

## ACTA DE INSPECCIÓN

D. [REDACTED] D. [REDACTED] D. [REDACTED]  
[REDACTED] y D<sup>a</sup> [REDACTED] inspectores del Cuerpo Técnico  
del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN),

**CERTIFICAN:** Que los días veintiséis y veintisiete de junio de dos mil catorce se personaron en la central nuclear de Ascó, emplazada en el término municipal de Ascó, provincia de Tarragona, que cuenta con Autorización de Explotación de fecha 1 de octubre de 2011 concedida por Orden Ministerial.

Que el objeto fue realizar una inspección reactiva de acuerdo con el procedimiento del SISC PA.IV.11, con la finalidad de recabar información sobre los sucesos ocurridos en la Unidad I de C.N Ascó, de referencia ISN-AS1-14-007 e ISN-AS1-14-008y fecha 15/06/2014 y 25/06/2014 respectivamente, el primero relativo a la actuación automática de la Inyección de Seguridad (IS) por tren B estando la planta en Modo 5, y el segundo relativo a entrada en Modo 3 con los canales de iniciación de la actuación automática del Rociado de Contención y Aislamiento de Contención de fase 2 en bypass.

Que la Inspección fue recibida por D. [REDACTED], Director de CN. Ascó, D. [REDACTED] Jefe de Explotación, D. [REDACTED] Jefe de Mantenimiento, D. [REDACTED] Jefe de Operación, D. [REDACTED], Jefe de Mejora de Resultados, D. [REDACTED] Licenciamiento y Seguridad Operativa, y otro personal técnico de la central, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la inspección.

Que los representantes del Titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección 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 de la información suministrada por los representantes del titular, a requerimiento de la Inspección, así como de las comprobaciones documentales realizadas por la misma, resulta:

- Que los representantes del Titular realizaron, en primer lugar, un resumen de la secuencia de eventos y causas preliminares del suceso ISN-AS1-14-008, si bien teniendo en cuenta que el suceso se había identificado el día anterior y acababa de iniciarse el correspondiente análisis de causa raíz.
- Que dicho suceso tuvo su origen en la inhibición de las señales automáticas de Rociado y Aislamiento de Contención fase 2, que se realizó durante la mañana del día 16/06/14, formando parte de las tareas previas de realización del PV-129 (Rev. 22, del 27/05/14) correspondiente a la prueba de estanqueidad del Recinto de Contención (ILRT), que se realiza cada diez años.

Que tal inhibición se realizó amparada en una Orden de Trabajo (OT 1416973) emitida por Mantenimiento Instrumentación y Control y no incluida en ningún descargo, en cada una de las cuatro cabinas Foxboro asociadas a los cuatro canales de medida de presión en contención (transmisores de presión TP-1610/1611/1612/1613), mediante el posicionamiento de los interruptores correspondientes a las señales de muy muy alta presión, tanto de tren A como de tren B (dos interruptores por cabina SM-1610A/B, SM-1611A/B, SM-1612A/B y SM-1613A/B), en posición "bypass".

- Que, en el contexto de la OT, se colocaron tarjetas de "Precaución Pruebas", que tan solo resultaban visibles tras abrir las puertas de las cabinas, con el único fin de evitar la reposición inadecuada durante la prueba de tales interruptores a posición de operación normal.
- Que, si bien el PV-129 contempla la normalización de los descargos asociados a los Apéndices de dicho procedimiento, la OT con la que se inhibieron dichas señales

no fue incluida en ninguno de dichos descargos, quedando por tanto sin normalizar.

- Que en el descargo correspondiente al apartado del Apéndice B (Alineación de válvulas de las penetraciones mecánicas) del PV-129 relativo a Rociado y Aditivos de la Contención, la necesidad de anulación de la señal de Rociado está indicada mediante una Nota (2), de texto “Deberá anularse la señal de rociado de los TP’s 1610/1611/ 1612/1613”, que está incluida al final de un listado que indica las penetraciones, los componentes (principalmente válvulas) y su posición requerida para la prueba.
- Que la Oficina Técnica de Operación incluyó en el descargo las válvulas indicadas en el Apéndice B, pero no el bypass de la señal de los transmisores de presión de contención, realizado con la mencionada OT 1416973.
- Que, una vez finalizado el PV de la ILRT, la retirada por Operación de los descargos no incluyó la normalización del bypass de los transmisores, que no estaba sujeta a un proceso de control de la configuración sistemático.
- Que las tarjetas de “Precaución Pruebas” colocadas en las cabinas Foxboro tampoco sirvieron de alerta de la errónea configuración al terminar el PV, debido a que no son visibles con las puertas de las cabinas cerradas.
- Que durante el día 17/06/14 se colocaron básicamente todos los descargos asociados al PV de la ILRT (unos 22 paquetes de descargo, que incluyen del orden de 700 descargos de componentes).
- Que el día 18/06/14 se presurizó la contención, dando por finalizada la ejecución del PV-129 correspondiente a la prueba ILRT, tras la retirada de los descargos y normalización, el día 20/06/14.
- Que en dicha normalización no se retiró el bypass de los canales de instrumentación de presión de las cabinas de [REDACTED] pues si bien los descargos estaban gestionados por Operación, la gestión de la OT correspondiente a dichos bypass estaba a cargo de Mantenimiento de [REDACTED]



- Que en el proceso de arranque normal de la central, el día 24/06/14 sobre las 04:00 horas se entra en Modo 4 y a las 18:00 horas se entra en Modo 3, siendo aproximadamente a las 09:00 horas del día 25/06/14 cuando el turno de Operación detecta en el panel de luces de estado L-0015 la presencia encendida de las cuatro luces (9.1, 9.2, 9.3 y 9.4) correspondientes al bypass de los cuatro canales de presión en contención.
- Que una vez detectado el error por el Turno de Operación, la normalización del bypass mencionado se realizó el día 25/06/14 siguiendo las instrucciones del PV-36A-I, II, III y IV, correspondiente a la prueba funcional de canal de protección I, II, III y IV de alta presión en la contención, procedimiento que ya había sido ejecutado con anterioridad al PV-129.
- Que con la ejecución del PV-36A-I, II, III y IV, se habían comprobado asimismo las luces de estado correspondientes a la prueba de los cuatro canales de Rociado en el correspondiente panel de Sala de Control.
- Que la CLO 3/4.3.2 requiere operable la actuación automática del sistema de Rociado de la Contención y del Aislamiento de fase 2 de la Contención a partir de Modo 3.  
Que dicha actuación automática se genera por coincidencia de 2 de 4 señales de muy muy alta presión en dichos canales.
- Que se verificó, con ayuda de los diagramas funcionales y esquemas de cableado correspondientes a las señales de actuación del Rociado y Aislamiento de fase 2 de la Contención, que tanto la iniciación manual como la lógica de actuación automática, requeridas tanto en Modo 4 como en Modo 3, han estado habilitadas en todo momento.
- Que la inspección preguntó por la causa de la no detección de la presencia de las cuatro luces de estado del panel L-0015 mencionadas, que alertan del bypass de los canales de iniciación de las señales automáticas de Rociado y Aislamiento fase 2 de Contención, durante las horas que transcurrieron desde el cambio a Modo 3 e incluso desde el cambio a Modo 4.

- Que los representantes de la central respondieron que la revisión de luces de estado no está expresamente incluida ni en el procedimiento que establece la sistemática de relevos en los turnos de operación, MOPE-004, ni en la instrucción de paso de parada de recarga a parada fría, IOG-01, ni en la instrucción de paso de parada fría a espera caliente, IOG-02, entregando a la inspección una copia de tales documentos.
  - Que, adicionalmente señalaron que en los modos de operación diferentes a potencia, ante la abundancia y variaciones en el estado de alarmas y luces de estado, incluso dentro del mismo modo, los turnos de operación suelen estar focalizados en una serie de parámetros críticos necesarios para controlar la planta.
  - Que el turno de Operación entrevistado por la inspección corroboró esta afirmación, incidiendo los representantes del Titular en la afirmación de que dicha detección no es trivial, pues al personal con licencia de Operación podría llevarle un tiempo considerable (estimado en de más de media hora) determinar el estado exacto que deberían tener, por ejemplo, todas las luces de estado que componen el cuadro L-0015 antes de realizar cada cambio de modo, si no cuenta con información de ayuda que resalte la importancia de verificar esos cuadros y le facilite esa tarea.
- Que en cuanto a la secuencia de eventos y causas preliminares del suceso ISN-S1-14-007, los representantes del Titular indicaron que dicho suceso se produjo durante la tarde del día 16/06/14, en que se procedió a realizar la prueba funcional del interruptor de disparo del reactor y de la lógica de actuación de salvaguardias tecnológicas tren B, mediante el PV-92A-2 (Rev. 18, del 5/2/2013), gestionado de manera independiente al PV-129 de la ILRT.
- Que esta prueba era realizada en la cabina del "Solid State Protection System" (SSPS) de tren B, por dos operarios, uno como lector del procedimiento y otro como ejecutor, y supervisada por un supervisor, todos ellos de Mantenimiento Instrumentación y Control.
  - Que el supervisor decidió interrumpir la prueba en el paso 14.8 del PV-92A-2, correspondiente a la comprobación de los canales de entrada de los circuitos de

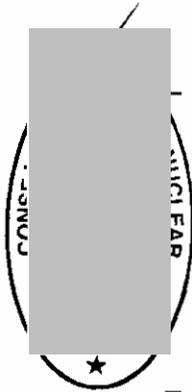
Rociado de Contención, debido a la aparición de anomalías en el sistema no coincidentes con lo esperado en el PV, que consideró necesario aclarar.

- Que una vez identificado por el supervisor en aproximadamente 45 minutos que el origen de las anomalías estaba en el bypass de las señales de iniciación automática del Rociado (instalado para el PV-129), se procedió a normalizar el sistema, pero dejando el apartado 14.8 pendiente de cumplimentar para el día siguiente.
- Que para la normalización, quedó como lector de las instrucciones del procedimiento el mismo operario anterior a la interrupción y como ejecutor de las mismas el supervisor de la prueba, al haberse ausentado el operario que la estaba ejecutando previamente por ser requerido durante la interrupción de la prueba para la realización de un trabajo en el laboratorio.

Que durante la ejecución del apartado 14.9 del PV-92A-2, correspondiente a la normalización del sistema, que indica que se compruebe que el selector de modo del panel de pruebas de relés de salida está en modo TEST, dicho selector se situó por error del ejecutor en modo OPERATE, provocando la actuación automática de la IS de forma coherente con la situación de la planta (Modo 5) y el diseño del sistema de actuación de salvaguardias. Esta actuación inadecuada fue, por tanto, el origen del suceso notificable ISN-AS1-14-007.

- Que esta actuación, según indicó el ejecutor, se debió a que se tenía en mente la normalización del sistema, que lleva finalmente a colocar el selector en modo OPERATE, si bien en un paso posterior del procedimiento (paso 14.9.5 correspondiente a la normalización del SSPS en Modo 5, pero realizando un puenteo de la señal de IS previo a la situación del selector en OPERATE).
- Que el día 17/06/14 se procedió a completar el apartado pendiente del PV-92A-2 mediante la retirada del bypass de la señal de iniciación automática del Rociado, de forma independiente para cada uno de los cuatro canales, seguida de la actuación del correspondiente pulsador de dicho canal de Rociado y la posterior reposición del bypass del canal.

- Que los representantes del Titular explicaron que el puente de la señal de IS realizado en el mencionado paso 14.9.5 del procedimiento PV-92A-2, para la normalización del SSPS en Modo 5, es retirado posteriormente durante la subida de presión del refrigerante mediante la correspondiente IOG [paso 8.2.6 f) de la IOG-02].
- Que, según explicaron los representantes del Titular, la lógica de Rociado y Aislamiento fase 2 de Contención se inicia a través de la energización de los relés de entrada al "Solid State Protection System", por coincidencia de 2 de 4 canales de muy muy alta presión en contención, energización que queda impedida mediante la puesta en bypass de dichas señales de iniciación a través de los correspondientes interruptores en las cabinas analógicas [REDACTED]
- Que con el selector de modo de la cabina de relés de salida en modo TEST se introduce una tensión reducida de pruebas (15V) a los relés de salida de actuación de componentes de salvaguardias, mientras que en modo OPERATE se recupera la tensión de alimentación normal (118V) a dichos relés.
- Que la inspección visitó en Sala de Control tanto el panel L0015 que incluye las luces de estado de bypass de los canales de Rociado, como las cabinas analógicas de Foxboro donde se realiza el mismo, así como las cabinas lógicas del SSPS tren A y B, entrevistando tanto a personal del turno de Operación como de Mantenimiento de Instrumentación y Control.
- Que en cuanto a acciones correctoras a corto plazo, los representantes del Titular manifestaron que las acciones inmediatas realizadas para garantizar la seguridad de la planta a raíz del suceso ISN-AS1-14-008 han sido las siguientes:
  - Se ha restituido la lógica de actuación automática y se ha normalizado el sistema cumplimentando el apartado 15 de los PV-36A-I, PV-36A-II, PV-36A-III y PV-36A-IV "Prueba funcional del canal de protección de alta presión de la Contención".
  - Se han verificado todas las OTs asociadas al PV-129 no recogidas en descargos, seis en concreto, verificando su correcto cierre y normalización.



- Mantenimiento Instrumentación y Control ha verificado que existe evidencia documental de que se han restablecido a su posición de operación todos los equipos protegidos establecidos en el Apéndice L del PV-129, así como otros trabajos asociados necesarios para la ILRT.
  - Se ha comprobado, mediante inspección visual, que no existen más tarjetas de “Precaución Pruebas” en el interior de los paneles afectados por la ILRT.
  - Operación ha verificado que son correctas las indicaciones de las luces de estado y alarmas de Sala de Control.
- Que, adicionalmente, los representantes del Titular manifestaron haber iniciado un Análisis de Causa Raíz (ACR) en el que se investigará en detalle las causas que han contribuido tanto a la generación del fallo latente (OTs no incluidas en descargos, PVs sin especificar detalladamente todos los pasos para normalizar los equipos tras la finalización de la prueba, procesos no sistemáticos de control de etiquetas, etc.), como a la tardía detección del mismo (falta de ayudas a la operación sobre la situación esperada de las luces de estado en Sala de Control durante los cambios de modo, etc.). Finalmente señalaron que tanto este ACR, como sus resultados y las acciones correctoras que se deriven, tendrán una amplia revisión por parte de la Organización de ANAV, con un análisis profundo de las prácticas y procesos organizativos (así como del diseño y uso de los procedimientos) que han contribuido a generar, o que no han sido barreras suficientes para evitar, el fallo latente generado en este suceso; de tal manera que el control de la configuración en C.N. Ascó quede perfectamente garantizado tras cualquier prueba, mantenimiento o realineamiento operativo.
- Que, en cuanto a las acciones correctoras que puedan derivarse del suceso ISN-AS1-14-007, si bien la redacción del procedimiento de prueba PV-92A-2 es correcta, entre las opciones de mejora se está valorando la eliminación en el mismo del paso de comprobación del selector en modo TEST en que se produjo la actuación inadecuada, aspecto que será considerado con el requerido detalle por ANAV tras la finalización de su Análisis de Causa Raíz (ACR).

- Que, adicionalmente, los representantes del Titular manifestaron su intención de tratar de identificar en el ACR otros factores que pudieran haber contribuido a la ocurrencia del suceso, o bien pudieran haber constituido barreras para evitarlo, tales como: prácticas para la reiniciación de tareas después de interrupciones, cambio en los roles durante la ejecución de una tarea, continuación del uso de la comunicación a tres vías durante todo el procedimiento, verbalización de los símbolos de técnicas de prevención de error humano insertados en determinados pasos del procedimiento, análisis más detallados para identificar PVs que no deben realizarse simultáneamente para evitar interferencias entre ellos, etc.
- Que la Inspección solicitó asimismo el **plan de actuaciones** previstas derivado de los sucesos citados, el cual incluye tal como explicaron los representantes del Titular las siguientes acciones:
  - Realización de los ACRs correspondientes a ambos sucesos y de las actuaciones adicionales que pudieran derivarse de los mismos y de su extensión de causa, como es la definición clara de normalización de equipos en todos los PVs.
  - Análisis del orden de realización más adecuado de otras pruebas con respecto a la ILRT, como son la de salvaguardias tecnológicas ESFAS y los PVs de Mantenimiento Instrumentación y Control anteriormente mencionados (PV-92A y PV-36A).
  - Revisión de los siguientes procedimientos con anterioridad a la parada de recarga de la Unidad II prevista para el próximo otoño:
    - Modificar el PV-129 de forma que se recoja la recuperación del bypass de la señales de iniciación del Rociado y Aislamiento Fase 2 de Contención tanto en alguno de los descargos correspondientes a los Apéndices como de forma explícita en el cuerpo del procedimiento, no debiendo quedar ninguna OT sin recoger en dichos descargos.
    - Incluir la verificación de las luces de estado en las instrucciones generales de operación IOG-01 e IOG-02 (en cuyos anexos se indican los PV

necesarios para cambio de modo), insertando unas plantillas indicativas del estado esperado de las luces de estado antes de pasar a otro modo.

– Que en este punto se dio por finalizada la inspección.

Que por parte de los representantes del Titular se dieron las facilidades necesarias para la realización de la inspección.

Que con el fin de quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala 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 sobre Radiaciones Ionizantes, así como la Autorización de Explotación, se levanta y suscribe la presente Acta por triplicado en Madrid en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear a 7 de julio de dos mil catorce.

P.A.	[Redacted]	[Redacted]
Fdo.:	[Redacted] Inspector CSN	[Redacted] Inspector CSN
P.A.	[Redacted]	[Redacted]
Fdo.:	[Redacted] Inspector CSN	[Redacted] Inspectora CSN

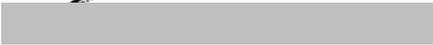
---

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

---

Estamos conformes con el contenido del acta CSN/AIN/AS1/14/1033 teniendo en cuenta los comentarios adjuntos.

L'Hospitalet de l'Infant a 6 de agosto de dos mil catorce.

  
  
Director General ANAV, A.I.E.

En relación con el Acta de Inspección arriba referenciada, consideramos oportuno realizar las alegaciones siguientes:

- **Página 1 de 40, quinto párrafo, y página 2, 1er párrafo:**

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.

- **Página 2 de 10, quinto párrafo; y página 3, párrafos relacionados:**

Los aspectos de mejora relacionados con la gestión de descargos del PV-129 que se indican en el Acta se han recogido en la primera valoración del ISN-AS1-14/08 objeto de la Inspección mediante acciones derivadas del Informe a 30 días transmitido con carta al efecto (salida de ANAV AS-018623 de 25 de julio de 2014), y se tendrán en cuenta, asimismo, en el Análisis de Causa Raíz en curso, todo ello debidamente reflejado en el Plan de Acción del ISN (entrada PAC 14/3521).

- **Página 2 de 10, sexto párrafo; y página 3, quinto párrafo**

Los posibles aspectos de mejora relacionados con el etiquetado de cabinas indicado por la Inspección se tendrán en cuenta en el Análisis de Causa Raíz mencionado.

- **Página 3 de 10, 3er párrafo**

Donde dice "...realizado con la mencionada OT 1416973." debe decir "... realizado con la mencionada OT 1416973, de manera similar a otros alineamientos que no eran responsabilidad de Operación. Además dicha OT no fue emitida por Instrumentación a OPE para su gestión.

- **Página 5 de 10, 1er párrafo**

Los aspectos de mejora relacionados con la revisión de luces de estado indicado por la Inspección se tendrán en cuenta en el Análisis de Causa Raíz mencionado; adicionalmente, puntualizar que en el Informe a 30 días ya se ha incluido una acción para la revisión de las IOG en este sentido (acción 14/3521/09).

- **Página 6 de 10, cuarto y quinto párrafos**

Los aspectos de mejora relacionados con las actuaciones humanas inapropiadas indicadas por la Inspección se tendrán en cuenta en el Análisis de Causa Raíz en curso (entrada PAC 14/3360).

- **Página 6 de 10, sexto párrafo**

Donde dice “Que el día 17/06/14...” debe decir “Que el día 18/06/14...”.

- **Página 8 de 10, quinto párrafo**

Los aspectos indicados por la Inspección sobre las posibles mejoras de redacción del PV-92-A-2 en relación con las instrucciones de supervisión y comprobación se tendrán en cuenta en la acción 14/3360/04 derivada el Informe a 30d del ISN-AS1-14/07 objeto de la Inspección transmitido mediante carta al efecto (salida de ANAV AS-018599 de 16 de julio de 2014).

- **Página 9 de 10, 3er párrafo**

Los ACR indicados por la Inspección están planificados para edición antes del 30 de setiembre, en las entradas PAC respectivas mencionadas anteriormente.

- **Página 9 de 10, cuarto párrafo**

La valoración indicada por la Inspección sobre la secuencia de pruebas que involucra a la ILRT y a los PV de ESFAS, PV-92-A-2, y PV-36-A, se recoge en la acción 14/3521/10 del Plan de Acción mencionado.

- **Página 9 de 10, quinto párrafo**

La revisión indicada por la Inspección del PV-129 y de las IOG-01 y 02 para antes de la próxima recarga de Ascó 2 (RAS2.22/2014/T4) se recoge en las acciones 14/3521/07 y 09 del Plan de Acción mencionado.

## DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el “Trámite” del Acta de Inspección de referencia **CSN/AIN/AS1/14/1033**, correspondiente a la inspección realizada a la Central Nuclear de Ascó los días 26 y 27 de junio de dos mil catorce, los inspectores que la suscriben declaran:

- **Página 1 de 40, quinto párrafo, y página 2, 1er párrafo:** Se acepta el comentario que no modifica el contenido del acta.
- **Página 2 de 10, quinto párrafo; y página 3, párrafos relacionados:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 2 de 10, sexto párrafo; y página 3, quinto párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 3 de 10, 3er párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 5 de 10, 1er párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 6 de 10, cuarto y quinto párrafos:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 6 de 10, sexto párrafo:** Se acepta la información aportada por el titular, si bien la fecha no coincide con la indicada durante la inspección.
- **Página 8 de 10, quinto párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 9 de 10, 3er párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.

# SN

CONSEJO DE  
SEGURIDAD NUCLEAR

- **Página 9 de 10, cuarto párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.
- **Página 9 de 10, quinto párrafo:** Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular, que no modifica el contenido del acta.

Madrid, 10 de septiembre de 2014

[Redacted signature]

Fdo.: [Redacted]  
Inspector CSN

[Redacted signature]

Fdo.: [Redacted]  
Inspector CSN



[Redacted signature]

Fdo.: [Redacted]  
Inspector CSN

[Redacted signature]

Fdo.: [Redacted]  
Inspectora CSN