

ACTA DE INSPECCIÓN

D. [REDACTED] Inspectores del Consejo de Seguridad Nuclear,

CERTIFICA: Que se personó los días doce, trece y catorce de marzo de dos mil catorce en el emplazamiento de la Central Nuclear de Santa María de Garoña. Que también asistió al inicio de la inspección D. [REDACTED] inspector residente del CSN. Que la central cuenta con declaración de cese definitivo de la explotación por Orden del Ministerio de Industria, Energía y Turismo IET/1302/20 13, de 5 de julio de 2013.

Que el objeto de la inspección era efectuar comprobaciones en relación con la aplicación del Programa de Acciones Correctivas (PAC) en CN Santa María de Garoña (CNSMG).

D. [REDACTED] Director de Garantía de Calidad; D. [REDACTED] Técnico Superior Seguridad nuclear y Licencia; D. [REDACTED] coordinador general del PAC; D. [REDACTED] Técnico de la empresa NORCA; D. [REDACTED] jefe de la sección de Mantenimiento eléctrico e instrumentación; D. [REDACTED] Técnico de Licenciamiento, D. [REDACTED] Técnico de Garantía de Calidad, D. [REDACTED] Jefe de Operación; D. [REDACTED] Técnico superior de la sección de PR; D. [REDACTED] Jefe sección PR; D. [REDACTED] Técnico medio de Mantenimiento. y y otros representantes del titular.

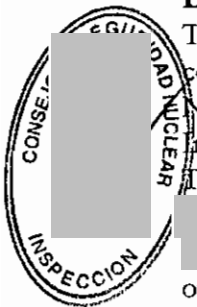
Que los representantes del Titular fueron advertidos previamente al inicio de la inspección de que el acta que se levante, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio, o a instancia de cualquier persona física o jurídica. Lo que se notifica a los efectos de que el Titular exprese qué información o documentación aportada durante la inspección podría no ser publicable por su carácter confidencial o restringido.

Que la inspección se desarrolló de acuerdo con la agenda de inspección facilitada con antelación al titular.

Que de la información suministrada y de las manifestaciones realizadas por los representantes del titular, resulta:

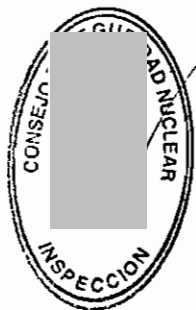
Que, por parte de los representantes de CNSMG se hizo una presentación a la Inspección sobre la situación actual del Programa de acciones correctivas y de los procedimientos aplicables más importantes.

Que los procedimientos más directamente relacionados con la identificación y resolución de problemas son los siguientes:



CSN

- PG-022 "Programa de acciones correctivas", Rev. 200
- PG-021 "Programa de autoevaluaciones", Rev. 200
- PGC-F-002 "Identificación, evaluación y cierre de los hallazgos, sugerencias del personal y actividades rutinarias", Rev. 200.
- Guía-CFO-01" Comité fiabilidad", rev. 1
- PGC-F-003 "Revisión de la eficacia de las acciones correctivas", Rev. 200.
- GUIA-005 "La evaluación de tendencias en NUCLENOR", Rev. 0, aprobado el 19-02-07.
- PCN-A-39 "Tratamiento de la experiencia operativa", Rev. 12.
- PCN-A-042 "Tratamiento de Condiciones Anómalas de estructuras, sistemas o componentes (ESC)", Rev. 2.
- PMG-A-016 "Plan de Supervisión Efectiva (Mejora de la Cultura de Seguridad y Calidad de Trabajos", Rev. 4.
- GC-GUIA-010 Rev. 1
- PCN-A-040 "Plan para la mejora de la cultura de seguridad y calidad en los trabajos. Plan de supervisión", rev 200.
- PCN-PRL-003 "Plan de inspecciones periódicas de la central" rev.200



Que se manifestó que se habían producido cambios organizativos en la Dirección de Calidad pero los recursos humanos dedicados a la gestión del PAC no habían variado, respecto a la última inspección.

Que se manifestó que los procesos de identificación de entradas al PAC, categorización, identificación, priorización, seguimiento y cierre de acciones no han sufrido ningún cambio y que en la situación de cese de la operación en la que se encontraba la planta se continuaban reportando temas al PAC y gestionando las acciones en el mismo.

Que los temas relativos al PAC son tratados y seguidos en las reuniones de la planta:

- Reunión diaria del Comité de Fiabilidad de la Operación (CFO): La inspección revisó las actas correspondientes a las reuniones de 11 de diciembre de 2013, 11 de febrero de 2014 y 11 de marzo de 2014
- Reunión diaria de Operación.
- Reunión semanal de la Dirección: La inspección revisó las actas correspondientes a las reuniones semanales de 10 de diciembre de 2013, 10 de febrero de 2014 y 10 de marzo de 2014

CSN

- Reunión mensual de la Dirección: La inspección revisó el acta 3 de marzo de 2014
- Reunión anual de autoevaluación del PAC por la Dirección. Garantía de Calidad presenta el informe anual del PAC que sirve de base para esta revisión por la Dirección.

Que se manifestó que en estas reuniones se realiza el seguimiento de los temas abiertos en el PAC y del estado de las acciones. Que mensualmente se remite a todas las organizaciones los listados con las acciones pendientes, las caducadas y las próximas a caducar.

Que se manifestó que en las reuniones semanales de los Directores se revisan las acciones de prioridad 1 y 2 caducadas y a punto de caducar, las causas del retraso y la necesidad de reprogramación.

Que se manifestó que no se había impartido formación sobre el PAC, desde la última inspección. Que se manifestó que cuando se identifican necesidades de formación sobre algún aspecto del PAC se realizan estas acciones de formación de forma personalizada.

Que respecto a acciones de refuerzo/divulgación del PAC se manifestó que periódicamente se realizan comunicaciones en el portal del empleado, pantallas de planta y tableros y se introducen reseñas o comentarios en los boletines semanales. Que se mostraron los boletines informativos 517 de AGOSTO-2013 y 528 - NOVIEMBRE-2013

Que el número de entradas reportadas al PAC han sido las siguientes:

Año 2011: 3241, de las cuales 2715 NC, 512 PM y 14 RR

Año 2012: 3217, de las cuales 2629 NC, 574 PM y 14 RR

Año 2013: 1953, de las cuales 1560 NC, 377 PM y 15 RR

Año 2014: 411, de las cuales 318 NC, 92 PM y 1 RR (hasta la fecha de inspección)

Que se manifestó que la reducción del número de entradas que se está produciendo se debe a la situación de cese de la operación en que se encuentra la central.

Que a fecha de la inspección permanecen abiertas 1215 acciones, de las cuales 49 son de prioridad 1 (P1), 163 son de prioridad 2 (P2), 619 son de prioridad 3 (P3) y 384 de prioridad 4 (P4).

Que a fecha de la inspección 420 acciones tienen el plazo de ejecución superado, entre las cuales no hay acciones de P1, 13 son de P2, 226 son de P3 y 181 son de P4.

Que la Inspección revisó las siguientes entradas con acciones cuyo plazo de ejecución está superado:

IM-61: El 12/12/13 en el arranque del GMG-202-1a de recirculación no cerró el interruptor de alimentación al motor SWGR-E2-4a-14. Se llevó el interruptor a posición prueba realizando dos maniobras de apertura y cierre, a continuación se situó en posición insertado cerrando correctamente. el funcionamiento anómalo se puede considerar similar al de la incidencia siguiente debido a que los síntomas



CSN

fueron similares. (AR-5530). NC categoría B, Fecha de la incidencia 12-12-2013, fecha de alta 17/12/2013.

Esta entrada tiene las siguientes acciones con el plazo de ejecución superado:

- Acción nº 3: Realizar OT para revisar el funcionamiento de las resistencias de caldeo de las cabinas que alimentan a las cargas de la barra a de 4,16kv. Prioridad 2
- Acción nº 4: Modificar el mantenimiento preventivo para realizar los TPS de "sustitución del interruptor y la revisión total de la cabina" cada 2 años, a aquellas cargas de la barra a de 4,16kv que no lo tengan así y realizar previo a la sustitución, la limpieza, lubricación y engrase del interruptor a sustituir. Prioridad 2

Que se manifestó que la acción nº 3 se va a realizar el 13-3-14 (OT-ME-45275). Que respecto a la acción nº5 se dice que aplica en el escenario de continuidad y que en el escenario de cese sólo sería necesario sustituir el de alimentación a la barra d de 4,16kv y el de alimentación a la barra a de 400v. Que se manifestó que la sustitución de interruptores de 4,16 Kv se ha programado para el 2017.

Que el IM-61 tiene su origen en la **AR-5530**, NC de categoría C, fecha incidencia 12/12/2013, fecha de alta 12-12-13. Que la AR-5530 se abrió cuando en el arranque del MG A de recirculación no cerró el interruptor de alimentación al motor (SWGR-E2-4a-14). Se ha situado el interruptor en posición prueba realizando dos maniobras de apertura y cierre, a continuación se ha situado en posición insertado y ha cerrado correctamente. Se conoce el fallo de estos interruptores, y desde el grupo de conservación de sistemas se había propuesto maniobrar estos interruptores en posición prueba. Que todas las acciones de corrección abiertas con la AR-5530 están cerradas.

IM-45: el día 21/08/2013, durante la realización de la prueba del LPCI (PV-O-314b), se realiza la toma de vibraciones del equipo, tanto en el motor como en la bomba, por parte de mantenimiento predictivo para ver la evolución del mismo, ya que hasta ese momento el equipo se encuentra en perfectas condiciones de funcionamiento. Al registrar los datos se observa un aumento en los valores correspondientes al motor, no observándose dicho aumento en la parte de la bomba a la cual se puede acceder. Se emite la OT-MM-51083, para volver a medir el equipo y ver como evoluciona. NC categoría C. Como fecha de la incidencia consta 29-08-2013. Fecha de alta 2-9-2013. Que la acción nº 4 relativa a realizar una nueva revisión de esta incidencia menor una vez finalizados los trabajos de mantenimiento está pendiente de realizar y con el plazo establecido superado.

Que la Inspección solicitó un listado de las acciones de P2 abiertas y con los plazos de ejecución reprogramados. Que existían 165 acciones P2 abiertas, de las cuales 74 han sido reprogramadas. Que la Inspección revisó las siguientes:

CA-LPCI-03/11: *Ciclado de la válvula MOV-1501-18B mínima recirculación del LPCI "B" sin alcanzar el caudal de tarado del FS-1501-81B. NC categoría B. Fecha incidente 3-3-2011. Fecha de alta 9-3-2011.*

Que está pendiente la acción nº 4 de prioridad 2: Ejecutar la MD-583 para sustituir los FS-1501-81A/B/C/D. Que la acción ha sido reprogramada en tres ocasiones, por estar en condición de cese. Que la CA está abierta porque el LPCI es requerido para refrigeración de la piscina de combustible.



CSN

C-DSN-10-85: *Inspección de los pernos de anclaje de estructuras a la intemperie pertenecientes a sistemas de seguridad. Procede del análisis de experiencia operativa externa.*

Que está abierta la acción nº 5 "En la parada de recarga PR-13, sustituir las chapas tímpano y aplicar un sellado elástico en las juntas que evite la entrada de humedad/agua, con el objeto final de atajar definitivamente los problemas de corrosión que se están produciendo en estos momentos. Que la acción nº 5 se ha reprogramado en tres ocasiones por la situación de cese.

AR-5568: *Durante la realización del informe que da respuesta a la ITC del CSN, CSN/IT/DSN/SMG13/03, sobre estimaciones de nivel en tanques de seguridad se ha detectado la necesidad de modificar las pruebas PP-O-126 y PP-O-073.*

Que tiene una acción de prioridad 2 para modificar las pruebas:

- PP-O-126 ("comprobación del volumen de agua disponible y de la operabilidad de los caminos de flujo de lpci y sw/lpci como parte del sistema alternativo de refrigeración de la piscina de combustible") y
- PP-O-073 ("comprobación del volumen de los tanques de almacenamiento de agua para aporte a la piscina de combustible") en base a las incertidumbres de medida calculadas para la instrumentación de nivel de rango ancho del toro").

Que se manifestó que en situación de cese se cumple la ITC, por lo que la acción está siendo retrasada.

Que la Inspección revisó los siguientes temas abiertos por Mantenimiento Eléctrico (ME) y acciones asignadas a ME.

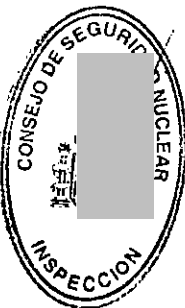
Que se manifestó que las vías habituales por la que ME reporta entradas al PAC son: Actividades rutinarias (AR), incidentes menores (IM), análisis de experiencia operativa externa, supervisiones (PMG-A-016) e inspecciones (PCN-PRL-003).

Que ME tiene 138 NC abiertas, a fecha de la inspección, de las cuales 4 son categoría B, 20 son categoría C y 114 son categoría D.

Que la Inspección revisó las siguientes entradas de ME al PAC:

IM-41/12: *Durante la ejecución de la prueba de capacidad de las baterías de la UPS de la barra esencial "A" (BAT-E2-11B), realizada el 16-4-12 según programa de MAP del AC/120 "A" con la OT-ME-41762, se detecta que la unidad B1 (marca [REDACTED] modelo [REDACTED] tiene una capacidad inferior al 50 % de la nominal, mientras que las otras 59 unidades superan el 100 %, habiendo transcurrido desde su instalación en el equipo un año aproximadamente. Categoría B, Fecha incidencia 16-4-12, fecha de alta 18-4-12.*

Que se abrieron cuatro acciones, 2 de prioridad 2 para corregir la incidencia y para realizar el análisis del fallo prematuro, ambas cerradas, y dos de prioridad 3, una para comunicar la incidencia al fabricante, ya cerrada, y otra para realizar una auditoría al fabricante, previamente a la compra de nuevas baterías.



CSN

Que la auditoría al fabricante está pendiente y se ha reprogramado en dos ocasiones, no existiendo una fecha concreta para su realización, porque no hay prevista fecha de compra de nuevas baterías.

Que como causa directa del fallo de la batería se ha determinado: Defecto en una celda de la unidad B1 de la batería de la UPS de la barra Esencial A.

Que como causa básica/raíz se ha determinado: Fallo de fabricación.

Que en el agosto de 2011, durante un preventivo de la UPS de reserva, del mismo fabricante, se identificó un elemento una capacidad inferior al 50 %, y mostraba además síntomas de abombamiento. Que la causa fue asignada a error de fabricación.

Que el fallo ocurrido en el año 2012 no se ha considerado “fallo recurrente”, ya que aunque sí que se habían dado otros casos de fallos de fabricación no se habían puesto medidas correctivas a los mismos. Que se ha establecido una acción de mejora para la realización de una auditoría del proceso de fabricación de las baterías, cuando se vaya a adquirir nuevas baterías.

Que las baterías instaladas en la UPS esencial B y a la de control son del mismo fabricante y mismo modelo [REDACTED].

Que las baterías han sido fabricadas por [REDACTED] en Gran Bretaña

Que el pedido (G520891 de 27-3-2012) fue realizado a Acumuladores [REDACTED] en [REDACTED] Vizcaya), de la filial española de [REDACTED] y fabricadas en Gran Bretaña.

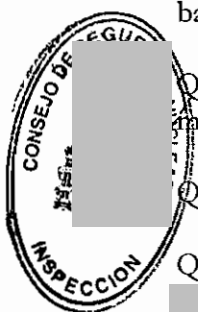
Que la inspección solicitó la auditoría e informe de homologación del fabricante, mostrándose el informe IES-NN-584 de 24-11-09, en el que se evalúa la auditoría IA-E-373 realizada el 23-11-2009 a [REDACTED] S.A. en [REDACTED] 48710 Zamudio-Vizcaya.

Que en el informe de auditoría consta que la auditoría se circunscribe a los siguientes apartados de la norma UNE 73 401: Sistema de garantía de calidad, organización, control de documentos, ensayos y pruebas, control de equipos de medida y prueba, manipulación, almacenamiento y expedición, medición, análisis y mejora.

Que en el informe de evaluación de la auditoría se concluye que a Acumuladores [REDACTED] (Vizcaya) tiene un sistema de calidad que cumple la ISO 9001:2008 y la UNE 73 401, por lo que está capacitado para suministrar baterías tipo [REDACTED] destinadas a sistemas, equipos y componentes relacionados con la seguridad de SMG.

Que la Inspección puso de manifiesto que en el alcance de la auditoría es limitada ya que, por ejemplo, no están incluidos los procesos de diseño y fabricación de las baterías.

Que la Inspección también puso de manifiesto que al haber sido fabricadas, las baterías suministradas a C.N. Sta. Mª de Garoña, en la fábrica de [REDACTED] en Gran Bretaña, esta fábrica debería haber sido previamente auditada y homologada.



CSN

Que la Inspección solicitó las evidencias documentales (evaluaciones/justificaciones técnicas) que soportan que estas baterías han sido diseñadas, fabricadas y probadas como componentes clase nuclear (1E) y que cumplen los requisitos sísmicos y ambientales específicos de la central de Sta. M^a de Garoña. Que no se mostraron dichas evidencias documentales durante la inspección, quedando esta pendientes.

Que las deficiencias identificadas constituyen un potencial hallazgo.

IM 40/13 “Bloqueo cargadores B y C de 125 vcc por alta de tensión entrada”. Que la incidencia se produjo el viernes 21 de junio de 2013 al hacer la transferencia a 132 kv, (con la alarma de tensión degradada de 132 por alta presente $V > 135,5$ kv). NC categoría B. Fecha de la incidencia (según la ficha del PAC) 24-6-2013, Fecha de alta en el PAC 3-07-2013.

Que se abrieron 2 acciones de prioridad 2, ya cerradas, una para subir el tarado de los cargadores y otra para consultar al fabricante la viabilidad técnica de subir el tarado de los cargadores B y C hasta 450 V. Que también se abrieron 2 PM de prioridad 3 para divulgar el incidente (una de ellas pendiente), una PM para incluir en las revisiones totales de los cargadores la comprobación del tarado de actuación de esta protección (TP 50-TP 26), con plazo reprogramado a 30-7-14. La acción n° 6 se refiere a, una vez evaluado el IM-41/2013 realimentar este IM-40 con las conclusiones sobre la normalización o no del tarado de bloqueo. Que las acciones han sido reprogramadas varias veces.

Que la modificación del tarado de disparo de los cargadores se ha implantado como un cambio temporal (DC-01-2013), aprobada por el CSNI el 27-02-2014, acta 2014/5.

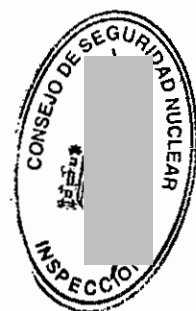
Que se mostró la respuesta del fabricante de los cargadores [REDACTED], de fecha 25 de junio de 2013, indicando respecto a trabajar con los cargadores con una tensión de alterna de entrada por encima de márgenes, y unos niveles estimados de unos 448V o 450VAC durante unos minutos, varias veces al día, en un periodo de unos 15 días, su impresión era que el equipo debería soportarlo, pero que habría que analizarlo en detalle.

Que se mostró a la Inspección un correo de [REDACTED] de fecha 20-02-14 en el que se indica que se ha solicitado a [REDACTED] un estudio detallado sobre el cambio de tarado del disparo de los cargadores CBAT-E3-3B y 3C, que se espera esté realizado en seis semanas.

IM-41/13 “con motivo de los trabajos de mantenimiento en el SUT, la semana del 25/7/13, se realiza previamente la transferencia de alimentación de los SSAA A 132 KV, produciéndose el bloqueo del cargador B DE 125 Vcc por alta tensión de entrada”. NC categoría B. Fecha identificación 9-07-13. Fecha de alta en el PAC 12-07-13.

Que este suceso está relacionado con el IM 40/13, sin embargo las fechas del suceso no se han reportado al PAC igual.

Que se abrieron dos acciones de prioridad 3 con plazo de ejecución 31-12-13 y una de prioridad 4 con plazo 31-12-13, todas pendientes de ejecución. Que no se han abierto acciones prioridad 2 (hallazgo menor)



CSN

Que también se abrieron dos PM de prioridad 3 y una PM de prioridad 4 con plazo 31-12-13, Que las PM n° 4 y 5 han sido cerradas.

Que la mayoría de las acciones están encaminadas a estudiar el comportamiento de la red y a analizar las posibles degradaciones que puede producir la sobretensión en los equipos.

IM-31/10 *Disparo del rectificador de la UPS de la barra de control en el arranque de la bomba B de agua de alimentación (la primera bomba) se produce el disparo a las 2:55, operación avisa sobre las 4:00 de ese mismo día. El retraso en la atención al problema hace trabajar a las baterías hasta un límite por valorar, quizás excesivo. Categoría B. Fecha de la incidencia 13-02-10. Fecha de alta 4-03-10.*

Que al disparar el rectificador se descarga la batería, afectando a la vida de la batería. Que la primera acción realizada fue un informe sobre el desgaste de la batería.

Que se han abierto seis acciones correctivas de Prioridad 3 y ninguna de Prioridad 2. (Hallazgo menor)

Que la acción correctiva n° 4, relativa al acopio de repuestos de la PCE-1074^a, está pendiente y ha sido reprogramada en 14 ocasiones. Que según consta en el registro, la reprogramación se debe al proceso de compras de los repuestos y a que aún no han llegado a la central.

Que también se han abierto cinco acciones de mejora, una de prioridad 2 y 4 de prioridad 3, todas ellas cerradas.

Que la Inspección solicitó el listado de acciones, asignadas a ME, cerradas por situación de cese. Que el número de acciones cerradas son 86, de las cuales 5 son de P2, 35 de P3 y 46 de P4.

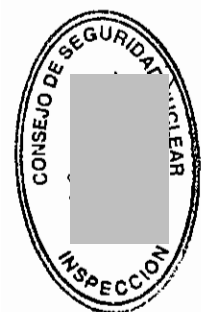
Que la Inspección revisó las siguientes acciones:

CA-LPCI-02-12 *“El programa de mantenimiento de las MOV-1501-28A/B difiere de lo indicado en el Estudio de calificación ambiental (ECA). NC categoría B. Fecha de identificación 19-7-12. Fecha de alta 2-08-12.*

Que se abrió la Condición Anómala CA-LPCI-02/12. Que se abrieron tres acciones de prioridad 2. Que la acción n° 1 fue realizada y cerrada, mientras que las acciones n° 2 y 3 para adaptar el mantenimiento de la MOV a las conclusiones del análisis están pendientes pero cerradas por situación de cese.

Que la Condición Anómala fue cerrada por el Comité de Seguridad Nuclear de la Central en a reunión CSNC-2013/02, por considerar que no aplica en situación de cese. Que se ha dejado un control administrativo a través del PAC.

AR 4590 *“Durante las pruebas del LPCI "a" se detecta que el consumo de los motores del LPCI es superior al nominal”. NC categoría C. Fecha identificación 26-3-12. Fecha de alta 26-3-12.*



CSN

Que se abrió una acción de prioridad 3 para analizar por parte MTO Eléctrico las razones por las que el consumo de los motores del LPCI es superior al nominal, con fecha límite de ejecución 30-6-12. Que la acción ha sido cerrada sin realizar por situación de cese, porque según se manifiesta en dicha situación solo se requiere un lazo del LPCI.

Que la Inspección preguntó por la incidencia ocurrida el 10-3-2014 sobre la detección de la bobina quemada del relé RLY-590-110 A del circuito de scram por alto flujo neutrónico, según consta en el acta de la reunión del Comité de Fiabilidad de la Operación del 11-3-14. Que por parte de la central se informó que en dicha reunión se acordó la elaboración por parte de ME de un informe de incidente menor (IM) y su reporte al PAC.

Que se mostró el informe operativo diario del 13-3-14 en el que consta que el 11-3-14 se encontró el relé RLY-590-110 quemado.

Que se mostro la entrada al PC ref. IM 15 de fecha 14-03-14, relativa al RLY-590-110A quemado, identificado durante la ronda de supervisión por operación de los paneles traseros de sala de control. NC categoría C, pendiente de evaluar el IM.

Que la Inspección revisó los siguientes temas abiertos por Operación (OP) y acciones asignadas a OP.

Que se manifestó que las vías habituales por la que OP reporta entradas al PAC son: Actividades rutinarias (AR), incidentes menores (IM), análisis de experiencia operativa externa, inspecciones de planta.

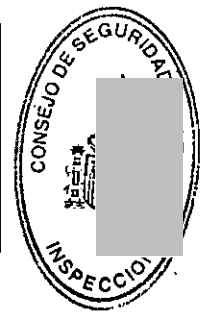
Que OP tiene 38 NC abiertas, a fecha de la inspección, de las cuales 8 son categoría B, 19 son categoría C y 11 son categoría D.

Que la Inspección revisó las siguientes entradas de OP al PAC:

IM-06 *"Realizando trabajos según PT-O-42/2010, al poner en el PNL 2248 el selector "Selección maniobra general" en posición #2 (semiautomático lavado fase a fase), se produce aislamiento del clean-up. Se pretendía dar tensión de maniobra a la AOV-1207-2-2 (válvula aspiración precapa para mantenimiento). Se produce apertura de la RV-1201-116 (válvula de alivio lado carcasa de cambiadores) y no hay cierre posterior. NC categoría B. Fecha identificación 18-01-2010. Fecha de alta 19-01-10.*

Que se han abierto 1 acción correctiva de P 3 y 6 PM de prioridad 3. Que no hay acciones de prioridad 2 (hallazgo menor). Que la Inspección comenta que las acciones abiertas como PM en realizad tratan de evitar que se repita la incidencia y deberían haberse abierto como acciones correcticas.

Que la acción correctiva está cerrada. Que las acciones PM 2, 3 y 4 también están cerradas. Que la acción 5 relativa a revisar el comportamiento de la lógica de la maneta "selección maniobra general" y la acción 7 relativa a revisar en campo los CWDS elaborados por IT en la AC-4 del IM, con fecha límite de cierre 31-10-3013 están pendientes y han sido reprogramadas en varias ocasiones. Que la acción nº 6, relativa a estudiar la mejora del



CSN

panel 2248, con fecha de límite de ejecución 31-12-11, se ha cerrado por no ser prioritaria en la situación de cese.

Que la Inspección preguntó por las CAs cerradas, a fecha de la inspección, por considerarlas no aplicables en la situación de cese, siendo las siguientes:

CA-LPCI-02/12
CA-CRD-03/12
CA-PASS-01/12
CA-CRD-02/12
CA-RECIR-01/12
CA-HPCI-02/12

Que se mostró, como ejemplo, el registro de cierre de la CA ref. CA-HPCI-02/12 con referencia al acta del CSNC 2013/02 de 25-01-13.

Que hay dos CA abiertas con acciones retrasadas debido a la situación de cese. Que se revisaron las siguientes:

CA-INPRES-01/13 “equipos de grado comercial instalados en posiciones rs sin su correspondiente dedicación. Componentes: PI-31-1BB / DPI-8-95A / DPI-8-95B / PI-8-76A / PI-8-76B / DPI-8-94B / PI-8-1B / PT-8-99B”. NC categoría B. Fecha identificación 14-6-2013. Fecha alta en el PAC 17-06-2013.

Que se ha abierto una acción de Prioridad 2 para dedicación de los componentes afectados, con plazo de ejecución 30-4-2014. Que esta acción ha sido reprogramada en varias ocasiones.

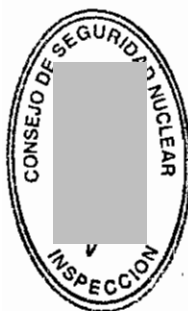
CA-HVAC-RW-01 “Eficiencia filtros del HVAC-RW inferior al 99,95% especificado en la carta de referencia S-33854 del CSN”. NC categoría B. Fecha identificación 8-10-12. Fecha de alta en el PAC 22-10-12.

Que se han abierto 4 acciones de Prioridad 2, con plazo de ejecución 1-05-14. Que las acciones se refieren a: Operar el sistema de ventilación del RW con las dos etapas, filtrado previo y filtro hepa (FLT-28-3A/B Y FLT-28-2A/B), minimizar actividades susceptibles de generar contaminación desprendible en edif. reactor, incrementar la vigilancia de PR sobre los procesos susceptibles de generar contaminación desprendible e inspección, reparación/sustitución de los FLT-28-2A Y 2B cuando sea razonablemente posible, y posterior prueba de eficiencia.

Que a petición de la Inspección se informó que existen siete acciones cerradas por situación de cese, correspondientes a cinco CA.

Que la Inspección revisó los siguientes temas abiertos por Protección Radiológica (PR) y acciones asignadas a PR.

Que se manifestó que las vías habituales por la que PR reporta entradas al PAC son: Actividades rutinarias (AR), incidentes menores (IM), análisis de experiencia operativa



CSN

externa, inspecciones de planta. Que Habitualmente PR remite por e-mail los temas a GC para que esta los de de alta en el PAC.

Que PR tiene 20 NC abiertas, a fecha de la inspección, de las cuales 1 son categoría B, 9 son categoría C y 10 son categoría D.

Que la Inspección revisó las siguientes entradas de PR al PAC:

IM 25/12 "Acceso inadvertido a una zona controlada de permanencia reglamentada". NC categoría B. Fecha identificación 2-3-12. Fecha de alta en el PAC 14-3-12.

Que el día 02/03/12, en la revisión diaria de alarmas de dosímetros DLD producidas por la superación de una tasa de dosis de 1 msv/h se detecta una alarma de dosímetro no comunicada ni documentada. en zona naranja la tasa de dosis es superior a 1 msv/h.

Que se abrió una acción de Prioridad 2 para revisar el funcionamiento de la puerta de cubículo (cerrada), una acción de Prioridad 3 para mejorar la señalización de accesos a zona naranja (cerrada) y dos acciones formativas de prioridad 3, una de ella pendiente con plazo 30-06-2014. Que la causa es el fallo de barreras físicas y administrativas y no seguir instrucciones de PTR.

Que en relación con esta incidencia se dio de alta en el PAC la entrada ref. **H-4536** "Alarma dosímetro DLD no comunicada". NC Categoría B. Fecha incidencia: 02/03/2012. Fecha de alta en el PAC 7-03-12. Que con esta entrada se identifica una acción de prioridad 2 para elaborar un IM sobre el incidente, al tratarse de una entrada a una zona de permanencia reglamentada. Que el IM elaborado fue IM 25/12.

AR-5570 "Derrame de residuos concentrados en RW509 (zona de la B-2025)". NC categoría C. Fecha incidencia 22-01-2014. Fecha de alta en PAC 22-01-2014.

Durante el trasvase realizado el martes 21/01/2014 del TNK-2024c al TNK-2001-1533 se detecta contaminación superficial en la zona de la B-2025 (RW509). Previo al inicio del trasvase, el cubículo de la B-2025 se había clasificado para la actividad como zona controlada de permanencia reglamentada con riesgo de contaminación y radiación, por lo que no hizo falta reclasificar la zona como consecuencia del derrame.

Que se han abierto cinco acciones correctivas de prioridad 3, tres de las cuales (descontaminación, retirar señalización y análisis de notificalidad) están cerradas. Permanecen abiertas dos acciones para analizar el origen del vertido y las debilidades del sistema, las cuales tienen el plazo de ejecución superado (22-01-14). No constan las razones de dicho retraso.

AR-5572 "Dosis colectiva de 0'2 msvxp en el drywell (zona controlada de permanencia reglamentada) de modo baldío al intentar colocar instrumentación de medida de humedad en las tuberías de vapor principal (OT-IN-54914). NC categoría C. Fecha identificación 23-01-2014. Fecha de alta en el PAC 23-01-2014.

Que se han abierto dos acciones de prioridad 3, una para analizar por parte del equipo de conservación de sistemas este hallazgo con el objeto de adoptar algún tipo de medida o



CSN

precaución en la planificación de estos trabajos que evite esta clase de sucesos, ya realizada y otra para comentar este hallazgo en reunión periódica del grupo de conservación con el fin de recordar la relevancia de una buena planificación/preparación de los trabajos especialmente en zonas de altas dosis (por ej. drywell), con plazo de ejecución (30-04-2014). La causa se atribuye a error humano. No se detalla con precisión la causa concreta de la incidencia., indicándose como causa raíz: CD-0802 Error (equivocación) y CR-0902 Condiciones o requisitos especiales no identificados.

Que a petición de la Inspección se informó que el número de acciones pendientes, a fecha de la inspección, por parte de PR son 76, de las cuales 15 son de prioridad 1, 37 de prioridad 2, 21 de prioridad 3 y 3 de prioridad 4.

Que se manifestó que todas las acciones de prioridad 1 son Requisitos reguladores.

Que la Inspección revisó la acción 1 de la entrada ref. **SER-1-12** "Sobreexposición del personal durante la extracción de los tubos guía intranucleares", derivada de un análisis de experiencia operativa externa.



Que se ha abierto una acción correctiva de prioridad 2 con plazo de ejecución 21-02- 2014 (caducada), relativa a disponer de un nuevo sistema de teledosimetría, condicionada a la continuidad de la operación, dos PM de prioridad 3 relativas a incorporar esta experiencia operativa al programa de formación en protección radiológica (cerrada), revisar la experiencia operativa de PR aplicable en las reuniones de planificación y de ejecución de trabajos con implicación radiológica significativa (plazo 30-06-14) y una acción de prioridad 2 para disponer de un sistema de dosimetría neutrónica para las actividades de traslado de combustible gastado a los contenedores de almacenamiento en seco (31-12-14). Que se manifiesta que esta última acción ha pasado a describirse como realizar un análisis sobre la necesidad de disponer de un sistema de dosimetría neutrónica.

Que se mostró el SER-1-12 con los resultados de la evaluación en el que se identifican las acciones abiertas en el PAC.

Que a petición de la Inspección se informó que por parte de PR se han cerrado 22 acciones por situación de cese, 3 de P1, 4 de P2, 6 de P3 y 9 de P4

Que la Inspección revisó los siguientes temas abiertos por Experiencia Operativa (EO) y acciones asignadas a EO.

Que se manifestó que las vías habituales por la que EO reporta entradas al PAC son: Actividades rutinarias (AR), incidentes menores (IM), análisis de experiencia operativa externa, inspecciones de planta. Que Habitualmente EO gestiona directamente sus entradas en el PAC.

Que EO tiene 4 NC abiertas, a fecha de la inspección, de las cuales 1 es categoría A, 1 categoría B y 2 son categoría .

Que la Inspección revisó las siguientes entradas de EO al PAC:

CSN

ISN-GR-02/11 “Arranque automático del sistema de ventilación de emergencia de sala de control por pérdida de alimentación eléctrica en el monitor de radiación RM-35-15B”. Categoría A, Fecha del suceso 6-04-11. Fecha de alta en el PAC 11-04-11.

Que se abrieron 4 acciones correctivas de prioridad 1, dos acciones correctivas de prioridad 2 y 3 acciones de mejora (PM) de prioridades 1, 2 y 3.

Que está pendiente (plazo 30-11-2013) la acción nº 8 de P3 relativa a implantar el documento IT 13313/110/08 “Informe de diseño de acciones correctoras para el componente de prioridad 1, fuentes de alimentación relacionadas con la seguridad”, y las acciones derivadas del mismo a las fuentes de alimentación de este ISN (monitores [REDACTED]). Que esta acción se reprogramó en cuatro ocasiones y está retardada por la situación de cese.

ISN-GR-01-10 “Línea de venteo de válvula de recirculación MOV-202-4B dañada”. NC categoría A. Fecha identificación 10-02-10. Fecha de alta en el PAC 11-02-10

Que se abrió una acción de mejora de prioridad 2, cuatro acciones correctivas de prioridad 3, una acción de mejora de prioridad 3 y dos acciones de mejora de prioridad 4. Que todas están cerradas salvo las acciones nº 4 y 6.

Que la acción correctiva nº 4 (plazo ejecución 31-03-2014), relativa a realizar un proceso para verificar la adecuación de evaluaciones de SILS posteriores a 1990 y actuar en consecuencia ha sido reprogramada en cinco ocasiones y está retardada por la situación de cese.

Que la acción número 6 (plazo de ejecución 31-3-14) relativa a realizar análisis de aplicabilidad de las SILs anteriores a 1.990, estableciendo un programa de evaluación a aquellas que apliquen, ha sido reprogramada cinco veces y está retardada por la situación de cese.

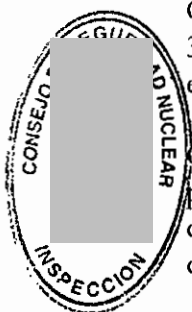
IM 91 “Disminución del vacío en la contención secundaria”. NC categoría B. Fecha de identificación 12-05-11. Fecha de alta en el PAC 8-09-11.

Que se abrió una acción correctiva de prioridad 2, una acción correctiva de prioridad 3 y tres acciones de mejora de prioridad 3. Que todas las acciones están cerradas salvo la nº 5.

Que la acción nº 5 (plazo de ejecución 31-01-2014) Disponer de repuestos de juntas y piezas de accionamiento de las esclusas está pendiente y se ha reprogramado en cuatro ocasiones y está retardada por la situación de cese.

Que en relación con este suceso se abrió previamente la entrada en el PAC ref. **AR-3942** “Suspensión del movimiento de combustible por bajo vacío edif. reactor”. Categoría B. Fecha del suceso 12-05-11. Fecha de alta en el PAC 13-5-11.

Que se abrieron cuatro acciones de prioridad 2, todas ellas cerradas. Que se identifican las acciones de corrección adoptadas para corregir la incidencia.



CSN

IM 101 “La válvula CHKV-1601-242 que se ha sustituido en PR11 por una de nuevo diseño (MD-528) incumple el criterio fugas a su través de la de la PV-O-416”. NC categoría C. Fecha identificación 24-05-11. Fecha de alta en el PAC 8-11-11.

Que se abrieron 7 acciones de prioridad 3, de las cuales la n° 3 relativa a “enviar la válvula en servicio a revisar para que cumpla con el criterio de fugas definido en la MSS-SP-61”, permanece abierta con plazo de ejecución 1-05-2014.

Que la acción n° 1; relativa a “sustituir la válvula CHKV-1601-242 por una nueva y mejorar la alineación de las bridas de dicha válvula” se ha cerrado sin ser llevada a cabo por la situación de cese.

Que se manifestó que la válvula se enviará al fabricante para su reparación cuando sea sustituida

Que en relación con este suceso se abrió previamente la entrada en el PAC ref. **AR-4003** “CHKV-1601-242 “Requiere intervenciones varias de mantenimiento para corregir fugas a su través”. NC de categoría C. Fecha identificación 24-05-11. Fecha de alta en el PAC 25-05-11. Que se abre una acción correctiva de prioridad 3 para revisar y sustituir la válvula y otra acción para evaluar el hallazgo. Ambas acciones están cerradas.

Que la Inspección solicitó el listado de acciones, abiertas a fecha de la inspección, asignadas a Experiencia Operativa, resultando 4 acciones de prioridad 2 relativas a requisitos del CSN sobre análisis a incluir en el informe anual al CSN, con plazo 31-03-14. Adicionalmente tiene abiertas 4 acciones de mejora derivadas de la autoevaluación periódica.

Que la Inspección solicitó el listado de acciones asignadas a FO, cerradas por situación de “cese”, resultando 43 acciones, de las cuales 1 es prioridad 2, 20 son prioridad 3 y 22 prioridad 4.

Que a solicitud de la Inspección se mostró el registro de control de las supervisiones (PCN-A-040 y PMG-A-016), correspondiente a una ventana de 12 meses, en la que se identifican los supervisores y el estado de las supervisiones que tienen asignadas. Que el número de entradas al PAC procedentes del plan de supervisiones, abiertas a fecha de la inspección, son 44, de las cuales 42 son NC, 7 de categoría C y 35 de categoría D.

Que la Inspección revisó las siguientes supervisiones:

ESE-3675 Supervisión realizada el 13-03-14 a los trabajos de la OT MM-51286 realizados por [REDACTED]. En esta supervisión se detecta que el alcance definido en el plano de la MD contradice las indicaciones del personal usuario del sistema, por lo que el trabajo tuvo que ser retrasado. La incidencia se clasificó como NC categoría D. Fecha incidente 13-03-14. Fecha de alta en el PAC 14-03-14. Que se abrió una acción de prioridad 4 para consultar al ingeniero de diseño responsable y aclarar el alcance del plano y otra para transmitir al ingeniero de diseño la necesidad de que los planos propuestos de las MD se envíen previamente a la sección usuaria de la instalación, la cual está pendiente de realizar.



CSN

EX01 3235 Supervisión realizada el 10-08-12 a los trabajos de la OT-IN-52776. En esta supervisión se detecta un error en la identificación de las luces "verde" y "roja" de posición de la AOV-12-7A en el CWD-421. Se clasifica como relevancia BAJA. Deficiencia clasificada como NC categoría C. Fecha de identificación 10-08-12. Fecha alta en el PAC 21-08-12.

Que se abrió una NC de prioridad 3 para revisar el CWD-421 y corregir la identificación de las luces de posición de la AOV-12-7ª. Que la fecha límite de ejecución es 30-04-13. Que la acción está pendiente de ejecución.

EX02 3521 supervisión de 18-07-13 durante la ejecución del PP-CI-431 se detectan algunos rociadores parcialmente obstruidos, sin afectar a la operabilidad de los sistemas. La deficiencia se clasifica como NC categoría C. Fecha de identificación 18-07-13. Fecha de alta en el PAC 10-07-13. Que se abrieron tres acciones correctivas de prioridad 3, una para limpieza de los rociadores, ya ejecutada, otra para poner el hallazgo en conocimiento de los técnicos, ya realizada, y una tercera para considerar este hallazgo en la revisión del procedimiento CI-90-PGE-18-2 "Programa de gestión de la vigilancia del envejecimiento del PCI, con plazo límite de ejecución 30-06-14.

ESE 3631 Supervisión realizada el 12-12-13. En los trabajos relativos a la OT-MM-51263 "realizar sustitución de fondo y primera virola del tanque de gasoil TNK-M8-18", se detecta que una soldadura ha sido soldada por un soldador que no tiene cualificación para ello. Se clasifica como relevancia media. La desviación se clasifica como NC categoría C.

Como acción correctiva se repite la soldadura por un soldador cualificado. Adicionalmente se ha abierto otra acción de prioridad 3 para reforzar en seminario de MM/IP que las soldaduras se deben realizar por personal homologado según el procedimiento PCN-A-018. Esta acción está abierta y tiene como plazo límite de ejecución 31-3-14.

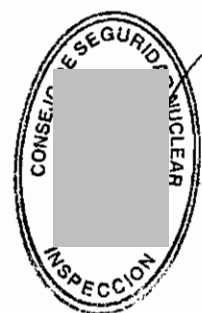
Que la Inspección solicitó se conformara si dicho soldador había realizado otras soldaduras para las que no estaba cualificado. Que los representantes de la central manifiestan que han hecho esta verificación y confirman que este soldador no realizó ninguna otra soldadura para la que no estuviera cualificado.

Que la Inspección manifiesta que esta NC fue debida al incumplimiento de un procedimiento relacionado con la seguridad, no detectado por la línea responsable de los trabajos, y debería considerarse su clasificación como categoría B, de acuerdo a la CEN 13.

ESE 3666 Supervisión realizada el 27/02/14 y dada de alta en el PAC el 27/02/2014. En los trabajos relativos a la OT-MM-51591 "revisión general V-4-1367" se observa que no se empaqueta la válvula aunque lo indica en las instrucciones de la OT. Se clasifica como relevancia media. La desviación se clasifica como NC de categoría C.

El equipo de trabajo determina no empaquetar la válvula porque la empaquetadura está en buen estado, empaquetar implica más horas y es necesario terminar los trabajos.

Se ha abierto una acción correctiva de prioridad 3, con plazo límite de ejecución 30-04-12 para recordar que los cambios de alcance tienen que estar validados por el responsable.



CSN

ESE 3596 Supervisión realizada el 28/10/2013 y dada de alta en el PAC el 28/10/13. En los trabajos relativos a la OT-MM-51260-51262 "Correas VTL-HVE-14A/B", al desmontar las correas se observan correas de diferentes fabricantes y pedidos. Se clasifica como relevancia media. La desviación se clasifica como NC de categoría D.

Se muestra la ficha del ventilador VTL HVE-14ª en la que consta que no está relacionado con la seguridad ni sometido a GC.

Que se abrió una acción correctiva para rechazar las correas, realizar pedidos nuevos a suministrador de correas de misma colada y fabricante y aclarar con compras lo sucedido. Acción cerrada con fecha 28-10-13.

Adicionalmente se abrió otra acción correctiva de prioridad 4, con plazo límite de ejecución 31-3-14, para refrescar en seminario de sección interna de MM, insistiendo en la necesidad de verificar los repuestos a instalar (igual por igual).

Que se manifestó que la necesidad de que las correas que se instalan en un ventilador que necesita varias correas sean del mismo fabricante y colada es para garantizar que las correas tienen las mismas dimensiones y características.

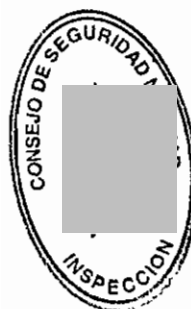
EX01 3626 Supervisión realizada el 28/11/13 y dada de alta en el PAC 29/11/13. En los trabajos relativos a la OT-MM-51279 "Revisión general bomba agua servicios del LPCI" se observa que no se siguen las instrucciones técnicas del procedimiento PMM-P-025 ; en su lugar se siguen las instrucciones del módulo de formación de revisión de bombas de agua de servicios del LPCI. Según los operarios de MM-SV, el procedimiento citado, no está con la información detallada, ni es fiable. Se clasifica como relevancia media. La desviación se clasifica como NC de categoría D.

El equipo de trabajo decide seguir las instrucciones del módulo de formación de revisión de bombas de agua de servicios del LPCI, ya que consideran que las instrucciones técnicas del procedimiento PMM-P-025 no son detalladas ni fiables.

Se abre una acción correctiva para revisar el PMM-P-025 e incluir las modificaciones necesarias para su correcta utilización. La acción está pendiente, con plazo límite de ejecución 30-04-14.

La Inspección manifiesta que todos los trabajos relacionados con la seguridad deben llevarse a cabo siguiendo procedimientos configurados y debidamente aprobados. Que igualmente manifiesta que La desviación tiene cierta relevancia y debería haberse categorizado como C

EX01 3628 Supervisión realizada el 28/11/13 y dada de alta en el PAC el 29/11/2013. En los trabajos relativos a la OT-IN-54665 se detecta un fallo del LS-1602-3, el cual se repara en el taller de IN y se vuelve a instalar dejándolo operativo. Este equipo es clase seguridad y está dentro de la RM y, por lo tanto, se necesita abrir un IM para evaluar su fallo, de lo que



CSN

no eran conscientes ni el supervisor ni los ejecutores. Se clasifica como relevancia baja. NC categoría C.

Que se abrieron tres acciones correctivas de prioridad 3 para tratar el tema en la reunión pos-job, divulgar la supervisión en Mantenimiento y elaborar un IM. Las acciones están cerradas.

Que la Inspección revisó los siguientes temas abiertos por Garantía de Calidad (GC) y acciones asignadas a GC.

Que GC tiene 64 NC abiertas, a fecha de la inspección, de las cuales 55 son categoría C y 9 son categoría D. Que también tiene abiertas 27 PM.

IAI 227.5.5 “LA SPVP no tiene controlados los RV requeridos en MISI (CAP. 4 Y 5) y en MISI (CAP. 7 / 7.5.5.2)”. NC categoría C. Fecha identificación 4-09-13. Fecha de alta en el PAC 17-09-13.

Que la NC fue identificada en el informe de auditoría interna de GC para verificar la implantación del sistema de GC en las actividades relacionadas con el proceso de vigilancia del funcionamiento de la central (OC02).

Que se ha abierto una acción correctiva de prioridad 3 para emitir un procedimiento de vigilancia tipo “IS” para evidenciar el cumplimiento de los RV reflejados en capítulos 4, 5 Y 7 del MISIP que en estos momentos no disponen de procedimiento. Que la acción tenía como plazo límite de ejecución 31-12-13 y permanece abierta a fecha de la inspección.

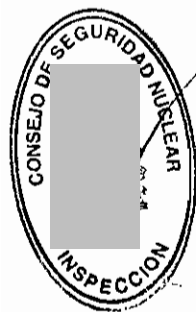
Que la Inspección preguntó sobre la forma en que se estaban realizando, documentando y registrando los resultados de los RV afectados por esta NC, no disponiéndose de esta información en el momento de la inspección.

Que GC hizo una presentación del último informe anual de análisis de tendencias de las No conformidades reportadas al PAC (2012) y de sus resultados, documento ref. EV-TEND-PAC-013 de 27-8-2013.

REUNIÓN DE CIERRE

Que se celebró una reunión de cierre en la que la Inspección transmitió las conclusiones generales más importantes de la inspección, independientemente de los aspectos concretos que se identifiquen como resultado de la evaluación de detalle de la información obtenida en la inspección, siendo las siguientes:

- El PAC de la C.N. Sta. Mª de Garoña mantiene su funcionalidad y eficacia en la condición de cese en que se encuentra la central.
- Se han cerrado un número importante de acciones porque no se consideran aplicables en la situación de cese actual y otras están siendo retrasadas. Estas acciones deberán activarse si finalmente se renovara la operación.



CSN

- Igualmente se han cerrado CA y las acciones asociadas por la misma razón. Estas CA y las acciones para su cierre deberán activarse si finalmente se renovara la operación.
- IM-41 (18-04.12). Fallo de baterías UPS barra esencial A (BAT-E2-11B). Causa raíz fallo de fabricación. Las baterías fueron adquiridas a [REDACTED] (fabricadas en Gran Bretaña), fabricante no evaluado/homologado. Pendiente evidencias documentales (evaluaciones/justificaciones técnicas) que soportan que estas baterías han sido diseñadas, fabricadas y probadas como componentes clase nuclear (1E) y que cumplen los requisitos sísmicos y ambientales específicos de la central de Sta. Mª de Garoña.
- IAI 227.5.5 relativa a RV requeridos en MISI (CAP. 4 Y 5) y en MISI (CAP. 7 / 7.5.5.2)”. están pendientes las evidencias de que se estaban realizando, documentando y registrando los resultados de los RV afectados por esta NC.

Que, por parte de los representantes de la central nuclear Sta. Mª de Garoña se dieron las facilidades necesarias para la actuación de la Inspección.

Que con el fin de que quede constancia de cuanto antecede, y a los efectos que señalan la Ley 15/1980 de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, el Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas y el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, se levanta y suscribe el presente acta, por triplicado, en Madrid y en la Sede del Consejo de Seguridad Nuclear a treinta y uno de marzo de dos mil catorce.

Fdo.:
Inspec

TRAMITE: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas citado, se invita a un representante de autorizado de CN Cofrentes, para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

COMENTARIOS A LA PRESENTE ACTA Y FOLIOS ADJUNTAS

Santa María de Garoña, 16 de abril de 2014



Director de la Central

COMENTARIOS AL ACTA DE INSPECCIÓN
REF. CSN/AIN/SMG/14/696

HOJA 1 DE 20 PÁRRAFO 5º

Comentario:

Respecto de las advertencias contenidas en la carta de transmisión así como en el acta de inspección, sobre la posible publicación de la misma o partes de ella, se desea hacer constar que toda la documentación mencionada y aportada durante la inspección tiene carácter confidencial, afecta a secretos comerciales y además está protegida por normas de propiedad industrial e intelectual por lo que no habrá de ser en ningún caso publicada, ni aún a petición de terceros. Además, dicha documentación se entrega únicamente para los fines de la Inspección. Igualmente, tampoco habrán de ser publicados los datos personales de ninguno de los representantes de la instalación que intervinieron en la inspección.

HOJA 7 DE 20 PÁRRAFO 1º

Dice (en relación con la IM-41/12):

Que la Inspección solicitó las evidencias documentales (evaluaciones/justificaciones técnicas) que soportan que estas baterías han sido diseñadas, fabricadas y probadas como componentes clase nuclear (1E) y que cumplen los requisitos sísmicos y ambientales específicos de la central de Sta. Mª de Garoña. Que no se mostraron dichas evidencias documentales durante la inspección, quedando éstas pendientes.

Comentario:

En respuesta a este tema, recogido como pendiente en la reunión de cierre de la inspección, se ha realizado el informe CDESIR-01 "Verificación del mantenimiento de la calificación de las baterías instaladas en las UPS-E2-11A y 12A", cuya conclusión es que en todo momento se ha mantenido la calidad/calificación de las baterías instaladas en las UPS esenciales. Este documento ha sido enviado a la Inspección en e-mail de 31/03/14, y remitido oficialmente en carta de Ref. NN/CSN/071/2014 de fecha 16/04/14.

HOJA 7 DE 20 PÁRRAFO ÚLTIMO

Dice (en relación con la IM-41/13):

Que se abrieron dos acciones de prioridad 3 con plazo de ejecución 31-12-13 y una de prioridad 4 con plazo 31-12-13, todas pendientes de ejecución. Que no se han abierto acciones prioridad 2 (hallazgo menor).

Comentario:

Durante la inspección, con fecha 14-03-14, se abrió el hallazgo CSN-INS-016 para corregir la priorización de las acciones derivadas de la IM-41/13.

HOJA 8 DE 20 PÁRRAFO 4º

Donde dice (en relación con la IM-31/10):

“Que al disparar el rectificador se descarga la batería, afectando a la vida de la batería. Que la primera acción realizada fue un informe sobre el desgaste de la batería.”

Debería decir:

“Que al disparar el rectificador, la batería proporcionó energía a la barra de control a través del ondulator hasta que actuó la protección de la UPS de mínima tensión de la batería. Posteriormente se analizó y documentó la posibilidad de que esta descarga hubiera afectado al estado de las baterías, concluyendo que no, por comparación con otras descargas similares realizadas en pruebas de capacidad.”

HOJA 8 DE 20 PÁRRAFO 5º

Dice (en relación con la IM-31/10):

Que se han abierto seis acciones correctivas de Prioridad 3 y ninguna de Prioridad 2 (Hallazgo menor).

Comentario:

A raíz de la inspección del CSN del año 2011 (Ref. CSN/AIN/SMG/11/639) se modificó la sistemática de asignación de prioridades a las acciones, pero se acordó no revisar las asignaciones anteriores. El IM-31/10 pertenece a este grupo.

Durante la inspección, con fecha 14-03-14, se abrió el hallazgo CSN-INS-016 para corregir la priorización de las acciones derivadas de la IM-31/10.

HOJA 9 DE 20 PÁRRAFO PENÚLTIMO

Dice (en relación con la IM-06/10):

Que se han abierto 1 acción correctiva de P3 y 6 PM de prioridad 3. Que no hay acciones de prioridad 2 (hallazgo menor). Que la Inspección...

Comentario:

A raíz de la inspección del CSN del año 2011 (Ref. CSN/AIN/SMG/11/639) se modificó la sistemática de asignación de prioridades a las acciones, pero se acordó no revisar las asignaciones anteriores. El IM-06/10 pertenece a este grupo.

Durante la inspección, con fecha 14-03-14, se abrió el hallazgo CSN-INS-016 para corregir la priorización de las acciones derivadas de la IM-06/10.

HOJA 16 DE 20 PÁRRAFO PENÚLTIMO

Dice (en relación con la EX01-3626):

"... Que igualmente manifiesta que la desviación tiene cierta relevancia y debería haberse categorizado como C".

Comentario:

Durante la inspección, con fecha 14-03-14, se abrió el hallazgo CSN-INS-015 y derivado del mismo se ha cambiado la categoría de la No Conformidad a "C" y la prioridad de las dos acciones a "3".

HOJA 17 DE 20 PÁRRAFO 8º

Dice (en relación con el informe de auditoría IA-I-227.5.5):

“Que la Inspección preguntó sobre la forma en que se estaban realizando, documentando y registrando los resultados de los RV afectados por esta NC, no disponiéndose de esta información en el momento de la inspección.”

Comentario:

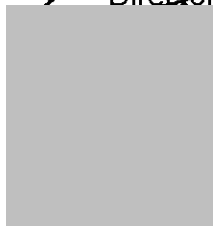
En relación con éste párrafo, en la Reunión de Cierre (Hoja 18-20 prfo 3º) figura como pendiente evidenciar que se realizan, documentan y registran los resultados de los RV afectados por esta NC. Tras las comprobaciones realizadas, les comunicamos que las pruebas y los registros del cumplimiento de estos RV se documentan en:

- Los informes de inspecciones periódicas del MISIP.
- Los dossiers de las Órdenes de Trabajo (OT) de equipos bajo el alcance del MISIP.

Santa María de Garoña, 16 de abril de 2014



Director de la Central



DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el "Trámite" del acta de inspección de referencia CSN/AIN/SMG/14/696 correspondiente a la inspección realizada en la Central Nuclear de Sta. Mª de Garoña los días 12, 13 y 14 de marzo de 2014, el inspector que la suscribe declara lo siguiente:

Hoja 1, párrafo 5º

Se acepta el comentario.

Hoja 7, párrafo 1º:

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta

Hoja 7, párrafo último

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta

Hoja 8, párrafo 4º

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta

Hoja 8, párrafo 5º

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta

Hoja 9, párrafo penúltimo.

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta

Hoja 16, párrafo penúltimo

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta

Hoja 17, párrafo 8º

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta



Madrid, 30 de abril de 2014

Fdo.:

I