CRITERIOS DE NECESIDAD:**

1. SU ÚNICA OPCIÓN ES UN REFUGIO Y NECESITA TRANSPORTE.
2. USTED TIENE UNA NECESIDAD MÉDICA O FÍSICA QUE PODRÍA REQUERIR ASISTENCIA PROFESIONAL DURANTE UNA EVACUACIÓN Y SITUACIÓN DE REFUGIO PERO USTED NO REQUIERE TRANSPORTE.
3. USTED TIENE UNA NECESIDAD MÉDICA O FÍSICA QUE PODRÍA REQUERIR ASISTENCIA PROFESIONAL DURANTE UNA EVACUACIÓN Y SITUACIÓN DE REFUGIO Y TAMBIÉN REQUIERE TRANSPORTE.

DEBIDO A RECURSOS LIMITADOS, INSISTIMOS EN RECOMENDARLE QUE TENGA LISTOS PLANES DE EVACUACIÓN CON FAMILIARES, AMIGOS, VECINOS, ORGANIZACIONES ECLESIASTICAS, ETC. SI USTED VIVE EN UNA CASA PREFABRICADA ("MANUFACTURED HOME"), EN UN ÁREA DE CASAS MÓVILES ("MOBILE HOME PARK") O CONDOMINIO, PREGUNTE A SU ASOCIACIÓN ACERCA DEL PLAN EXISTENTE EN CASO DE CATÁSTROFES. SI USTED TIENE QUE EVACUAR PARA IR A UN REFUGIO PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES, USTED NECESITA TENER A UN AMIGO O PARIENTE QUE LO ACOMPAÑE PARA ESTAR A CARGO DE SU CUIDADO.

**DEFINICIONES:**

**PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES:** SON AQUELLAS PERSONAS QUIENES, DEBIDO A ALGUNA DISCAPACIDAD FÍSICA, EMOCIONAL O SENSORIAL, **NO SON CAPACES DE RESPONDER INDEPENDIEMENTE A UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA QUE REQUIERA LA EVACUACIÓN DE SU HOGAR.** ESTAS PERSONAS NECESITAN SER CAPACES DE REALIZAR SUS ACTIVIDADES PERSONALES DE LA VIDA DIARIA O TRAER CON ELLAS AL REFUGIO A UNA PERSONA ENCARGADA DE SU CUIDADO QUE SEA CAPAZ DE ESTO.

**REFUGIO PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES:** LOS REFUGIOS PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES ESTÁN DISEÑADOS PARA DAR ATENCIÓN A PERSONAS CON NECESIDADES MÉDICAS MENORES O DE ENFERMERÍA COMO SE DEFINEN EN "PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES". LA CANTIDAD DE LA ATENCIÓN PROFESIONAL DISPONIBLE EN ESTOS REFUGIOS PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES DEPENDE DEL NÚMERO Y TIPO DE VOLUNTARIOS MÉDICOS O DE ENFERMERÍA DISPONIBLES.

**REFUGIO PARA EL PÚBLICO EN GENERAL:** LOS REFUGIOS PARA EL PÚBLICO EN GENERAL ACEPTARÁN A TODAS LAS PERSONAS QUE SEAN AUTOSUFICIENTES.

**NO HABRÁ AYUDA DISPONIBLE PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN UN REFUGIO GENERAL.**

LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN EL FORMULARIO DE REGISTRO PERMANECERÁ CONFIDENCIAL. ÉSTE SE DARÁ A LAS AGENCIAS DE PRIMEROS AUXILIOS (BOMBEROS, POLICÍA, CENTROS DE SALUD, ETC.) SÓLO EN EL MOMENTO DE UNA EVACUACIÓN Y SÓLO A AQUELLOS QUE ESTÉN DIRECTAMENTE INVOLUCRADOS CON SU BIENESTAR. ESTE FORMULARIO TAMBIÉN AUTORIZA A ESTAS MISMAS AGENCIAS DE PRIMEROS AUXILIOS A ENTRAR EN SU PROPIEDAD DURANTE BÚSQUEDAS Y ACTIVIDADES DE RESCATE DESPUÉS DE ACONTECIDO UN DESASTRE. ES IMPORTANTE QUE LA INFORMACIÓN QUE USTED PROPORCIONE SEA EXACTA Y QUE SE MANTENGA ACTUALIZADA.

*CONTINÚA AL DORSO*

**CD ANTCU**

SI TIENE PREGUNTAS ACERCA DE ESTA SECCIÓN INFORMATIVA, SÍRVASE CONTACTAR A:  
COLLIER COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT AL: **774-8444**

### PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES

- PROBLEMAS VISUALES  
USO DE UNA SILLA DE RUEDAS O ALGÚN OTRO EQUIPO DE ADAPTACIÓN  
PROBLEMAS RESPIRATORIOS, AGUDOS O CRÓNICOS

PERSONAS DEPENDIENTES DE OXÍGENO  
PROBLEMAS CARDÍACOS INESTABLES  
DIABÉTICOS  
ALIMENTACIÓN POR GASTROSTOMÍA

- ENFERMEDADES CONTAGIOSAS
- ENFERMEDADES DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO
- COLOSTOMÍA

PERSONAS QUE DEPENDEN EMOCIONAL O SOCIALMENTE DE OTROS PARA TENER UNA VIDA INDEPENDIENTE

PROBLEMAS DE AUDICIÓN  
ANCIANOS, CON NECESIDADES **FÍSICAS** Y/O EMOCIONALES

PERSONAS RECIENTEMENTE DADAS DE ALTA DEL HOSPITAL O QUE HAYAN TENIDO CIRUGÍAS RECIENTES

- CIRUGÍA RECIENTE DE CATARATAS
- ATAQUES FISIOLÓGICOS
- TRAQUEOTOMÍA
- MUJERES EN SU ÚLTIMO TRIMESTRE DE EMBARAZO SOLAMENTE

**NO SE ADMITEN MUJERES CON EMBARAZOS DE ALTO RIESGO**

SONDA VESICAL

ATENCIÓN MÉDICA PARA HERIDAS

PERSONAS QUE REQUIEREN EQUIPO PARA LA PROLONGACIÓN DE LA VIDA

DISCAPACIDADES FÍSICAS

PERSONAS QUE NO TIENEN TRANSPORTE A UN REFUGIO

LAS PERSONAS QUE REQUIEREN ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE ENFERMERÍA, PROLONGACIÓN DE LA VIDA, ETC., DEBERÍAN HABLAR SOBRE SUS NECESIDADES DE EVACUACIÓN Y REFUGIO CON SU MÉDICO Y AGENCIA DE ATENCIÓN MÉDICA ANTES DE LA TEMPORADA DE HURACANES. ES POSIBLE QUE SEA NECESARIA LA EVACUACIÓN A UN ASILO DE ANSIANOS U HOSPITAL.

ES IMPORTANTE QUE AQUELLAS PERSONAS QUE NECESITEN TRANSPORTE O QUE TENGAN NECESIDADES ESPECIALES DE ATENCIÓN MÉDICA SE REGISTREN CON EL DEPARTAMENTO DE GESTIONES DE EMERGENCIA TAN PRONTO COMO SE ADVIERTA LA NECESIDAD. NO ESPERE HASTA QUE UNA SITUACIÓN URGENTE TAL COMO UN HURACÁN O UN INCENDIO NATURAL ESTÉ A LA VUELTA DE LA ESQUINA. ¡PODRÍA SER DEMASIADO TARDE!

### INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE REGISTRO:

- LLENE TODAS LAS SECCIONES DEL FORMULARIO.
- RESPONDA POR COMPLETO A TODAS LAS PREGUNTAS QUE LE CORRESPONDAN.  
SE REQUIERE UN NÚMERO TELEFÓNICO. EL PERSONAL DE GESTIONES DE EMERGENCIA TIENE QUE TENER LA CAPACIDAD DE CONTACTARLO(A) A USTED SI LLEGARA A SER NECESARIA LA EVACUACIÓN DE SU VECINDARIO. SI NO TIENE UN TELÉFONO, POR FAVOR DÉ EL NOMBRE DE UN AMIGO O PARIENTE LOCAL ASÍ COMO SU NÚMERO TELEFÓNICO PARA QUE EN CASO DE EMERGENCIA SE LE PUEDA DEJAR UN MENSAJE A USTED.

SI USA OXÍGENO: POR FAVOR ESCRIBA EL FLUJO DE LITROS DE OXÍGENO QUE SE UTILIZA POR HORA Y EL NÚMERO DE HORAS POR DÍA QUE SE UTILIZA EL OXÍGENO. SI UTILIZA UN DISPOSITIVO CONCENTRADOR, POR FAVOR ANOTE ESTO EN EL FORMULARIO DE REGISTRO Y TRAIGA CONSIGO EL DISPOSITIVO CONCENTRADOR AL REFUGIO. NECESITAMOS ESTA INFORMACIÓN PARA PODER TENER LAS PROVISIONES ADECUADAS EN LOS REFUGIOS.

SI USA UNA SILLA DE RUEDAS: ¿PUEDE PASARSE DE LA SILLA DE RUEDAS AL ASIENTO DE UN AUTOBÚS? SE UTILIZARÁ UN TRANSPORTADOR VERTICAL PARA SILLAS DE RUEDAS PARA AYUDARLE A ABORDAR EL AUTOBÚS.

FIRME Y FECHÉ EL FORMULARIO. LA PERSONA REGISTRADA O UN CUSTODIO TIENE QUE FIRMAR EL FORMULARIO DE REGISTRO. NO SE PUEDE DAR TRANSPORTE, ATENCIÓN MÉDICA Y/O DE ENFERMERÍA SIN ANTES TENER UNA FIRMA APROPIADA.

SI TIENE PREGUNTAS, POR FAVOR LLAME AL DEPARTAMENTO DE GESTIONES DE EMERGENCIA AL: 774-8444.

ENVÍE POR CORREO O TRAIGA ESTE FORMULARIO DE REGISTRO A:

**COLLIER COUNTY EMERGENCY MANAGEMENT**  
**ATTN: PSN**  
**3301 TAMiami TRAIL EAST, BLDG "F"**  
**NAPLES, FL 34112**