

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO

Solicitud del Número de Identificación para Generadores de Desperdicios Biomédicos

A. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la persona o entidad que genera el desperdicio.
Fecha de Solicitud.
Dónde se encuentra ubicado físicamente el generador.
A dónde llega la correspondencia del generador.
Nombre de la persona que ofrecerá información referente al generador y título que posee.
Número de teléfono donde localizar a la persona que radica la solicitud.
Marque el tipo de generador. Si no está incluido, escriba su descripción.

B. TRANSPORTACIÓN

****Generadores que producen menos de 50 libras por mes pueden optar por transportar sus desperdicios biomédicos.**
a) Indique (si/no) si transporta sus desperdicios, mencione la(s) persona(s) encargada(s) de transportar éstos.
b) Indique tipo de vehículo a utilizarse para realizar el transporte de DBR.
Nombre de la compañía que transporta los DBR regulados.
Número de permiso estatal del transportador.
Indique con qué frecuencia el transportador recoge los DBR.
Identifique la instalación donde el transportador llevará los DBR recogidos. Marque si es manejador intermedio (persona que trata o destruye DBR únicamente) o si es destinatario final (lugar para tratar y destruir o disponer finalmente los DBR) e indique su nombre y número de permiso.
****Dicho transportador no estará obligado a llenar un manifiesto, si cumple con las siguientes condiciones (favor referirse al Reglamento para el Manejo y Disposición de los Desperdicios Biomédicos Regulados al Capítulo IV (B)).****

C. PRODUCCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE DESPERDICIOS BIOMÉDICOS REGULADOS

Dimensiones del área donde se van a almacenar los DBR.
Cantidad en libras de DBR regulados generados al mes (DBR regulado es aquel desperdicio biomédico listado en el Capítulo III del Reglamento para el Manejo y Disposición de los Desperdicios Biomédicos Regulados).
Mencione las clases de DBR regulados generados por su empresa.

D. TRATAMIENTO Y/O DESTRUCCION EN EL SITIO DE ORIGEN

El generador llenará esta sección **sólo** si posee algún mecanismo en su propia institución para tratar y/o destruir el desperdicio biomédico producido.
Marque el mecanismo que utiliza. Si no está listado, especifique el mecanismo utilizado.
Mencione la capacidad por unidad de tiempo del mecanismo utilizado para tratar o destruir el desperdicio biomédico.
Cantidad de DBR regulados tratados y/o destruidos en libras por mes.
Si el mecanismo utilizado para tratar y/o destruir los DBR posee algún permiso de operación, especifique el tipo de permiso y favor de someter evidencia.

E. CERTIFICACIÓN

Escriba la fecha en que completó el formulario, su nombre en letra de molde y su firma.

Cargo para obtención del número de identificación:

- \$75.00 → Generadores de 0 hasta 50 libras por mes
- \$150.00 → Generadores de 51 hasta 100 libras por mes
- \$350.00 → Generadores de 101 hasta 300 libras por mes
- \$500.00 → Generadores de 301 ó más libras por mes
- Cincuenta por ciento (50%) cargo aplicable por radicación tardía

Cheque o giro a favor del **SECRETARIO DE HACIENDA**

Este número será renovado cada tres (3) años.

No aceptamos cheques personales, favor de efectuar su pago en **CHEQUE CERTIFICADO, GIRO, ATH (sólo en la Oficina Central)** o en **EFFECTIVO (exacto), Gracias**

Advertencia:

- 1. Para acelerar el proceso de asignación del número de identificación del generador de DBR favor de completar el formulario en TODAS sus partes que aplique y llenar toda la información de las secciones requeridas. De estar INCOMPLETA, no se podrá procesar dicho documento.**
- 2. No se aceptará el documento con el pago enviado por correo, favor referirse a la Oficina más cercana de la Junta de Calidad Ambiental.**

Oficina Central Río Piedras	(787) 767-8181 extensiones 3588 ó 3600
Regional de Arecibo	(787) 880-0013 ó 880-5140 Regional de
Humacao	(787) 285-2818 ó 285-7997
Regional de Guayama	(787) 864-0103 / 864-7111/866-0200
Regional de Mayagüez	(787) 833-1188 / 833-1115 / 833-4780

- 3. Nuestro horario es de lunes a viernes de 8:00 @ 11:30 a.m. y de 1:00 @ 3:30 p.m. Oficina #368 tercer piso (3er) Ala B.**

Para la **RENOVACIÓN** anotar en el formulario cualquier cambio y seguir estas instrucciones.

DBR = Desperdicios Biomédicos Regulados.