



**JCA-UST-001**

# Solicitud Permiso de Instalación

LUST

NO LUST

Fecha de radicación: \_\_\_\_\_ Empleado de JCA que recibe la solicitud: \_\_\_\_\_ UST - 2 - -

Lea cuidadosamente todas las secciones de esta Solicitud de Permiso de Operación antes de completar este formulario. Para información adicional llame a la División de Control de Tanques de Almacenamiento Soterrados de la Junta de Calidad Ambiental de Puerto Rico al (787) 767-8181 o escriba a: [rctas@jca.gobierno.pr](mailto:rctas@jca.gobierno.pr). Esta solicitud debe ser presentada con el pago correspondiente en efectivo, cheque comercial o giro postal, a nombre del Secretario de Hacienda.

| Tipo de Solicitud: | Instalar Sistema de TAS nuevo  | Instalar TAS a Sistema de TAS existente  | Reemplazar Sistema de TAS existente  |
|--------------------|--|--|--|
|                    | Complete las secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8<br>Anejo A y Anejo B.1 | Complete las secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8<br>Anejo A y Anejo B.1<br><b>Extensión de Permiso</b><br>Complete las secciones 1, 2, 3, 7, 8<br>Anejo A y Anejo B.2 | Complete las secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8<br>Anejo A y Anejo B.1<br><b>Modificación de Permiso</b><br>Complete las secciones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8<br>Anejo A y Anejo B.3 |

## I. Información de la Instalación

**Dueño del Sistema de TAS (Persona Natural/Jurídica):** Dirección Postal: \_\_\_\_\_ Dirección Física: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Dueño del predio donde ubica del Sistema de TAS (Persona Natural/Jurídica):** Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Operador del Sistema de TAS (Persona natural o jurídica):** Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Persona Natural/Jurídica donde ubica físicamente el Sistema de TAS:

Dirección física donde ubica el sistema de TAS:

Nombre persona contacto en caso de emergencia (24) horas: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Coordenadas Lambert: (Grados-Minutos-Segundos)

Nombre persona que prepara solicitud: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

- Tipo de dueño:**
- Gobierno Federal
  - Gobierno Municipal
  - Gobierno Estatal
  - Comercial
  - Industrial
  - Agrícola
  - Otro:

- Tipo de Sistema de TAS a Instalar :**
- Sistema de TAS que almacenan sustancias reguladas bajo RCTAS
  - Sistema de TAS para sustancias peligrosas
  - Sistema de TAS de generadores de electricidad de emergencia
  - Sistema de TAS agrícola (capacidad > 1,100 galones)
  - Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales (No cubiertas bajo la sección 402 o 307(b) del CWA y que tratan sustancias reguladas bajo RCTAS)
  - Sistemas de distribución de combustible por hidrantes localizados en aeropuertos
  - Sistemas de TAS construidos en el terreno
  - Otro:

## 2. Responsabilidad Financiera

### Mecanismo de Responsabilidad Financiera:

Póliza de Seguro Comercial

Autoasegurado

Garantía Corporativa o Fianza

Carta de Crédito

Fondo de Fideicomiso

Fianza

Exento según Regla 863-RCTAS

Otro:

Fecha efectividad:

Fecha de Vencimiento:

Si la actividad de la Solicitud de Permiso de Instalación es para una nueva localidad, someter carta de trámite con la compañía de seguros o documentos que evidencien que los TAS a instalar estarán cubiertos por alguno de los mecanismos de Responsabilidad Financiera.

## 3. Compañías responsables de cada actividad del proyecto propuesto

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo de las Actividades de Campo**      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo de la Supervisión Ambiental**      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo de la Salud y Seguridad**      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo del Muestreo\***      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo del Laboratorio\***      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo de la Disposición Desperdicios No-peligrosos**      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

**Nombre Persona Natural/Jurídica a cargo de la Disposición Desperdicios Peligrosos\***      Nombre del representante autorizado:

Teléfono:

Dirección Postal:

Correo electrónico:

\*Se debe incluir para tener identificadas las personas (naturales o jurídicas) a quien acudir en caso de una emergencia

### 4. Actividades y recursos cercanos

Áreas de recarga primaria  
 Plantas de tratamiento de agua potable (privadas, públicas)  
 Canteras  
 Represas  
 Ríos  
 Graveros o areneros  
 Cuerpo de agua superficial  
 Área costanera  
 Edificios públicos  
 Sumideros o cavidades de drenaje natural  
 Sistemas de rellenos sanitarios (municipales o privados)  
 Estaciones de gasolina  
 Viviendas  
 Otros:

Estaciones de monitoria de calidad de agua (superficial o subterránea)  
 Lagos y embalses  
 Minas (superficiales o subterráneas)  
 Viviendas  
 Hogar o centro de cuidado de personas de edad avanzada, incapacitados y niños  
 Escuelas e instituciones educativas  
 Carreteras  
 Manantiales u ojos de agua  
 Plantas de tratamiento de aguas usadas (privadas, públicas)  
 Líneas eléctricas (aéreas y soterradas)  
 Iglesias y capillas

Hospitales y centros de diagnóstico y tratamiento  
 Tuberías soterradas, agua potable y sanitarias  
 Lagos y embalses  
 Humedales y manglares  
 Zonas inundables  
 Líneas de cable de televisión (aéreas y soterradas)  
 Quebradas  
 Tanques de retención de agua (potable/usadas)  
 Monumentos y lugares históricos  
 Líneas de fibra óptica (aéreas y soterradas)  
 Zonas industriales  
 Caminos vecinales  
 Líneas de teléfono (aéreas y soterradas)  
 Estuarios  
 Pozos de inyección o extracción abandonados

### 5. Historial de la Instalación

¿En la instalación existen (o existían) TAS? No, pase a la sección 6  
 Si, especifique lo siguiente:

| #TAS | Capacidad (galones) | Producto almacenado |
|------|---------------------|---------------------|
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |
|      |                     |                     |

¿Los TAS nuevos van a ser instalados en la misma fosa donde ubican (o ubicaban) los TAS existentes?

Si, especifique lo siguiente: No, pase a la sección 6

Los TAS fueron cerrados permanentemente?

No, Someter ante DCTAS un Solicitud de Permiso de Cierre junto a esta solicitud de instalación.

Si, ¿tiene una carta de relevo de JCA para la remoción de los TAS existentes?

Si, Someter evidencia No, Qué medidas adicionales se requieren?:

Investigación del lugar      Acción correctiva

Es posible realizar esas medidas con el nuevo Sistema de TAS instalado?

Si, indicar fecha en que entregará el Plan correspondiente:

No, debe realizar el cierre y las medidas adicionales **PREVIO** a instalar los TAS

## Resumen de Historial de Niveles de contaminación y acción tomada\*

fCVj[Uof]c d fUMgpg@GH

| Parámetro   | Contaminación en |      | Valor más alto alcanzado (ppm) | Cantidad de puntos contaminados | Tipo de remediación |                   |                    |                    |      |
|-------------|------------------|------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------|
|             | Suelo            | Agua |                                |                                 | Remoción terreno    | Inyección químico | Atenuación natural | Análisis de riesgo | Otro |
| Benceno     |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Tolueno     |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Etilbenceno |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Xileno      |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| TPH-GRO     |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| TPH-DRO     |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| TPH-DRO     |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| MTBE        |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Plomo       |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Otro:       |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Otro:       |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |
| Otro:       |                  |      |                                |                                 |                     |                   |                    |                    |      |

\*En caso de no haber realizado alguna acción, escriba en otro: ninguna

## 6. Información del Sistema de TAS a instalar

### Sistema de dispensadores

Serán instalados nuevos  
TAS se conectaran a los existentes  
Reemplazados

¿Sistema de contención bajo los dispensadores?

No Si, Especifique:

### Tipo de relleno a utilizar en la fosa de los TAS

Arena Gravilla  
Roca Triturada Otro (Especifique):

Cantidad de relleno (pulgadas):

### Isletas

Permanecerán las existentes  
Se instalarán nuevas  
Se re-construirán

### Marquesina

Permanecerán las existentes  
Se instalarán nuevas  
Se re-construirán

### Sistema de recuperación de vapores

Sistema ventilación - respiraderos (<10,00 galones/mes)  
Etapa I (<100,00 galones/mes)  
Etapa II (>100,00 galones/mes)

Número de pozos de monitoreo en la excavación: (Si aplica)

**Sistema de Protección contra la corrosión (Si aplica):**

Tanque Tubería

- Revestimiento con material dieléctrico
- Anodos de sacrificio
- Corriente eléctrica fija
- Otro

**Sistema de contención de derrames:**

Tanque Tubería

- Contenedor del llenadero y bomba sumergible
- Contención construida en el terreno
- Otro

**Sistema de detección de escapes:** (marque todas las que apliquen)

Tanque Tubería

- Control de Inventario (SIR)\*
- Prueba de integridad mecánica
- Calibración manual del tanque (MTG)\*
- Calibración automática del tanque (ATG)
- Monitoreo de agua subterránea \*
- Monitoreo de vapores\*
- Monitoreo intersticial
- Otro

**Sistema de prevención por sobrellenado:**

Tanque Tubería

- Válvulas de apagado automático o "flapper" (Drop-tube)
- Alarma electrónica y/o válvula de sobrellenado
- Válvulas de esferas flotantes (Float Vent Valve)
- Otro

**Sistema de recuperación de vapores**

- Sistema ventilación - respiraderos (<10,00 galones mes)
- Etapa I (<100,00 galones/mes)
- Etapa II (>100,00 galones/mes)

\*Estos métodos deberán ser descontinuados dentro de tres (3) años

**Descripción Tanques y Producto Almacenado**

| # Tanque | Capacidad (galones) | Manufacturero | Diámetro (pulgadas) | Longitud (pie) | Número de compartimientos | Producto Almacenado |        |                    |           |              |         |                         |                              |
|----------|---------------------|---------------|---------------------|----------------|---------------------------|---------------------|--------|--------------------|-----------|--------------|---------|-------------------------|------------------------------|
|          |                     |               |                     |                |                           | Gasolina            | Diésel | Aceite combustible | Querosene | Aceite usado | Gasohol | Aceite para calefacción | Otra sustancia (especifique) |
| 1        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 2        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 3        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 4        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 5        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 6        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 7        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 8        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 9        |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |
| 10       |                     |               |                     |                |                           |                     |        |                    |           |              |         |                         |                              |

### Especificaciones de los Tanques y Tubería

| #<br>Tanque | Material y tipo de Tanque |  |  |                    | Método de entrega de las tuberías |         | Tipo de tubería  |                                   |
|-------------|---------------------------|--|--|--------------------|-----------------------------------|---------|--|-----------------------------------|
|             | Doble pared, Acero        | Doble pared, Acero revestido con fibra de vidrio | Doble pared, Fibra de vidrio reforzada de plástico (FRP) | Otro (especifique) | Presión                           | Succión | Doble pared, Fibra de vidrio reforzada de plástico (FRP) | Doble pared, Aprobada No metálica |
| 1           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 2           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 3           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 4           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 5           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 6           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 7           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 8           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 9           |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |
| 10          |                           |  |  |                    |                                   |         |  |                                   |

### 7. Certificación

“Yo certifico que toda la información presentada en este documento y en todos los anejos correspondientes es exacta, verídica y completa. La información provista ha sido presentada sin intención de desvirtuar los hechos o de cometer fraude. Tengo conocimiento que de descubrirse cualquier falsedad o fraude con respecto a los documentos que he firmado, estaré sujeto a sanciones, incluyendo multas, encarcelamiento o ambas penas.” Regla 910.D del RCTAS

Dueño del Sistema de TAS (Persona Natural/Jurídica)

Nombre de la persona que completó la Solicitud

Operador del Sistema de TAS (Persona Natural/Jurídica)




Firma Dueño del Sistema de TAS  
(Persona Natural o Representante)

Firma de la persona que completó la  
Solicitud

Firma Operador del Sistema de TAS  
(Persona Natural o Representante)




Fecha

Fecha

Fecha

Una Solicitud Presentada es una que cumple con todos los requisitos de RCTAS.

Solicitudes con información incompleta se entenderán como no presentadas hasta que todos los documentos o información requeridos hayan sido entregados.

## 8. Cargos a Pagar

Tipo de Instalación exenta de cargos (Si aplica):      Escuela Pública      Hospital      Institución benéfica

| Nueva                                 |                    |                   |                   |       |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------|
|                                       | Volumen en galones | Cargos por tanque | Número de Tanques | Total |
| No Gasolineras                        | 5,000 o menos      |                   |                   |       |
|                                       | 5,001 - 15,000     |                   |                   |       |
|                                       | 15,001 - 100,000   |                   |                   |       |
|                                       | 100,001 o más      |                   |                   |       |
| Gasolineras                           |                    |                   |                   |       |
| Cargos por procesamiento de solicitud |                    |                   |                   |       |
| <b>Total de cargos a pagar</b>        |                    |                   |                   |       |

| Extensión de Permiso                  |                    |                   |                   |       |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------|
|                                       | Volumen en galones | Cargos por tanque | Número de Tanques | Total |
| No Gasolineras                        | 5,000 o menos      |                   |                   |       |
|                                       | 5,001 - 15,000     |                   |                   |       |
|                                       | 15,001 - 100,000   |                   |                   |       |
|                                       | 100,001 o más      |                   |                   |       |
| Gasolineras                           |                    |                   |                   |       |
| Cargos por procesamiento de solicitud |                    |                   |                   |       |
| <b>Total de cargos a pagar</b>        |                    |                   |                   |       |

| Modificación Mayor                    |                    |                   |                   |       |
|---------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------|
|                                       | Volumen en galones | Cargos por tanque | Número de Tanques | Total |
| No Gasolineras                        | 5,000 o menos      |                   |                   |       |
|                                       | 5,001 - 15,000     |                   |                   |       |
|                                       | 15,001 - 100,000   |                   |                   |       |
|                                       | 100,001 o más      |                   |                   |       |
| Gasolineras                           |                    |                   |                   |       |
| Cargos por procesamiento de solicitud |                    |                   |                   |       |
| <b>Total de cargos a pagar</b>        |                    |                   |                   |       |

| Modificación Menor                       |  |
|--|--|
| Cargos por modificación menor de permiso |  |
| Cargos por procesamiento de solicitud    |  |
| <b>Total de cargos a pagar</b>           |  |

| Penalidad por Permiso expirado   |  |
|--|--|
| Esta penalidad es por no haber hecho todos los arreglos para extender o modificar el Permiso en el término correspondiente, según lo requiere el RCTAS |  |
| Cargos por penalidad   |  |
| <b>Total de cargos por penalidad</b>   |  |

**TOTAL A PAGAR :**

El pago de todos los cargos se hará a través de dinero en efectivo, cheques comerciales o giros monetarios, pagaderos al Secretario del Departamento de Hacienda del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Este pago deberá ser realizado en la División de Finanzas de la Junta de Calidad Ambiental o a las oficinas regionales de la Junta de Calidad Ambiental, para ser depositada en una cuenta especial designada por la Junta.

| PARA USO DE LA JUNTA DE CALIDAD AMBIENTAL   |  |           |                      |         |  |
|---|--|-----------|----------------------|---------|--|
| Nombre Técnico DCTAS:                       |  |           | Fecha de radicación: |         |  |
| Firma Técnico DCTAS:                        |  |           |                      |         |  |
| Cantidad a pagar:                           |  | Efectivo: |                      | Cheque: |  |
|   |  |           |                      | Giro:   |  |
| Recibo en División de Finanzas:             |  |           | Fecha de Recibo:     |         |  |
| Nombre Persona en Finanzas que recibe pago: |  |           | Fecha de pago:       |         |  |

**ANEJO A – INFORMACIÓN SOBRE EL PLAN DE SALUD Y SEGURIDAD**

**1. PELIGRO POTENCIAL A LA SALUD Y SEGURIDAD**

**A. Peligros físicos anticipados (Marque todos los que apliquen)**

|  |   |
|--|---|
| Calor (temperaturas altas)<br>Ruido<br>Excavación<br>Área de cuevas, sumideros<br>Caídas, tropiezos, resbalones<br>Manejo y transferencia de productos de petróleo<br>Fuego<br>Explosiones<br>Otros (especifique): | Equipo pesado<br>Trauma o lesión física como resultado al mover maquinaria<br>Construcción general<br>Caídas<br>Trauma o lesión física<br>Peligros eléctricos<br>Entrada a espacios confinados<br>Explosiones<br>Niveles de oxígeno (asfixia) |
|--|---|

**B. Peligros biológicos anticipados (Marque todos los que apliquen)**

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Serpientes<br>Roedores<br>Insectos | Plantas venenosas<br>Mordedura de animales<br>Otros (especifique) |
|------------------------------------|---|

**C. Narrativo (proveer información sobre aquellas cosas que impactarían la salud y seguridad Ejemplo: líneas eléctricas, aéreas y soterradas, integridad de los diques, terreno a desnivel, etc.)**

|  |
|--|
|  |
|--|

**D. Lista de sustancias químicas que se esperan encontrar en el lugar (incluir las hojas de material de datos de seguridad, MSDS por sus siglas en inglés)**

|    |     |
|----|-----|
| 1. | 8.  |
| 2. | 9.  |
| 3. | 10. |
| 4. | 11. |
| 5. | 12. |
| 6. | 13. |
| 7. | 14. |

**2. EVALUACION DE POTENCIAL DE PELIGRO**

**Posibles sustancias químicas presentes**

| Sustancia Química | Medio o matriz | Concentración Máxima Observable | Límites de Exposición* |      | IDLH* | Síntomas / Efectos por exposición aguda |
|-------------------|----------------|---------------------------------|------------------------|------|-------|---|
|                   |                |                                 | STEL:                  | TWA: |       |   |
|                   |                |                                 | STEL:                  |      |       |   |
|                   |                |                                 | TWA:                   |      |       |   |
|                   |                |                                 | STEL:                  |      |       |   |
|                   |                |                                 | TWA:                   |      |       |   |
|                   |                |                                 | STEL:                  |      |       |   |
|                   |                |                                 | TWA:                   |      |       |   |
|                   |                |                                 | STEL:                  |      |       |   |
|                   |                |                                 | TWA:                   |      |       |   |
|                   |                |                                 | STEL:                  |      |       |   |
|                   |                |                                 | TWA:                   |      |       |   |

**3. MÉTODOS PARA CONTROLAR LOS POTENCIALES PELIGROS DE SALUD Y SEGURIDAD****A. Instrumentos de Monitoreo****(marcar todas las que apliquen: los instrumentos de monitoreo tienen que ser utilizados a menos que se indique lo contrario)**

|   |  |
|---|--|
| Analizador de vapores orgánicos<br>(Organic Vapor Analyzer) | Medidor de oxígeno (Oxygen Meter)                        |
| Detector de fotoionización (Photoionization Detector)       | Medidor de sulfuro de hidrógeno (Hydrogen Sulfide Meter) |
| Indicador de gas combustible<br>(Combustible Gas Indicator) | Otros, especifique:                                      |

**B. Niveles de acción (zona respirable)****Medidor de Oxígeno**

|            |                |   |
|------------|----------------|---|
| 0 – 10%    | LEL            | No peligro de explosión   |
| 10 – 25%   | LEL            | Potencial peligro de explosión; notificar al oficial de salud y seguridad |
| > 25%      | LEL            | Peligro de explosión; interrumpir tareas / salir del lugar                |
| < 21% ± 1% | O <sub>2</sub> | Oxígeno normal  |
| < 19.5%*   | O <sub>2</sub> | Deficiencia de oxígeno; notificar al oficial de salud y seguridad         |

\* Considerar y especificar si el lugar es un espacio confinado y tomar todas las precauciones necesarias del mismo.

**C. Indicar el método y la frecuencia de la vigilancia o monitoreo durante las actividades de campo.****D. Equipo de protección personal: incluir todos los que apliquen:****E. Información en caso de Emergencia**

| Nombre de la Institución                         | Persona Contacto de Emergencia | Números de Teléfono |
|--|--------------------------------|---------------------|
| 1. Agencia Estatal para el Manejo de Emergencias |                                |                     |
| 2. Bomberos                                      |                                |                     |
| 3. Ambulancia                                    |                                |                     |
| 4. Policía                                       |                                |                     |
| 5. Unidad de Respuesta a Materiales Peligrosos   |                                |                     |
| 6. PROSHA  |                                |                     |
| 7. Centro de Control de Envenenamiento           |                                |                     |
| 8. Junta de Calidad Ambiental                    |                                |                     |
| 9. Servicios médicos más cercanos:               |                                |                     |
| 10. Oficial de Salud y Seguridad en el lugar:    |                                |                     |
| 11. Hospital más cercano:                        |                                |                     |
| 12. Persona responsable del proyecto:            |                                |                     |
| 13. Otros:                                       |                                |                     |

**F. Rutas de escape, y centro de comando en caso de emergencia  
(explicar brevemente e incluir mapa y fotografías del lugar con estas rutas de escape)**

A large empty rectangular box with a black border, intended for drawing or writing. It occupies most of the page below the header.

**ANEJO B. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN INCLUIR JUNTO A LA SOLICITUD DE PERMISO DE INSTALACIÓN****I. NUEVA**

|  |                               |   |   |
|--|-------------------------------|---|---|
| Anejo A – Información sobre el Plan de Salud y Seguridad   |                               |   |   |
| Evidencia de que el proyecto cumple con la Ley 416 sobre Política Pública Ambiental:<br>Determinación OGPE (Exclusión categórica)  | Determinación JCA (Regla 20)  | Determinación OGPE (DIA)                                      | Determinación OGPE (EA)                       |
| Evidencia de que el proyecto cumple con la Ley 161 sobre "Ley para la Reforma del Proceso de Permisos de Puerto Rico":<br>Permiso de Uso OGPE y Permiso General (Según aplique):   | Otras Obras                   | Permiso de Construcción OGPE General Consolidado              | Excención al Permiso General expedido por JCA |
| Evidencia de que el proyecto cumple con la Regla 203 del Reglamento para el Control de la Contaminación Atmosférica de JCA. Esta evidencia es el Permiso de Fuente de Emisión (PFE) de construcción. (Para TAS de diez mil (10,000) galones o más)   |                               |   |   |
| Planos de construcción (tamaño 8.5"*11"), que indiquen claramente los criterios de diseño y detalles sobre los elementos estructurales, anclaje, ubicación de los TAS, tuberías, dispensadores de gasolina, sistemas de detección de escapes, sistemas de prevención de sobrelLENADOS y cualquier equipo auxiliar. Estos planos deben estar debidamente sellados y firmados por un ingeniero o arquitecto autorizado para practicar su profesión en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. El sello profesional y firma del ingeniero o arquitecto aparecerá en original en todas las hojas de los planos de construcción o solamente en la primera página, si dicha primera página especifica el número total de páginas.   |                               |   |   |
| Copia de la licencia profesional del ingeniero o arquitecto que certifica los planos u otros documentos.   |                               |   |   |
| Copia de las especificaciones técnicas de los TAS, tuberías, sistema de prevención de derrames y sobrelLENADOS, sistema de detección de escapes y todo equipo auxiliar que vaya a ser instalado, esto para complementar los planos de construcción. Éstas deben ser detalladas y con instrucciones específicas acerca de los métodos de instalación, materiales, equipos y procedimientos de construcción o conexión a ser usados de manera que se garantice que conocen y seguirán todos los estándares y guías de los manufactureros en todo el proceso de instalación.  |                               |   |   |
| Permiso de Instalación de TAS del Cuerpo de Bomberos de Puerto Rico a nombre del dueño o instalación que cubra todos los TAS de la solicitud   |                               |   |   |
| Certificación de compatibilidad del material del Sistema de TAS con la sustancia a ser almacenada en él.   |                               |   |   |
| Evidencia de la Responsabilidad Financiera según el Mecanismo aplicable o carta de trámite con la compañía de seguros o documentos que evidencien que los TAS a instalar estarán cubiertos por alguno de los mecanismos de Responsabilidad Financiera (Lo que aplique)   |                               |   |   |
| Un mapa (tamaño 8.5"*11") a escala de 1:2400 (una pulgada equivale a 200 pies) que cubra un radio de 1,000 pies (304.8 metros) e indique la ubicación del proyecto y las actividades y recursos cercanos según indicado en la Parte 2 de la solicitud.   |                               |   |   |
| Un mapa topográfico (tamaño 8.5"*11") a escala de 1:20,000 que indique la ubicación exacta del proyecto y que indique las elevaciones del terreno existentes o propuestas, incluyendo la ubicación del proyecto, certificando y demostrando que no es una planicie aluvial, e indicando el nivel máximo de inundación para esa área.   |                               |   |   |
| Estudio geológico, certificado por un profesional autorizado a realizar dicho estudio, que describa de la geología e hidrología predominante en el área donde el TAS estará localizado, incluyendo tipo de suelo, plasticidad, drenaje, potencial de erosión, permeabilidad, capacidad de agua disponible, aguas subterráneas (nivel freático o superficie potencio métrica, zona saturada, zona no saturada (zona vadosa), dirección de flujo y/o gradiente hidráulico), formaciones hidrológicas (textura, porosidad, permeabilidad y condición). La información no debe limitarse a las formaciones, parámetros y estructuras mostradas en los mapas publicados por el USGS o el Servicio de Conservación de Suelos del USDA. Incluir copia de la certificación del profesional autorizado. |                               |   |   |
| Fecha (tentativa) en que comenzarán las labores de instalación del sistema de TAS: _____<br>Se debe notificar a DCTAS diez (10) días laborables antes de empezar las labores y coordinar la presencia del personal técnico de la JCA en caso de ser necesario.   |                               |   |   |
| Descripción del proceso de notificación y acciones a seguir en caso de encontrar producto libre en el terreno o agua subterránea, ya sea como líquido o vapor, durante la instalación de los TAS (Parte VI del RCTAS).   |                               |   |   |
| <b>Si es un Sistema de TAS existente Registrado:</b>   | Copia de Permiso de Operación | Copia del último Certificación de Registro emitido por la JCA |   |
| Pago correspondiente a la División de Finanzas de la Junta de Calidad Ambiental.   |                               |   |   |

## ANEJO B. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN INCLUIR JUNTO A LA SOLICITUD DE PERMISO DE INSTALACIÓN

**2. EXTENSION DE PERMISO**

| Permiso de Instalación Aprobado por JCA: |                   | Día | Mes | Año |
|--|-------------------|-----|-----|-----|
|  | Fecha Efectividad |     |     |     |
|  | Fecha Vencimiento |     |     |     |

**Documentos que se deben incluir:** (Extensión debe ser solicitada 60 días antes de la fecha de expiración del Permiso vigente)

Anejo A – Información sobre el Plan de Salud y Seguridad

Memorial explicativo indicando los motivos justificados por los cuales requiere la extensión del Permiso de Instalación. De existir modificaciones (mayores o menores) al Permiso de Instalación original el Permiso no puede ser extendido y deberá solicitar una Modificación al Permiso de Instalación.

Copia del Permiso de Instalación Aprobado por JCA

Fecha en la cual planea culminar los trabajos:

Pago correspondiente a la División de Finanzas de la Junta de Calidad Ambiental

Recuerde que el Permiso de Instalación no se puede extender por más de un (1) año desde la fecha de vencimiento del Permiso de Instalación que había sido aprobado por JCA.

**3. MODIFICACION DE PERMISO**

| Permiso de Instalación Aprobado por JCA: |                   | Día | Mes | Año |
|--|-------------------|-----|-----|-----|
|  | Fecha Efectividad |     |     |     |
|  | Fecha Vencimiento |     |     |     |

**Documentos que se deben incluir:**

Memorial explicativo, indicando los motivos por los cuales requiere la Modificación (Mayor o Menor) del Permiso

Copia del Permiso de Instalación Aprobado por JCA

Listado de los documentos que sufrieron modificación y especificando las partes, secciones u otros que fueron modificados. Incluir todos documentos modificados en original que se afectan por dicha modificación.

Pago correspondiente a la División de Finanzas de la Junta de Calidad Ambiental