

## 1.0 INTRODUCCIÓN

Montrose Air Quality Services, LLC (MAQS) fue contratado por SCS Engineers (SCS) para que realice tomas de muestras en varios lugares en el sistema de ventilación de vapores en el Vertedero de Chiquita Canyon (Chiquita), ubicado en Castaic, California. Los análisis se realizarán para cumplir con la Condición 72 de la Orden de Depuración Estipulada (SOFA) Modificada emitida a Chiquita por el Distrito de Gestión de la Calidad del Aire de la Costa Sur (SCAQMD) el 24 de abril de 2024. El gerente del proyecto de Montrose será el Sr. Pete San Juan. Será asistido por otros miembros del personal de MAQS, según la necesidad, para completar el proyecto. Una persona calificada, como lo define ASTM D7036-04, estará en el sitio durante todas las actividades de prueba. MAQS califica como laboratorio independiente para realizar análisis bajo la Regla 304 del SCAQMD (sin conflicto de intereses) y está certificado por el SCAQMD para que conduzca análisis de contaminantes utilizando los Métodos del Distrito.

A continuación se indica la Condición 72(a)–(b) de la SOFA:

*72. El demandado deberá tomar muestras y analizar, probar, instalar y monitorear la toma de lixiviados y condensados de biogás, el almacenamiento y el sistema de tratamiento, como se especifica a continuación:*

- a. Por lo menos cada seis meses, realizar pruebas para tomar muestras y analizar el flujo de vapor en las tuberías utilizadas para ventilar los tanques de almacenamiento/tratamiento de lixiviados y los tanques de almacenamiento/tratamiento de condensado de biogás y dirigir los vapores al sistema de control de biogás y las líneas de los cabezales de biogás que alimentan las antorchas/los oxidantes térmicos. Las pruebas deberán incluir por lo menos los siguientes puntos y los resultados de estas pruebas deben proporcionarse en el informe mensual, en cumplimiento con la Condición No. 8:*
  - i. Índice de flujo de vapores de tanques de lixiviados ventilados,*
  - ii. Índice de flujo de vapores de tanques de condensados ventilados,*
  - iii. temperatura del vapor,*
  - iv. concentraciones de orgánicos especiados (incluyen, de forma enunciativa más no limitativa, Contaminantes del Aire Carcinogénicos y Tóxicos de la Tabla 1 de la Regla 1150.1),*
  - v. los compuestos de azufre total como H<sub>2</sub>S y compuestos de azufre especiado y*
  - vi. analizar en cada uno de los lugares indicados a continuación:*
    - 1. Las ventilaciones o los colectores de los tanques que sean representativos de un set de tanques;*

2. *El cabezal/colector de cada parque de tanques de lixiviados o colector que incluye el Parque de Tanques No. 7, el Parque de Tanques No. 9, el Colector del Perímetro Norte, el Colector del Perímetro Noreste, el Colector LC, los tanques de almacenamiento de condensado de biogás y cualquier otro futuro parque de tanques o colectores, realizando las pruebas flujo arriba de la conexión de la tubería al Sistema de Recolección y Transporte de LFG donde el biogás pueda afectar los resultados; y*
  3. *La entrada de antorchas/oxidantes térmicos antes de la combustión.*
  4. *Las líneas de los cabezales de biogás hacia las antorchas/los oxidantes térmicos (flujo arriba de la mezcla de vapores de lixiviados/condensados)*
- vii. clasificación del calor de los gases (BTU/scf)*
- viii. Índice de flujo de vapores de biogás*
- b. *Deberá presentarse un protocolo de pruebas de origen modificado al AQMD de la Costa Sur antes del 30 de junio de 2026, a menos que el AQMD de la Costa Sur apruebe otra cosa por escrito. Las pruebas deberán realizarse dentro de los 45 días desde que el AQMD de la Costa Sur recibe la aprobación escrita del protocolo de prueba de origen y deberán presentarse los resultados finales en un formato de informe de prueba de origen dentro de los 30 días desde que se realizan las pruebas, a menos que el AQMD de la Costa Sur apruebe otra cosa por escrito.*

El programa de pruebas se conducirá en varios lugares del sistema de ventilación de vapores de Chiquita y en la entrada de las Unidades de los Oxidantes Térmicos que estén en funcionamiento durante condiciones operativas normales. Las pruebas se realizarán dentro de los 45 días desde que se apruebe este Plan de Pruebas.

La información sobre los equipos y las instalaciones se proporciona en la Sección 2.0. La información de los análisis en el Origen se detalla en la Sección 3.0. La información sobre los puntos de emisión, los equipos de control y los equipos del proceso se indican en las Secciones 4.0 y 5.0 respectivamente. En los Apéndices se encuentra información complementaria.

## 2.0 INFORMACIÓN SOBRE LAS INSTALACIONES Y LA FUENTE

La dirección del centro es:

Dirección Física: Vertedero de Chiquita Canyon  
29201 Henry Mayo Drive Castaic,  
California 91384

La toma de muestras de lixiviados y vapores condensados se realizará desde los siguientes lugares:

- Las ventilaciones o los colectores de los tanques que sean representativos de un set de tanques;
- El cabezal/colector de cada parque de tanques de lixiviados o colector que incluye el Parque de Tanques No. 7, el Parque de Tanques No. 9, el Colector del Perímetro Norte, el Colector del Perímetro Noreste, el Colector LC, los tanques de almacenamiento de condensado de biogás y cualquier otro futuro parque de tanques o colectores, realizando las pruebas flujo arriba de la conexión de la tubería al Sistema de Recolección y Transporte de LFG donde el biogás pueda afectar los resultados; y
- La entrada de antorchas antes de la combustión.
- Entrada a cualquier Unidad de Oxidante Térmico en funcionamiento al momento del muestreo.

### 3.0 INFORMACIÓN Y METODOLOGÍA PARA REALIZAR LOS ANÁLISIS

Los contaminantes a ser medidos y la metodología a ser utilizada para realizar los análisis se resumen en la Tabla 3-1. Los horarios de inicio de ejecución de los muestreos dependerán de la operación del proceso, de la calibración de los equipos, del armado y de la recuperación de la muestra. Debido a los tamaños de los puertos de muestreo, las mediciones del volumen de los índices de flujo serán realizadas antes de que se tomen las muestras.

A continuación se describen los procedimientos para tomar las muestras del campo que se utilizarán durante el programa de análisis. Los métodos de referencia publicados proporcionan descripciones más detalladas que en esta sección. El propósito de esta sección es proporcionar un resumen de los métodos para tomar las muestras y cualquier variación propuesta. Los procedimientos propuestos para tomar las muestras se basan en los Métodos de Referencia del SCAQMD, ASTM y de la EPA.

**TABLA 3-1  
PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR LOS ANÁLISIS  
RESUMEN DEL PROGRAMA PARA REALIZAR LOS ANÁLISIS DEL VERTEDERO DE  
CHIKUITA CANYON  
TOMA DE MUESTRAS DE LIXIVIADOS Y DE VAPORES DE CONDENSADOS**

| Parámetro                                 | Medio para la Muestra   | Técnica Analítica    | Método de Referencia | Cantidad de Réplicas  |
|-------------------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Índice de Flujo/Temperatura               | Tubo Pitot / TC         | Presión Diferencial  | SCAQMD 2.1           | 1 para cada ubicación |
| Humedad                                   | Bulbo Húmedo/Bulbo Seco | Cuadro Psicrométrico | SCAQMD 4.1           | 1 para cada ubicación |
| H <sub>2</sub> S y TRS                    | Frasco Summa            | GC/SCD               | SCAQMD 307-91        | 1 para cada ubicación |
| TO-15 (Regla 1150.1)                      | Frasco Summa            | GC/MS                | EPA TO-15            | 1 para cada ubicación |
| Clasificación del Calor del LFG (BTU/scf) | Frasco Summa            | GC/MS                | ASTM D1945           | 1 para cada ubicación |

#### 3.1 MÉTODO 1.1 DEL SCAQMD – TOMA DE MUESTRAS Y TRAZADOS DE LA VELOCIDAD DE FUENTES ESTÁTICAS

Se realizará una evaluación preliminar de los análisis de la fuente del sitio antes de que se realice el análisis de la fuente, para determinar las ubicaciones de los trazados de los puntos de toma de muestra. Se medirán tanto flujo arriba como flujo abajo el diámetro de la chimenea, como también la distancia desde los puertos de toma de muestra hasta las alteraciones (curvas, bridas, etc.). Esta información se utiliza para determinar la cantidad mínima de puntos de toma de muestra por trazo y la distancia desde la pared de la pila interior hasta la ubicación de cada punto de toma de muestra. Además, este método considera patrones de flujo ciclónico y concentraciones de contaminantes estratificados in-situ.

### **3.2 MÉTODO 2.1 DEL SCAQMD – VELOCIDAD E ÍNDICE DE FLUJO VOLUMÉTRICO**

La velocidad del flujo de gases se determina utilizando un tubo Pitot tipo "S" o estándar, un manómetro electrónico de poco flujo y una termocupla de tipo "K" con dispositivo de medición de temperatura digital. El tubo Pitot calibrado se conecta al manómetro electrónico del Multímetro de Datos del Aire (ADM) y se controla si hay fugas. Se obtuvo la temperatura y el diferencial de presión en cada punto de cruce y se midió y registró la presión estática del conducto. El índice del flujo volumétrico seco se determina con los datos de velocidad del gas, la presión de la pila, el contenido de humedad del gas de la pila, el peso molecular del gas de la pila y la zona transversal del conducto.

### **3.3 MÉTODO 3.1 DEL SCAQMD - ANÁLISIS DE GASES PARA EL PESO MOLECULAR SECO Y EL EXCESO DE AIRE**

Los gases de vapores de lixiviados y condensados serán analizados por GC para observar el contenido de O<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub>.

### **3.4 MÉTODO 4.1 DEL SCAQMD - DETERMINACIÓN DEL CONTENIDO DE HUMEDAD EN LOS GASES ACUMULADOS**

La humedad se medirá utilizando un bulbo húmedo/bulbo seco y se calculará con el cuadro psicométrico.

### **3.5 MÉTODO 307-91 DEL SCAQMD – ÁCIDO SULFÚDRICO Y COMPUESTOS DE AZUFRE REDUCIDOS**

Se toman muestras para determinar el ácido sulfúdrico y compuestos de azufre especiados reducidos en Recipientes Summa. Las muestras son analizadas por GC/SCD de AtmAA, Inc., en Calabasas, California, o por otro laboratorio aprobado por el SCAQMD, siguiendo el protocolo del Método 307-91 del SCAQMD. Las muestras se analizaron dentro de las 24 horas desde la toma de muestras.

### **3.6 MÉTODO TO-15 DE EPA – VOLÁTILES E HIDROCARBUROS TOMADOS EN EL RECIPIENTE SUMMA**

Las muestras se tomarán en recipientes Summa revestidos con silicato de vidrio. Las muestras serán analizadas por AtmAA, Inc. en Calabasas, California, para analizar la presencia de orgánicos volátiles indicados en la lista de la Tabla 1 de la Regla 1150.1 del SCAQMD.

Procedimiento para la Toma de Muestras:

Se llenará un frasco Summa por lugar con gas de muestra utilizando un cilindro evacuado. La sonda de toma de muestras se conectará al frasco con tuberías de Teflón. Las muestras se tomarán en un punto fijo en el medio del tubo para toma de muestras.

Ecuación:

$\text{lb/hora} = \text{ppbv} \times \text{DSCFM} \times \text{M.W.} \times \text{CF}$

SCS Engineers – Vertedero de Chiquita Canyon  
Toma de Muestras de Vapores de Lixiviados y Condensados

Donde:

TGNMO ppmv = Orgánicos Totales Gaseosos Sin Metano en Partes Por Millón (Volumen)

DSCFM = Pies Cúbicos Por Minuto Estándar Seco

M.W. = Peso Molecular (lb/lb mol)

C.F. = Factor de Conversión =  $1.583 \times 10^{-10}$  @ 60 °F Estándar

#### 4.0 INFORMACIÓN SOBRE EL PUNTO DE EMISIÓN

La información sobre el punto de emisión se resume en la Tabla 4-1. Además, los esquemas del sitio se presentan en el Apéndice A.

**TABLA 4-1**  
**INFORMACIÓN SOBRE EL PUNTO DE EMISIÓN DEL OXIDANTE TÉRMICO DEL**  
**VERTEDERO DE CHIQUITA CANYON**  
**TOMA DE MUESTRAS DE LIXIVIADOS Y DE VAPORES DE CONDENSADOS**

| Ubicación de la Fuente              | Diámetro Interno (pulgadas ) | Distancia Flujo Abajo (pulgadas) | Distancia Flujo Arriba (pulgadas ) | Origen                                           |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Cabezal/Colector</b>             | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Parque de Tanques No. 7, Parque de Tanques No. 9 |
| <b>Colector del Perímetro Norte</b> | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Parque de Tanques No. 7, Parque de Tanques No. 9 |
| <b>Colector del Perímetro Este</b>  | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Parque de Tanques No. 7, Parque de Tanques No. 9 |
| <b>Colector LC</b>                  | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Parque de Tanques No. 7, Parque de Tanques No. 9 |
| <b>Tanques de Condensados LG</b>    | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Parque de Tanques No. 7, Parque de Tanques No. 9 |
| <b>Estación de Antorchas</b>        | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Suministro de Biogás Común                       |
| <b>Oxidantes Térmicos</b>           | Por determinarse             | Por determinarse                 | Por determinarse                   | Unidades TOx en Funcionamiento                   |

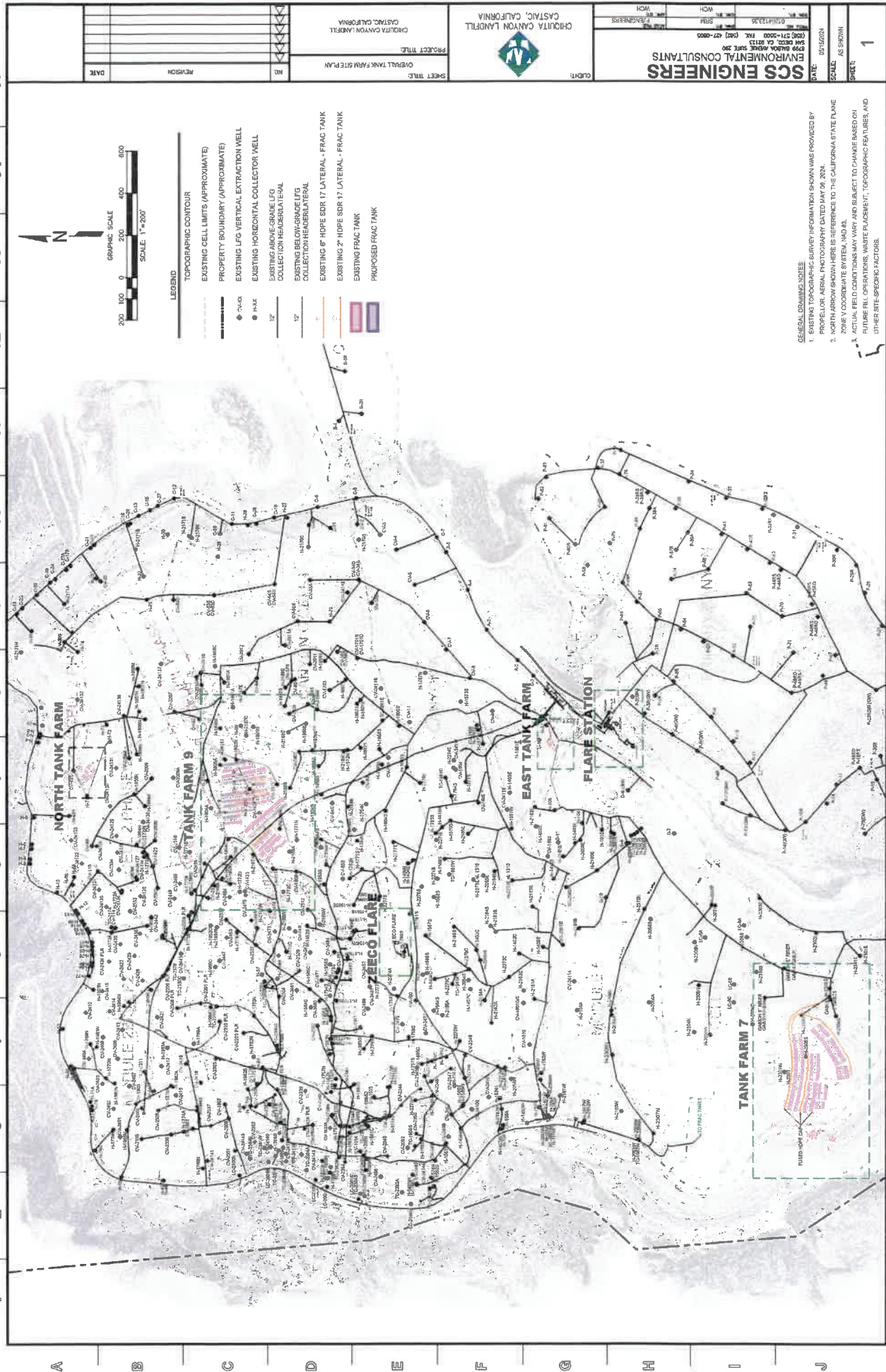
Se realizará una evaluación en el sitio antes de que se realice el análisis de la fuente, para determinar las ubicaciones de los trazados de los puntos de toma de muestra. Se medirán tanto flujo arriba como flujo abajo el diámetro de la chimenea, como también la distancia desde los puertos de toma de muestra hasta las alteraciones (curvas, bridas, etc.). Podrán agregarse otros lugares de Muestreo en el futuro para acomodar el agregado de Parques de Tanques, Colectores u Oxidantes Térmicos.

## **5.0 INFORMACIÓN SOBRE LOS EQUIPOS DEL PROCESO**

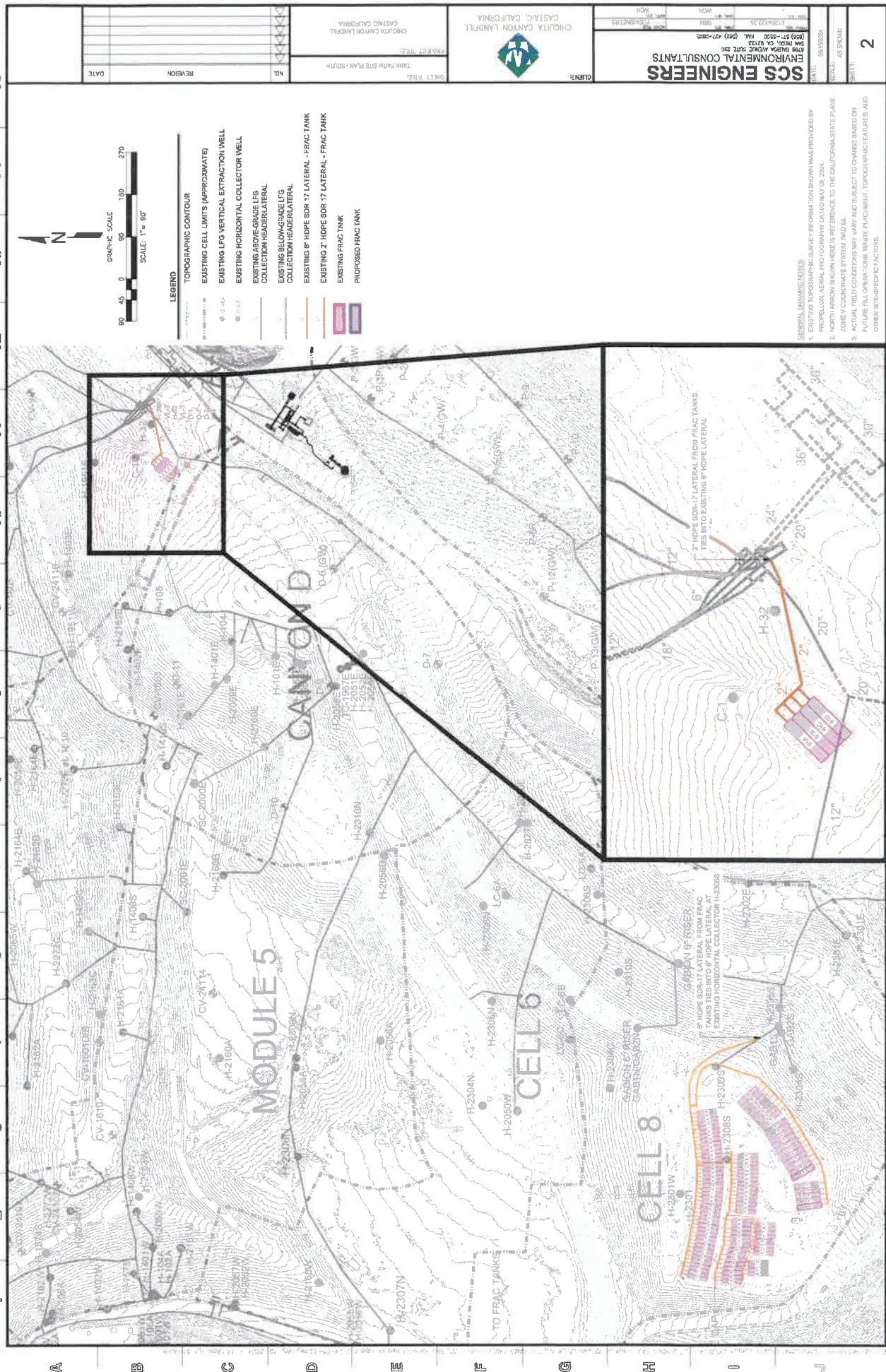
Los vapores creados por la volatilización de productos químicos en el espacio superior de los tanques de Lixiviados en los parques de tanques No. 7 y No. 9 se transfieren bajo un vacío por el cabezal del pozo hacia el sistema de recolección de biogás y después hacia la estación de antorchas para la combustión. La presión y la temperatura de los vapores en las tuberías varían en base a las temperaturas ambientales durante el funcionamiento normal. El centro opera las 24 horas del día. Los datos del proceso a ser monitoreados incluirán el rendimiento del biogás.



## **APPENDIX A SITE SCHEMATICS**











## **APPENDIX B QUALITY ASSURANCE**

## **Apéndice B.1**

### **Resumen del Programa de Aseguramiento de la Calidad**

## RESUMEN DEL PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Como parte de la certificación ASTM D7036-04 de Montrose Air Quality Services, LLC (Montrose), Montrose está comprometido en proporcionar datos relacionados con las emisiones que estén completos, sean precisos, exactos, representativos y comparables. El programa y los procedimientos de aseguramiento de la calidad de Montrose están diseñados para asegurar que los datos cumplan o excedan los requerimientos de cada método de análisis para cada uno de estos puntos. El programa de aseguramiento de la calidad consiste en los siguientes puntos:

- Asignación de un Funcionario de Aseguramiento de la Calidad Interno
- Desarrollo y uso de un Manual de Aseguramiento de la Calidad interno
- Capacitación del personal
- Mantenimiento y calibración de equipos
- Conocimiento de los métodos de prueba actuales
- Cadena de custodia
- Revisiones de aseguramiento de la calidad de los programas de análisis

Asignación de un Funcionario de Aseguramiento de la Calidad Interno: Montrose asignó un Funcionario de Aseguramiento de la Calidad interno que es el responsable de administrar todos los aspectos del programa de aseguramiento de la calidad.

Manual Interno de Aseguramiento de la Calidad: Montrose ha elaborado un Manual de Aseguramiento de la Calidad de acuerdo con los requerimientos de ASTM D7036-04 y de las pautas emitidas por la EPA. El manual documenta y formaliza todos los esfuerzos de Aseguramiento de la Calidad de Montrose. El manual se modifica después de una revisión periódica y a medida que Montrose va agregando capacidades. El manual de Aseguramiento de la Calidad proporciona detalles sobre los puntos incluidos en este resumen.

Evaluación y Capacitación del Personal: La evaluación y capacitación del personal es esencial para la producción de resultados de análisis de alta calidad. Los programas de capacitación de Montrose incluyen:

- Un requerimiento de personal técnico para que lea y comprenda los métodos de análisis realizados
- Un requerimiento de personal técnico para que lea y comprenda el manual de Aseguramiento de la Calidad de Montrose
- Evaluación y capacitación interna
- Reuniones de Aseguramiento de la Calidad
- Análisis externos cuando estén disponibles
- Mantenimiento de registros de capacitación.

Mantenimiento y Calibración de Equipos: Todos los equipos de laboratorio y de campo utilizados como parte de los programas de medición de emisiones de Montrose se guardan conforme a las recomendaciones del fabricante. Un resumen de los programas de mantenimiento de los equipos principales se resume en la Tabla 1. Además del mantenimiento de rutina, se realizan calibraciones en todos los equipos de toma de muestras cumpliendo con los procedimientos detallados en el método de análisis correspondiente. Los intervalos y las técnicas para la calibración de los componentes principales de los equipos se resumen en la Tabla 2. La técnica de calibración podrá variar para cumplir con los requerimientos de la agencia reguladora.

Conocimiento de los Métodos de Análisis Actuales: Montrose mantiene copias actualizadas de los Manuales y de las Reglas y Regulaciones de los Análisis en el Origen de EPA, ARB y SCAQMD.

## SCS Engineers – Vertedero de Chiquita Canyon

### Toma de Muestras de Vapores de Lixiviados y Condensados

Cadena de Custodia: Montrose mantiene documentación de la cadena de custodia de todas las hojas de datos y muestras. Las muestras se guardan en un lugar bajo llave al que puede acceder únicamente personal que realiza los análisis en el origen de Montrose. Las hojas de datos las guardan en custodia quienes las originan, el gerente del programa o en un lugar bajo llave hasta que regresan a la oficina de Montrose. Los datos electrónicos del campo se duplican para que haya una copia de seguridad en medios de almacenamiento seguro. Las hojas de datos originales se utilizan para informar la preparación y cualquier agregado se inicializa y se fecha.

Revisiones de Aseguramiento de la Calidad: Las revisiones periódicas de campo, de laboratorio y de los informes las realiza el coordinador de Aseguramiento de la Calidad interno. Periódicamente se revisan los planes de los análisis para asegurar que se seleccionen los métodos de análisis correctos y se revisan los informes para asegurar que se hayan seguido los métodos y que cualquier desviación de los métodos se justifique y se documente.

### **Información Requerida por ASTM D7036-04**

#### Declaración de Incertidumbre

Montrose está calificado para conducir este programa de análisis y ha establecido un sistema de gestión de la calidad que permitió la acreditación con la Norma D7036-04 de ASTM (Práctica Estándar para la Competencia de Organismos de Elaboración de Análisis de Emisiones del Aire). Montrose participa en evaluaciones funcionales anuales para cumplir con D7036-04 que realiza la Asociación Americana de Acreditación de Laboratorios (A2LA). Todos los análisis realizados por Montrose son supervisados en el sitio por lo menos por una Persona Calificada (QI) como se define en la Sección 8.3.2 de D7036-04. Los objetivos de calidad de los datos para estimar la incertidumbre de la medición dentro de los límites documentados en los métodos de análisis se cumplen utilizando protocolos de análisis aprobados para cada proyecto, como se define en D7036-04 en las Secciones 7.2.1 y 12.10. En el apéndice de los informes se presenta información adicional de aseguramiento de la calidad.

#### Datos sobre el Desempeño

Los datos sobre el desempeño están disponibles para su revisión.

#### Personal Calificado

Hay presente una persona calificada (QI), definida por la realización de una prueba externa o interna sobre los métodos para realizar los análisis, en cada evento de análisis.

#### Entrada a la Planta y Requerimientos de Seguridad

##### **Entrada a la Planta**

Todo el personal que realiza análisis debe registrarse en la guardia en la puerta de entrada o en otra área designada. Los detalles específicos los proporciona el centro y el gerente del proyecto.



### **Requerimientos de Seguridad**

Todo el personal debe tener los siguientes equipos de protección personal (PPE) y debe usarlos donde esté designado:

- Casco
- Gafas de Seguridad
- Botas con Punta de Acero
- Protección Auditiva
- Guantes
- Guantes para Alta Temperatura (si son necesarios)
- Ropa Resistente a Llamas (si es necesaria).

Se cumplen las siguientes medidas de seguridad:

- Buena limpieza
- SDS para todos los materiales peligrosos del sitio
- Confinarse a las áreas necesarias (plataforma de pila, laboratorio móvil, sistema de adquisición de datos CEMS, sala de control, áreas administrativas)
- Conocimiento de los procedimientos de evacuación

Cada centro proporcionará capacitación de seguridad específica de la planta.

**TABLA 1**  
**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS**

| <b>Equipos</b>                                 | <b>Límites de Aceptación</b>                                                                   | <b>Frecuencia del Servicio</b>    | <b>Métodos de Servicio</b>                                                                                              |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bombas                                         | 1. Ausencia de pérdidas<br>2. Capacidad de los fabricantes de extracción por aspersión y flujo | Como lo recomienda el fabricante  | 1. Inspección visual<br>2. Limpiar<br>3. Repuestos<br>4. Revisión de Fugas                                              |
| Medidor de Flujo                               | 1. Movimiento mecánico libre                                                                   | Como lo recomienda el fabricante  | 1. Inspección visual<br>2. Limpiar<br>3. Calibrar                                                                       |
| Instrumentos para la Toma de Muestras          | 1. Ausencia de Malos Funcionamientos<br>2. Respuesta adecuada a cero gas patrón                | Como lo recomienda el fabricante  | Como lo recomienda el fabricante                                                                                        |
| Tanques Integrados para la Toma de Muestras    | 1. Ausencia de pérdidas                                                                        | Depende de la naturaleza del uso  | 1. Limpiar a vapor<br>2. Revisión de Fugas                                                                              |
| Sistema de Toma de Muestras en Furgoneta Móvil | 1. Ausencia de pérdidas                                                                        | Depende de la naturaleza del uso  | 1. Cambio de filtros<br>2. Cambio de secador de gas<br>3. Revisión de Fugas<br>4. Revisa si el sistema está contaminado |
| Líneas de toma de muestra                      | 1. Degradación de la muestra menos del 2%                                                      | Después de cada serie de análisis | 1. Secar soplando con gas inerte por la línea hasta que quede seco                                                      |

**TABLA 2**  
**REQUERIMIENTOS DE CALIBRACIÓN DE EQUIPOS PRINCIPALES PARA LA TOMA DE MUESTRAS**

| Equipos para la Toma de Muestras                           | Frecuencia de la Calibración              | Procedimiento de Calibración                                                        | Criterios Aceptables para la Calibración            |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Analizadores Continuos                                     | Antes y Después de Cada Día de Análisis   | Prueba de error de calibración de 3 puntos                                          | < 2% de rango del analizador                        |
| Analizadores Continuos                                     | Antes y Después de Ejecutar Cada Análisis | Control de tendencia del sistema de toma de muestras de 2 puntos                    | < 5% de rango del analizador                        |
| Analizadores Continuos                                     | Después de Ejecutar Cada Análisis         | Determinación de la desviación del analizador de 2 puntos                           | < 3% de rango del analizador                        |
| Sistema CEMS                                               | Al Inicio de Cada Día                     | revisión de fugas                                                                   | Reducción de < 1 pulg. Hg en 5 min. a > 20 pulg. Hg |
| Analizadores Continuos                                     | Semestralmente                            | Linealidad de 3 puntos                                                              | < 1% de rango del analizador                        |
| Analizador de NO <sub>x</sub>                              | Diariamente                               | Eficiencia de conversión de NO <sub>2</sub> - > NO                                  | > 90%                                               |
| Medidores de Presión Diferencial (excepto para manómetros) | Semestralmente                            | Factor de corrección basado en un comparativo de 5 puntos con el estándar           | ± 5%                                                |
| Medidores de Presión Diferencial (excepto para manómetros) | Quincenal                                 | Comparativo de 3 puntos con el estándar, sin factor de corrección                   | ± 5%                                                |
| Barómetro                                                  | Semestralmente                            | Ajustado a mercurio en vidrio o Estación de Servicio Meteorológico Nacional         | ± 0.1 pulgadas Hg                                   |
| Medidor de Gas Seco                                        | Semestralmente                            | Control de calibración en 4 índices de flujo utilizando el estándar rastreable NIST | ± 2%                                                |
| Medidor de Gas Seco                                        | Quincenal                                 | Control de calibración en 2 índices de flujo utilizando el estándar rastreable NIST | ± 2% de factor semestral                            |
| Orificio del Medidor de Gas Seco                           | Anualmente                                | Calibración de 4 puntos para ΔH@                                                    | --                                                  |
| Sensores de Temperatura                                    | Semestralmente                            | Calibración de 3 puntos vs. estándar rastreable NIST                                | ± 1.5%                                              |

Nota: Se utilizan los requerimientos de calibración que cumplan con los requerimientos de la agencia reguladora aplicables.

## **Appendix B.2**

### **SCAQMD and STAC Certifications**

SCS Engineers – Chiquita Canyon Landfill  
Leachate and Condensate Vapor Sampling



South Coast  
Air Quality Management District

21865 Copley Drive, Diamond Bar, CA 91765-4178  
(909) 396-2000 • www.aqmd.gov

May 15, 2026

Mr. John Peterson

Onterris Air Quality Services, LLC (previously Montrose Air Quality Services, LLC)  
1631 E. Saint Andrew Place  
Santa Ana, CA 92705

Subject: LAP Approval Notice  
Reference # 96LA1220

Dear Mr. Peterson:

We have completed our review of Onterris Air Quality Services' renewal application under the South Coast AQMD Laboratory Approval Program (LAP). We are pleased to inform you that your firm is approved for the period beginning September 30, 2025, and ending September 30, 2026, for the following methods, subject to the requirements in the LAP Conditions For Approval Agreement and conditions listed in the attachment to this letter:

South Coast AQMD Methods 1-4  
South Coast AQMD Methods 10.1 and 100.1  
South Coast AQMD Methods 5.1, 5.2, 5.3, 6.1 (Sampling and Analysis)  
South Coast AQMD Methods 25.1 and 25.3 (Sampling)  
Rule 1121/ 1146.2 Protocol  
Rule 1420/1420.1/1420.2 – (Lead) Source and Ambient Sampling  
USEPA CTM-030 and ASTM D6522-00

Your LAP approval to perform nitrogen oxide emissions compliance testing for Rule 1121/ 1146.2 Protocols includes satellite facilities located at:

McKenna Boiler  
1510 North Spring Street  
Los Angeles, CA 90012

Noritz America Corp.  
11160 Grace Avenue  
Fountain Valley, CA 92708

Ajax Boiler, Inc.  
2701 S. Harbor Blvd.  
Santa Ana, CA 92704

VA Laundry Bldg., Greater LA Healthcare Sys.  
508 Constitution Avenue  
Los Angeles, CA 90049

So Cal Gas – Engr Analysis Ctr, Bldg H  
8101 Rosemead Blvd  
Pico Rivera, CA 90660

Thank you for participating in the LAP. Your cooperation helps us to achieve the goal of the LAP: to maintain high standards of quality in the sampling and analysis of source emissions. You may direct any questions or information to me by telephone at (909) 396-2476, or via e-mail at [ceckerle@aqmd.gov](mailto:ceckerle@aqmd.gov).

Sincerely,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Colin Eckerle".

Colin Eckerle  
Program Supervisor  
Source Test Engineering

CE/ce  
Attachment

260515 LapRenewal.doc





American Association for Laboratory Accreditation

## *Accredited Air Emission Testing Body*

A2LA has accredited

### ONTERRIS AIR QUALITY SERVICES, LLC

In recognition of the successful completion of the joint A2LA and Source Evaluation Society (SES) evaluation process, this laboratory is accredited to perform testing activities in compliance with ASTM D7036:2004 - Standard Practice for Competence of Air Emission Testing Bodies.

Presented this 23<sup>rd</sup> day of January 2026.



Mr. Trace McInturff, Vice President, Accreditation Services  
For the Accreditation Council  
Certificate Number 3925.01  
Valid to February 29, 2028  
Revised April 27, 2026

*This accreditation program is not included under the A2LA ILAC Mutual Recognition Arrangement.*

## **Appendix B.3**

### **Statement of No Conflict of Interest**

## STATEMENT OF NO CONFLICT OF INTEREST AS AN INDEPENDENT TESTING LABORATORY

*(To be completed by authorized source testing firm representative and included in source test report)*

The following facility and equipment were tested by my source testing firm and are the subjects of this statement:

|                    |                                                     |
|--------------------|-----------------------------------------------------|
| Facility ID:       | 119219                                              |
| Date(s) Tested:    | Test Plan                                           |
| Facility Name:     | Chiquita Canyon Landfill                            |
| Equipment Address: | 29201 Henry Mayo Drive<br>Castaic, California 91384 |
| Equipment Tested:  | Leachate and Condensate Sampling System             |

I state, as its legally authorized representative, that the source testing firm of:

**Source Test Firm:** Montrose Air Quality Services, LLC

**Business Address:** 1631 E. St. Andrew Pl.  
Santa Ana, California 92705

is an "Independent Testing Laboratory" as defined in **District Rule 304(k)**:

*For the purposes of this Rule, when an independent testing laboratory is used for the purposes of establishing compliance with District rules or to obtain a District permit to operate, it must meet all of the following criteria:*

- (1) The testing laboratory shall have no financial interest in the company or facility being tested, or in the parent company, or any subsidiary thereof -*
- (2) The company or facility being tested, or parent company or any subsidiary thereof, shall have no financial interest in the testing laboratory;*
- (3) Any company or facility responsible for the emission of significant quantities of pollutants to the atmosphere, or parent company or any subsidiary thereof shall have no financial interest in the testing laboratory; and*
- (4) The testing laboratory shall not be in partnership with, own or be owned by, in part or in full, the contractor who has provided or installed equipment (basic or control), or monitoring systems, or is providing maintenance for installed equipment or monitoring systems, for the company being tested.*

Furthermore, I state that any contracts or agreements entered into by my source testing firm and the facility referenced above, or its designated contractor(s), either verbal or written, are not contingent upon the outcome of the source testing, or the source testing information provided to the SCAQMD.

**Signature:** \_\_\_\_\_

**Date:** 7/30/2026

**Pete SanJuan**

**Client Project Manager**

**(714) 279-6777**

**7/30/2026**

(Name)

(Title)

(Phone)

(Date)

## **APPENDIX C**

### **GENERAL EMISSIONS CALCULATIONS**

## GENERAL EMISSION CALCULATIONS

### I. Stack Gas Velocity

A. Stack gas molecular weight, lb/lb-mole

$$MW_{dry} = 0.44 * \%CO_2 + 0.32 * \%O_2 + 0.28 * \%N_2$$

$$MW_{wet} = MW_{dry} * (1 - B_{wo}) + 18 * B_{wo}$$

B. Absolute stack pressure, iwg

$$P_s = P_{bar} + \frac{P_{sg}}{13.6}$$

C. Stack gas velocity, ft/sec

$$V_s = 2.9 * C_p * \sqrt{\Delta P} * \sqrt{T_s} * \sqrt{\frac{29.92 * 28.95}{P_s * MW_{wet}}}$$

### II. Moisture

A. Sample gas volume, dscf

$$V_{mstd} = 0.03342 * V_m * (P_{bar} + \frac{\Delta H}{13.6}) * \frac{T_{ref}}{T_m} * Y_d$$

B. Water vapor volume, scf

$$V_{wstd} = 0.0472 * V_{lc} * \frac{T_{ref}}{528 ^\circ R}$$

C. Moisture content, dimensionless

$$B_{wo} = \frac{V_{wstd}}{(V_{mstd} + V_{wstd})}$$

### III. Stack gas volumetric flow rate

A. Actual stack gas volumetric flow rate, wacfm

$$Q = V_s * A_s * 60$$

B. Standard stack gas flow rate, dscfm

$$Q_{sd} = Q * (1 - B_{wo}) * \frac{T_{ref}}{T_s} * \frac{P_s}{29.92}$$

SCS Engineers – Chiquita Canyon Landfill  
Leachate and Condensate Vapor Sampling

IV. Gaseous Mass Emission Rates, lb/hr

$$M = \frac{\text{ppm} * MW_i * Q_{sd} * 60}{SV * 10^6}$$

V. Emission Rates, lb/MMBtu

$$\frac{\text{lb}}{\text{MMBtu}} = \frac{\text{ppm} * MW_i * F}{SV * 10^6} * \frac{20.9}{20.9 - \%O_2}$$

VI. Percent Isokinetic

$$I = \frac{17.32 * T_s (V_{mstd})}{(1-Bwo) * 0 * V_s * P_s * Dn2} * \frac{528^\circ R}{T_{ref}}$$

VII. Particulate emissions

- (a) Grain loading, gr/dscf  
 $C = 0.01543 (M_n/V_{mstd})$
- (b) Grain loading at 12% CO<sub>2</sub>, gr/dscf  
 $C_{12\% CO_2} = C (12/\% CO_2)$
- (c) Mass emissions, lb/hr  
 $M = C * Q_{sd} * (60 \text{ min/hr}) / (7000 \text{ gr/lb})$
- (d) Particulate emission factor  
 $\text{lb}/10^6 \text{ Btu} = C * \frac{1 \text{ lb}}{7000 \text{ gr}} * F * \frac{20.9}{20.9 - \% O_2}$



SCS Engineers – Chiquita Canyon Landfill  
Leachate and Condensate Vapor Sampling

Nomenclature:

|                |                                                                                         |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| $A_s$          | = stack area, $ft^2$                                                                    |
| $B_{wo}$       | = flue gas moisture content, dimensionless                                              |
| $C_{12\%CO_2}$ | = particulate grain loading, gr/dscf corrected to 12% $CO_2$                            |
| $C$            | = particulate grain loading, gr/dscf                                                    |
| $C_p$          | = pitot calibration factor, dimensionless                                               |
| $D_n$          | = nozzle diameter, in.                                                                  |
| $F$            | = fuel F-Factor, dscf/MMBtu @ 0% $O_2$                                                  |
| $H$            | = orifice differential pressure, iwg                                                    |
| $I$            | = % isokinetics                                                                         |
| $M_n$          | = mass of collected particulate, mg                                                     |
| $M_i$          | = mass emission rate of specie i, lb/hr                                                 |
| $MW$           | = molecular weight of flue gas, lb/lb-mole                                              |
| $M_{wi}$       | = molecular weight of specie i:<br>$SO_2$ : 64<br>$NO_x$ : 46<br>$CO$ : 28<br>$HC$ : 16 |
| $t$            | = sample time, min.                                                                     |
| $\Delta P$     | = average velocity head, iwg = $(\sqrt{\Delta P})^2$                                    |
| $P_{bar}$      | = barometric pressure, inches Hg                                                        |
| $P_s$          | = stack absolute pressure, inches Hg                                                    |
| $P_{sg}$       | = stack static pressure, iwbg                                                           |
| $Q$            | = wet stack flow rate at actual conditions, wacfm                                       |
| $Q_{sd}$       | = dry standard stack flow rate, dscfm                                                   |
| $SV$           | = specific molar volume of an ideal gas at standard conditions, $ft^3/lb-mole$          |
| $T_m$          | = meter temperature, $^{\circ}R$                                                        |
| $T_{ref}$      | = reference temperature, $^{\circ}R$                                                    |
| $T_s$          | = stack temperature, $^{\circ}R$                                                        |
| $V_s$          | = stack gas velocity, ft/sec                                                            |
| $V_{lc}$       | = volume of liquid collected in impingers, ml                                           |
| $V_m$          | = uncorrected dry meter volume, dcf                                                     |
| $V_{mstd}$     | = dry meter volume at standard conditions, dscf                                         |
| $V_{wstd}$     | = volume of water vapor at standard conditions, scf                                     |
| $Y_d$          | = meter calibration coefficient                                                         |

## **APPENDIX D SITE SAFETY PLAN**



## Site Safety Plan Booklet

Project Name: Chiquita Semi-Annual Leachate 2026  
 Project Number: OPP-2026-07-29-096876  
 Customer: Waste Connections  
 Location: Chiquita Canyon Landfill  
 Units: Leachate Tank Vapors  
 Client Project Manager: Pete San Juan

# Site Safety Plan and JHA Purpose and Instructions

## Purpose

Employee safety is the top priority of Onterris, Inc. All employees must be trained to assess and mitigate hazards. The District Manager and Project Manager are responsible to ensure all hazards have been properly identified and managed. All employees have Stop Work Authority in all situations where an employee feels they or their co-worker cannot perform a job safely or if there is a task for which they have not been adequately trained.

The Site Safety Plan (SSP) has been developed to help assist Onterris test crews with identifying physical and health hazards and determining how the hazards will be managed. Additionally, the SSP will help each crew manage the safety of the employees by providing emergency procedures and information. The booklet contains a several safety forms that may be required in the field.

## Instructions

The SSP consists of the following:

1. A Pre-Mobilization Test Plan – To be completed in it's entirety by the client project Manager prior to the test.
2. A Job Hazard Analysis is a standardized, two-page, fillable form that is used to evaluated the task/site's particular hazards and controls. The form also includes a daily toolbox topic and daily hazard review with sign off by the team. The client Project Manager is responsible to complete the JHA form through section 8. Upon arrival at the test site, the team will review the form for accuracy, making any corrections required and complete the remainder of the JHA. Section 9 will require at least three tasks, hazards and controls be identified for the project. Each team member has the option to discuss making changes or adding to the JHA and must sign on the Job Hazard Analysis form in agreement and sign in Section 10. The JHA is to be modified when conditions change. A toolbox meeting with a daily topic in addition to a review of the hazard analysis is required daily for the duration of the test. An additional sheet of paper with the toolbox topic and signatures can be added to the SSP packet.
  - a. 2.2 Sections of the JHA:
    - i. **Section 1 – General Information.** Complete a site walk through of the project area, to verify that the hazards anticipated for the project have been accurately identified in the JHA. Add any potential hazards observed during the walk through, as needed. Section 9 requires that at least three tasks, hazards and controls are identified and listed in Section 9.
      - If the **heat index** for the work site is expected to be above 91°, the Heat Stress Prevention Form must be filled out and taken onsite with the JHA, as part of the SSP.

- Appoint a Safety Representative for the project. This individual will ensure Daily JHA Reviews are occurring and that team members are following proper safety procedures.
  - ii. **Section 2 – Facility Information/Emergency Preparedness.** Fill in all applicable sections. Be sure to identify assembly points, means of egress and verify that the eye wash/shower station is operational.
  - iii. **Section 3 – Error Risk.** This section is intended to help identified potential areas where risks could occur, related to the project or work being performed, as well as the individuals involved.
  - iv. **Section 4 – Physical and Potential Hazards.** This section is used to identify physical hazards and engineering/administrative controls that can be implemented to mitigate those hazards.
  - v. **Section 5 – Required PPE.** Select all PPE that will be needed to perform anticipated work activities safely.
  - vi. **Section 6 – Critical Procedures.** This section identifies any work procedures that may require additional documentation, hazard evaluation/mitigation, and/or additional training.
  - vii. **Section 7 – Working from Heights.** Select the mitigation steps that will be taken onsite for any hazards related to working from heights; dropped objects and fall protection.
  - viii. **Section 8 – Other Considerations.** This section includes items to consider when assessing work site hazards, such as environmental hazards, electrical safety, chemicals and wildlife/fauna.
  - ix. **Section 9 – Observed Hazards and Mitigation Steps.** The four main tasks should be listed, minimum three tasks are required. List the hazards and explain the steps that will be implemented to mitigate those hazards. Include any hazards not identified in the JHA.
  - x. **Section 10 – JHA Review.** All team members must print, sign and date that the JHA has been reviewed and understood. Any new team members arriving to the test location after work has begun must review the SSP, ensure all hazards are identified and controls are implemented, discuss what, if anything else is required and sign in agreement.
  - xi. **Section 11 – Daily JHA Review and Toolbox Meeting.** The second and subsequent days of the test require Section 11 to be completed. The JHA and site conditions must be reviewed to ensure nothing has changed and no new hazards have been introduced. In addition, the daily toolbox topic must be listed and all employees are to initial in agreement.
- b. Additionally, the JHA must be updated and re-evaluated if new hazards are discovered during the site walk through or Daily JHA Meeting and Review; if equipment was damaged; or if the scope of work has changed.

3. Hazard Control Matrix - contains useful information on both engineering and administrative controls that a crew can use to reduce or eliminate the hazards they have observed plus applicable PPE that may be required.

4. Emergency Action Plan - The Job Supervisor/ Client Project Manager (CPM) will complete the Emergency Action Plan form and ensure that all employees are familiar with the facility emergency and evacuation procedures, assembly/ rally points, alert systems, and signals prior to work commencing. In the event of an emergency situation/ evacuation, the Job Supervisor/ CPM will maintain a roster and be responsible for accounting for all employees. The Job Supervisor/ CPM will ensure that this Emergency Action Plan Form is completed, communicated to all employees, signed, and posted.

5. Additional Forms, as applicable

- a. MEWP Lift Inspection Form
- b. Heat Stress Prevention Form Based on Heat Index
- c. Extended Hours Form

The SSP is a living document. The Project Manager should continually update their SSPs as new information and conditions change or if new hazards are presented.

Each completed SSP should be maintained with the Test Plan in the office for a period of 3 years. There will be an audit process developed for the Site Safety Plans.

## PRE-MOBILIZATION TEST INFORMATION

PROJECT NAME/LOCATION: Chiquita Semi-Annual L PROJECT #: OPP-2026-07-29-096876

TEST DATE: 12/15/20126 PROJECT MANAGER: Pete San Juan

TEST SCOPE: Leachate Tank Vapor Sampling

SITE CONTACT: Name: Cornelius Fong Contact Phone: \_\_\_\_\_

Source Type: New Source: \_\_\_\_\_ Revisit: X Prj#/Date/Tech: OPP-2026-07-29-096876

Coal Fired Electric Utility: \_\_\_\_\_ Ethanol Plant: \_\_\_\_\_ Chemical Mfg. of \_\_\_\_\_

Cement/Lime Kiln Plant: \_\_\_\_\_ Specialty Mfg. of: \_\_\_\_\_ Other: X

Anticipated Effluent Composition – check all that apply and fill in expected concentration in ppm/%

☐  
CO

☐  
NO<sub>x</sub>

☐  
SO<sub>2</sub>

☒  
VOC

☐  
other

If other, explain: \_\_\_\_\_

Flammable: \_\_\_\_\_ Toxic: \_\_\_\_\_ Corrosive: \_\_\_\_\_ Dust: \_\_\_\_\_

Engineering Controls to be Implemented: None

Additional Safety Equipment Required:

Personal gas monitors:

Respiratory Protection:

Half Face \_\_\_\_\_ Full Face \_\_\_\_\_ HEPA Filters \_\_\_\_\_ Supplied Air: \_\_\_\_\_ (Safety Dept. Approval)

Approximate Flue Gas Temperatures, (F)

☒

below 210

☐

210 to 450

☐

450 to 950

☐

above 950

☐

other

If other, explain: \_\_\_\_\_

Approximate Duct Pressure, (iwg):

☒

below -3

☐

-3 to +3

☐

+3 to +7

☐

above +7

☐

other

If other, explain: \_\_\_\_\_

Sampling Location: **Stack Port** \_\_\_\_\_ **Duct Port** X



### Approximate Sampling Platform Height, (ft)



below 6



6 to 50



50 to 100



above 100



other

If other, explain: \_\_\_\_\_

### Access and Protection:

Elevators: \_\_\_\_\_ Ladders: \_\_\_\_\_ Aerial Lift: \_\_\_\_\_ Scaffold: \_\_\_\_\_ Equipment Hoist: \_\_\_\_\_

Guardrails: \_\_\_\_\_ Toe plate: \_\_\_\_\_ Engineered Tie Off Points: \_\_\_\_\_ Heat Shield: \_\_\_\_\_

Other: Ground level

### Describe how equipment will be mobilized to the sampling location:

Mobile Lab

### Additional Information:

### Effluent Chemical Regulatory Limits

| Gas Name          | Chemical Formula | Cal OSHA PEL <sup>1</sup> (ppm) | Cal OSHA STEL <sup>2</sup> (ppm) | NIOSH REL TWA <sup>3</sup> (ppm) | Cal OSHA Ceiling (ppm) | IDLH <sup>4</sup> (ppm) |
|-------------------|------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Carbon Monoxide   | CO               | 25                              | 200                              | 35                               | 200                    | 1,200                   |
| Nitric Oxide      | NO <sub>x</sub>  | 25                              | ND <sup>5</sup>                  | 25                               | ND                     | 100                     |
| Sulfur Dioxide    | SO <sub>2</sub>  | 2                               | 5                                | 2                                | ND                     | 100                     |
| Hydrogen Chloride | HCl              | 0.3                             | 2                                | ND                               | 2                      | 50                      |
| Hydrogen Sulfide  | H <sub>2</sub> S | 10                              | 15                               | 10 (10 min.) <sup>C</sup>        | 50                     | 100                     |

California Occupational Safety and Health Administration (OSHA) Permissible Exposure Limit (PEL) based on an 8-hour shift;

2: Cal OSHA Short-term Exposure Limit (STEL) based on a 15-minute period;

3: National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Recommended Exposure Limit (REL) Time-weighted Average (TWA) based on an 8-hour shift;

4: Immediately Dangerous to Life or Health (IDLH);

5: Not Defined (ND);

C: Ceiling Limit - Maximum allowable human exposure limit for an airborne or gaseous substance, which is not to be exceeded, even momentarily.

Prepared by: Pete San Juan Date: 7/29/2026

Reviewed by: Pete San Juan Date: 7/29/2026

|            |                               |              |                |      |               |
|------------|-------------------------------|--------------|----------------|------|---------------|
| 1. Client  | Chiquita Semi-Annual Leachate | Contact Name | Cornelius Fong | Date | 12/15/20126   |
| Facility   | Chiquita Canyon Landfill      | SSP Writer   |                | PM   | Pete San Juan |
| Client Rep | Cornelius Fong                |              |                |      |               |

**Job Preparation**

☐ Job Site Walk Through Completed
 ☐ Site Specific Training Complete  
☐ Safe Work Permit Received from Client

All hazards and mitigation steps must be documented.  
 If this JHA does not cover all the hazards identified,  
 use Section 9 to document that information.

If the heat index is expected to be above 91°, fill out the Heat Stress Prevention Form.

## 2. Facility Information/Emergency Preparedness

If non-emergency medical attention is needed, call: AXIOM #: 877-502-9466.

Plant Emergency # \_\_\_\_\_ Certified First Aid Person: \_\_\_\_\_

EMS Location \_\_\_\_\_ Evacuation Routes \_\_\_\_\_ Rally Point \_\_\_\_\_

Severe Weather Shelter Location \_\_\_\_\_ Eye Wash & Safety Shower Location \_\_\_\_\_

Operational: ☐ Yes ☐ No

## Source Information: (list type):

Stack Gas Temp. (°F) \_\_\_\_\_ Stack Gas Press. ("H<sub>2</sub>O) \_\_\_\_\_ Stack Gas Components: \_\_\_\_\_

Stack Gas Inhalation Potential? ☐ Yes ☐ No If yes, see List of Hazard Chemicals.

## 3. Error Risk

- |                                              |                                                        |                                                   |                                                       |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Time Pressure       | <input type="checkbox"/> Remote Work Location          | <input type="checkbox"/> > 12 hr shift            | <input type="checkbox"/> Working > 8 consecutive days |
| <input type="checkbox"/> Lack of procedures  | <input type="checkbox"/> Extreme temps, wind >30mph    | <input type="checkbox"/> Personal illness/fatigue | <input type="checkbox"/> Vague work guidance          |
| <input type="checkbox"/> Monotonous Activity | <input type="checkbox"/> First day back after time off | <input type="checkbox"/> Multiple job locations   | <input type="checkbox"/> Other: _____                 |

## 4. Physical Hazards

## Hazard Controls

- |                     |                                                              |                                                         |                                                                                                                |
|---------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dust Hazards        | <input type="checkbox"/> Dust Mask                           | <input type="checkbox"/> Goggles                        | <input type="checkbox"/> Other: _____                                                                          |
| Thermal Burn        | <input type="checkbox"/> Hot Gloves                          | <input type="checkbox"/> Heat Shields                   | <input type="checkbox"/> Other Protective Clothing: _____                                                      |
| Electrical Hazards  | <input type="checkbox"/> Connections Protected from Elements | <input type="checkbox"/> External GFCI                  | <input type="checkbox"/> Other: _____                                                                          |
|                     | <input type="checkbox"/> XP Rating Requirement               | <input type="checkbox"/> Intrinsically Safe Requirement |                                                                                                                |
| Inadequate Lighting | <input type="checkbox"/> Install Temporary Lighting          | <input type="checkbox"/> Headlamps                      |                                                                                                                |
| Slip and Trip       | <input type="checkbox"/> Housekeeping                        | <input type="checkbox"/> Barricade Area                 | <input type="checkbox"/> Other: _____                                                                          |
| Hand Protection     | <input type="checkbox"/> Cut Resistant Gloves                | <input type="checkbox"/> Pinch Pts.                     | <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Electrical <input type="checkbox"/> Impact Resistant |
|                     | <input type="checkbox"/> Other: _____                        |                                                         |                                                                                                                |

## Potential Hazards for Consideration

- |                      |                                                               |                                                     |                                                                                              |
|----------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Secondary Permits    | <input type="checkbox"/> Hot Work                             | <input type="checkbox"/> Confined Space             | <input type="checkbox"/> Excavation                                                          |
| Working from Heights | <input type="checkbox"/> Falling objects                      | <input type="checkbox"/> Fall protection            | <input type="checkbox"/> Drop zone protection <input type="checkbox"/> Platform load ratings |
| See also Sect. 7     | <input type="checkbox"/> Scaffold inspection                  | <input type="checkbox"/> Ladder inspection          | <input type="checkbox"/> Barricades for equipment                                            |
| Electrical           | <input type="checkbox"/> Exposed wire/connector               | <input type="checkbox"/> Verify equipment grounding | <input type="checkbox"/> Arc Flash                                                           |
| Lifting              | <input type="checkbox"/> Crane lift plan                      | <input type="checkbox"/> Rigging inspection         | <input type="checkbox"/> Tag lines used <input type="checkbox"/> Hoists in place             |
| Respiratory          | <input type="checkbox"/> Unexpected exposure                  | <input type="checkbox"/> Chemical                   | <input type="checkbox"/> Dust (combustible) <input type="checkbox"/> PEL provided            |
| See also Sect. 8     | <input type="checkbox"/> Cartridges or supplied air available | <input type="checkbox"/> Gas detection equipment    |                                                                                              |

5. Required PPE
- |                                            |                                           |                                               |                                                       |                                         |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hard Hats         | <input type="checkbox"/> Safety Glasses   | <input type="checkbox"/> Safety Toe Shoe/Boot | <input type="checkbox"/> Hearing Protection           | <input type="checkbox"/> Safety Spotter |
| <input type="checkbox"/> Hi-Vis Vests      | <input type="checkbox"/> Harness/Lanyard* | <input type="checkbox"/> Goggles              | <input type="checkbox"/> Personal Monitor Type: _____ |                                         |
| <input type="checkbox"/> Metatarsal Guards | <input type="checkbox"/> Hot Gloves       | <input type="checkbox"/> Face Shield          | <input type="checkbox"/> Respirator Type: _____       |                                         |
| <input type="checkbox"/> Nomex/FRC         | <input type="checkbox"/> Other PPE: _____ |                                               |                                                       |                                         |

**Additional Work Place Hazards**

6. **Critical Procedures** – check all that apply – \*indicates additional form must be completed or collected from client

☐ Heat Stress Prevention\*    ☐ Confined Space\*    ☐ MEWP\*    ☐ Roof Work    ☐ Scaffold  
☐ Cold Weather Work    ☐ Hazardous Energy Control\*    ☐ Exposure Monitoring    ☐ Other: \_\_\_\_\_

7. **Working From Heights**

Fall Protection    ☐ Fixed Guardrails/Toe boards    ☐ Fall Prevention PPE    ☐ Warning Line System  
 Falling Objects Protection    ☐ Barricading    ☐ Netting    ☐ House Keeping    ☐ Tethered Tools    ☐ Catch Blanket or Tarp  
 Fall Hazard Communication    ☐ Adjacent/Overhead Workers    ☐ Contractor Contact    ☐ Client Contact

8. **Other Considerations**

**Environmental Hazards - Weather Forecast**

☐ Heat/Cold    ☐ Lightning    ☐ Rain    ☐ Snow    ☐ Ice    ☐ Tornado    ☐ Wind Speed  
 Steps for Mitigation: \_\_\_\_\_

**Electrical Safety Planning**

Plant Hook up: ☐ 110V    ☐ 220/240V    ☐ 480V    ☐ Generator    ☐ Hard wired into panel  
 Electrical Classified Area: ☐ Yes    ☐ No    Trailer Grounded: ☐ Yes    ☐ No    Plug Type \_\_\_\_\_  
 Electrical Hook Up Responsibility: \_\_\_\_\_  
 All electrical cords inspected, in good condition with proper ground plugs in place? ☐ Yes    ☐ No

**List of Hazardous Chemicals**

☐ Acetone    ☐ Nitric Acid    ☐ Hydrogen Peroxide    ☐ Compressed Gases  
☐ Hexane    ☐ Sulfuric Acid    ☐ Isopropyl Alcohol    ☐ Flammable Gas  
☐ Toluene    ☐ Hydrochloric Acid    ☐ Liquid Nitrogen    ☐ Non-Flammable Gas  
☐ H2S    ☐ Carbon Monoxide

Other Chemicals: \_\_\_\_\_

Steps for Mitigation: \_\_\_\_\_

**Wildlife/Fauna in Area**

☐ Poison Ivy    ☐ Poison Oak    ☐ Insects: \_\_\_\_\_    ☐ Wildlife: \_\_\_\_\_  
 Personnel w/ known allergies to bees stings or other allergens? ☐ Yes \_\_\_\_\_    ☐ No

9. **Observed Hazards and Mitigation Steps**

| Task | Potential Hazard(s) | Steps for Mitigation |
|------|---------------------|----------------------|
| •    | 1                   | 1                    |
|      | 2                   | 2                    |
|      | 3                   | 3                    |
| •    | 1                   | 1                    |
|      | 2                   | 2                    |
|      | 3                   | 3                    |
| •    | 1                   | 1                    |
|      | 2                   | 2                    |
|      | 3                   | 3                    |
| •    | 1                   | 1                    |
|      | 2                   | 2                    |
|      | 3                   | 3                    |

**10. JHA REVIEW: Crew Names & Signatures**

| Printed Name | Signature | Date | Printed Name | Signature | Date |
|--------------|-----------|------|--------------|-----------|------|
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |
|              |           |      |              |           |      |

**11. Daily JHA Meeting & Review****Items to review:**

- Change in conditions
- Extended work hours
- Daily Safety Topic
- New workers or contractors
- Occurrence of near misses or injuries

**Initialing demonstrates that site conditions and hazards have not changed from the original SSP. If changes did occur, make the necessary updates to this JHA and add notes as applicable in Section 9.**

| Day | Discussion Topic | Initials |
|-----|------------------|----------|
| 2   |                  |          |
| 3   |                  |          |
| 4   |                  |          |
| 5   |                  |          |
| 6   |                  |          |
| 7   |                  |          |
| 8   |                  |          |
| 9   |                  |          |
| 10  |                  |          |
| 11  |                  |          |

## EMERGENCY ACTION PLAN FORM

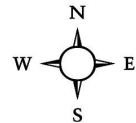
The Job Supervisor/ Client Project Manager (CPM) will ensure that all employees are familiar with the facility emergency and evacuation procedures, assembly/ rally points, alert systems, and signals prior to work commencing. In the event of an emergency situation/ evacuation, the Job Supervisor/ CPM will maintain a roster and be responsible for accounting for all employees. The Job Supervisor/ CPM will ensure that this Emergency Action Plan Form is completed, communicated to all employees, and posted.

- You must follow the client's emergency action plan first, and notify your Supervisor immediately.
- If incident is life threatening, CALL 911 IMMEDIATELY
- If non-emergency medical attention is needed, call AXIOM Medical number: 877-502-9466.

|    |                                               |                |
|----|-----------------------------------------------|----------------|
| 1  | ONT Job Supervisor/ CPM's Name:               | Pete San Juan  |
| 2  | ONT Job Supervisor/ CPM's Telephone Number:   |                |
| 3  | ONT Job Safety Supervisor (if applicable):    |                |
| 4  | ONT Job Safety Supervisor's Telephone Number: |                |
| 5  | Plant's Emergency Telephone Number:           |                |
| 6  | Local Hospital/ Clinic Telephone Number:      |                |
| 7  | Emergency Ops Radio Channel:                  |                |
| 8  | Plant's #1 Contact Person's Name:             | Cornelius Fong |
| 9  | Plant's #1 Contact Person's Telephone Number: |                |
| 10 | Plant's #2 Contact Person's Name:             |                |
| 11 | Plant's #2 Contact Person's Telephone Number: |                |
| 12 | Designated Assembly Point Location:           |                |
| 13 | Evacuation Routes:                            |                |
| 14 | Severe Weather Shelter Location:              |                |
| 15 | Eye Wash and Safety Shower Location:          |                |
| 16 | The First Aid Kit is Located:                 |                |
| 17 | The Fire Extinguisher is Located:             |                |

## EMERGENCY EVACUATION AND ASSEMBLY MAP

|   |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Facility Name:                            | Chiquita Semi-Annual Leachate 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2 | Facility Alarm (Circle):                  | YES or NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3 | Alarm Tones:                              | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">FIRE: _____;</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">CHEMICAL/ GAS: _____;</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">SHELTER-IN-PLACE: _____;</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">EVACUATE: _____;</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">OTHER: _____;</div> |
| 4 | Designated Shelter(s) Description:        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5 | Designated Assembly Point(s) Description: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



Draw the evacuation and assembly map here.

### EMERGENCY ACTION PLAN FORM AND EVACUATION ASSEMBLY MAP REVIEW: Crew Names and Signatures

| Printed Name: | Signature: | Date: | Printed Name: | Signature: | Date: |
|---------------|------------|-------|---------------|------------|-------|
|               |            |       |               |            |       |
|               |            |       |               |            |       |
|               |            |       |               |            |       |
|               |            |       |               |            |       |
|               |            |       |               |            |       |
|               |            |       |               |            |       |
|               |            |       |               |            |       |

## Daily MEWP Lift Inspection Form

All checks must be completed prior to each work shift, before operation of the MEWP lift. This checklist must be used at the beginning of each shift and following 6 to 8 hours of use.

|                    |                  |
|--------------------|------------------|
| MEWP Lift Model #: | Serial Number:   |
| Make:              | Rented or Owned: |

- Check “Yes” if an item is adequate, operational, and safe.
- Check “No” to indicate that a repair or other corrective action is required prior to use.
- Check “N/A” to indicate “Not Applicable.”

| Items to be Inspected                                                                                                                                                                                  | Yes                      | No                       | N/A                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. All MEWP lift components are in working condition (i.e. no loose or missing parts, torn or loose hoses, etc.) – if something can be easily loosened by hand then it is not sufficient.              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Hydraulic fluid level is sufficient, with the platform fully lowered                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hydraulic system pressure (see manufacturer specs) is acceptable.<br>If the pressure is low, determine cause and repair in accordance with accepted procedures as outlined in service manual.       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Tires and wheel lug nuts (for tightness)                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Hoses and cables (i.e. worn areas or chafing)                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Platform rails and safety gate (no damage present)                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Pivot pins secure                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Welds are not cracked and structural members are not bent or broken                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Warning and instructional labels are legible and secure, and load capacity is clearly marked.                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Manufacturer’s Instruction Manual is present inside the bucket                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Base controls (switches and push buttons) can be properly operated                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Platform conditions are safe (i.e. not slippery)                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Fire extinguisher is present, mounted and fully charged, located inside the bucket                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Headlights, safety strobe light and back-up alarm are functional                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Workplace is free of hazards (overhead powerlines, obstructions, level surface, high winds, etc.) *Do not operate if winds are 20 mph, unless otherwise specified by manufacturer recommendations. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



|                           |          |      |
|---------------------------|----------|------|
| Operator Name & Signature | Location | Date |
|---------------------------|----------|------|

|                                 |          |      |
|---------------------------------|----------|------|
| Ground Control Name & Signature | Location | Date |
|---------------------------------|----------|------|

**Harness Inspections:**

|              |           |      |
|--------------|-----------|------|
| Printed Name | Signature | Date |
|--------------|-----------|------|

|              |           |      |
|--------------|-----------|------|
| Printed Name | Signature | Date |
|--------------|-----------|------|

|              |           |      |
|--------------|-----------|------|
| Printed Name | Signature | Date |
|--------------|-----------|------|

# Extended Hours Safety Audit

Project Number: OPP-2026-07-29-096876 Date: \_\_\_\_\_ Time: \_\_\_\_\_

When a project is expected to extend past a 14-hour work day, this form must be completed to evaluate the condition of the crew, and the safety of the work environment.

Permission to proceed into extended work hours must come from a District Manager (DM) or Regional Vice President (RVP). Technical RVPs can authorize moving forward, if they are in the field or if they are managing the project.

## 1. Hold test crew meeting Test crew initials: \_\_\_\_\_

The test leader should look for signs of the following in their crews:

- |                      |                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------|
| • Irritability       | • Fatigue                                             |
| • Lack of motivation | • Depression                                          |
| • Headaches          | • Reduced alertness, lack of concentration and memory |
| • Giddiness          |                                                       |

The test leader should assess the environmental and hazardous concerns:

- |                           |                                                                                     |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| • Temperature and weather | • Hoisting                                                                          |
| • Lighting                | • PPE (i.e. respirators, etc.)                                                      |
| • Working from Heights    | • Pollutant concentration in ambient air (SO <sub>2</sub> , H <sub>2</sub> S, etc.) |

## 2. **Notify DM or RVP**

The PM must contact either the DM or RVP to discuss the safety issues that may arise due to the extended work period. If the DM is the acting PM on the job site, they must contact the RVP. During this time, they can come to an agreement on how to proceed. Items to discuss include:

- |                             |
|-----------------------------|
| • Reason for extended hours |
| • Reason for delay          |
| • Production limitations    |
| • Impending Weather         |

## 3. **Contact the client**

The PM, DM or RVP must discuss with client any identified safety concerns, the client's needs and mutually agree on how to proceed. Discussion should also include the appropriate rest period

needed before the next day's work shift can begin. The DM and/or a RVP must be informed on the final decision.

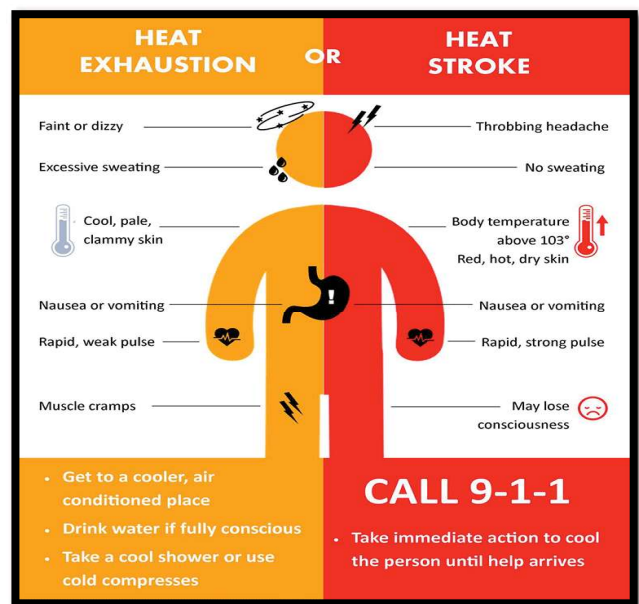
|                |  |
|----------------|--|
| Final Outcome: |  |
| Approver:      |  |

## Heat Stress Prevention Form

This form is to be used when the Expected Heat Index is above 91° F, and is to be kept with project documentation.

|                                            |                             |
|--------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Project Manager (PM):</b> Pete San Juan | <b>Expected High Temp:</b>  |
| <b>Date(s):</b>                            | <b>Expected Heat Index:</b> |

1. Review the signs of Heat Exhaustion and Heat Stroke
2. If Heat Index is above 91° F:
  - a. Provide cold water and/or sports drinks to all field staff (avoid caffeinated drinks and energy drinks which can increase core temperature).
  - b. Bring no less than one gallon of water per employee
  - c. If employee(s) are dehydrated, on blood pressure medication or not acclimated to heat, ensure they are aware of the heightened risk for heat illness
  - d. Provide cool head bands/vests/etc.
  - e. Have ice available to employees
  - f. Implement work shift rotations and breaks, particularly for employees working in direct sunlight.
  - g. Provide as much shade at the jobsite as possible, including tarps, tents or other acceptable temporary structures.
  - h. PM should interview each field staff periodically to evaluate for signs of heat illness
3. If Heat Index is above 103° F:
  - a. Employees must stop for drinks and breaks every hour (about 4 cups/hour)
  - b. Employees are not permitted to work alone for more than one hour at a time without a break offering shade and drinks
  - c. Employees should wear cool bands and vests if working outside more than one hour at a time
  - d. PM should interview each field staff every 2 hours to evaluate for signs of heat illness



## **THIS IS THE LAST PAGE OF THIS DOCUMENT**

If you have any questions, please contact one of the following individuals by email or phone.

Name: Mr. Pete San Juan  
Title: Field Project Manager  
Region: West  
Email: [PSanjuan@onterris.com](mailto:PSanjuan@onterris.com)  
Phone: (714) 279-6777

Name: Mr. Matt McCune  
Title: Principal  
Region: West  
Email: [MMccune@onterris.com](mailto:MMccune@onterris.com)  
Phone: (714) 279-6777