

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 1 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

ACTA DE INSPECCIÓN

funcionarios del Consejo de Seguridad Nuclear, acreditados como inspectores,

CERTIFICAN: que los días veintisiete y veintiocho de mayo de dos mil veintiuno se ha llevado a cabo la inspección mediante videoconferencia entre los mencionados inspectores y personal acreditado por parte de la central nuclear de Vandellós II (en adelante CNVA2), emplazada en el término municipal de L'Hospitalet de L'Infant (Tarragona). Esta instalación dispone de Autorización de Explotación concedida por Orden Ministerial del Ministerio para la transición ecológica y el reto demográfico de fecha de veintitrés de julio de dos mil veinte.

Que la Inspección tenía por objeto la verificación del cumplimiento con la Instrucción del Consejo IS-15, sobre la denominada Regla de Mantenimiento (RM), en la CNVA2. Se utilizó el procedimiento de inspección PT.IV.210 del Sistema Integrado de Supervisión de Centrales (SISC), área del programa base "efectividad del mantenimiento", pilares de seguridad "sucesos iniciadores", "sistemas de mitigación" e "integridad de barreras". El alcance de la inspección fue recogido en la agenda de inspección remitida previamente al titular y adjunta a la presente acta como ANEXO I.

Que la Inspección fue atendida en representación del titular, a tiempo total o parcial, por

quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de esta.

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 esta, 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.

El titular manifestó que toda la información o documentación aportada durante la inspección tiene carácter confidencial y restringido, y sólo podrá ser utilizada a los efectos de esta inspección, a menos que expresamente se indique lo contrario.

De la información suministrada por el personal técnico de la instalación a requerimiento de la inspección, se obtienen los resultados siguientes en relación con los distintos puntos incluidos en la agenda de inspección:

SEGUIMIENTO DE ACCIONES PENDIENTES DE INSPECCIONES ANTERIORES

En primer lugar y a iniciativa de los representantes del titular, se indicaron a la inspección los nuevos procedimientos e informes de implantación de la RM tras el cambio organizativo que supuso la integración de la gestión de la RM dentro de la Dirección de Servicios Técnicos de ANAV común a las centrales nucleares de Ascó y Vandellós-II.

- En relación con los hallazgos encontrados en la anterior inspección de la RM de CN Vandellós-II (acta referencia CSN/AIN/VA2/19/1011) se comprobó lo siguiente:
 - HALLAZGO 1: “fallo de video-registrador de Sala de Control por incumplimiento de su programa de mantenimiento”. El titular presentó a la inspección el análisis resultante de la acción ePAC 19/1617/01. El objeto de este análisis era determinar la causa de la falta de los nuevos modelos de registradores según el correspondiente ASC necesarios para sustituir a aquellos registradores sobre los que no había materiales para llevar a cabo el mantenimiento preventivo previsto en la recarga 21.
 - HALLAZGO 2: “no apertura de Condición Anómala según procedimientos del titular al no sustituir las pantallas LCD de los video-registradores de Sala de Control una vez agotada su vida recomendada por el fabricante”. Los representantes del titular explicaron que, mediante la acción ePAC 19/1662/06, consistente en “realizar autoevaluación del proceso de Condiciones Anómalas mediante revisión de históricos” se había realizado, entre otras cosas, una evaluación de los hallazgos del CSN relacionados con Condiciones Anómalas desde el segundo semestre de 2016 hasta el primer semestre de 2019. El resultado obtenido fue un plan de acción con cuatro acciones, una de las cuales es generar una Guía Técnica soporte del procedimiento PG-3.06 que sirva como apoyo a la hora de identificar potenciales condiciones anómalas.
- Criterio 2ABT10F: el PCD-35873 fue ejecutada en la recarga 23
- Criterio 1EGT03F: el PCD-V/35756 se terminó de implantar en la recarga 23
- Criterio 1SABT04F: sobre la acción ePAC 18/3766/03 relacionada con los fallos en las tarjetas de biestables tipo NAL-G01 los representantes del titular manifestaron que se realizó una diagnosis observándose degradación en las pistas de un potenciómetro instalado en las tarjetas. El departamento de Ingeniería de Planta está actualmente analizando las posibles causas de dicha degradación. Adicionalmente, a través del WOG, se ha enviado consulta al fabricante Westinghouse sobre si esta degradación se ha observado en tarjetas de otras plantas, estando aún pendiente la respuesta a fecha de la inspección.

SISTEMAS CON COMPORTAMIENTO DEGRADADO

- **PURGA DEL GENERADOR DE VAPOR. Criterio 5BMT01F**

La inspección comprobó los informes de determinación de causa asociados a las siguientes entradas ePAC:

17/6478 rev.0 y rev.1

19/3213

19/4206

20/2058

20/3003

- **REFRIGERACIÓN EDIFICIO DE CONTENCIÓN. Criterios 1GNT05F Y 1GNT06F**

En primer lugar, la inspección realizó comprobaciones sobre la actuación del titular en cumplimiento con la RM en relación con los sucesos que afectan al criterio 1GNT05F acontecidos en el año 2018, previos a la superación del criterio de comportamiento establecido en 2 FF/ciclo:

- El 01/07/2018 se produce el disparo de la unidad GNUV03B durante la realización de las pruebas ESFAS de SBO. Tras rearmar el relé y volver a realizar las pruebas, la unidad funcionó correctamente (ePAC 18/3511).
- El 08/08/2018 la unidad GNUV03B vuelve a disparar. A raíz de este suceso se instaló un registrador y, tras los resultados obtenidos, se determinó la inoperabilidad de la unidad. Durante la recarga 23, se evidenció degradación en el entrehierro y las espiras del estator y en los conductores de alimentación, en el lado opuesto al acoplamiento (ePAC 18/4224). Tras este suceso, y hasta la recarga 23, se situó el criterio en a(1).

En los registros de mantenimiento preventivo realizado según procedimiento PET7-107, se observa una disminución de los valores de aislamiento entre los devanados de las fases y tierra a lo largo de 36 meses, aunque los resultados obtenidos (10 MΩ) se encontraban dentro de los criterios de aceptación.

Dado que en el apartado 9.3 del PET7-107 se incluye una nota que indica que cualquier valor por debajo de 50MΩ a temperatura ambiente debe ser considerado como un posible problema en el motor, la inspección preguntó si se tenía pensado reevaluar los márgenes de aceptabilidad de los mantenimientos preventivos o si se van a implantar controles adicionales cuando el aislamiento sea inferior a un determinado valor. Los representantes del titular manifestaron que debido a la variabilidad en los resultados obtenidos en pruebas de aislamiento y al hecho de que ya existen comprobaciones adicionales cuando el valor del aislamiento entre los devanados y tierra es bajo, no se considera necesario realizar más

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 4 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

acciones que las incluidas en el ePAC 18/4224, puesto que solo se podría asegurar que este defecto existe tras el desmontaje de la unidad.

Posteriormente, tienen lugar otros tres sucesos, que implican la superación de criterio:

- El 28/01/2019 la unidad GNUV05A dispara a los pocos segundos de arrancarla. El disparo de los interruptores de CCM y PLA hace suponer que se debe a una sobreintensidad real (ePAC 19/0406).
- El 04/06/2019 dispara el interruptor 4C11 y se produce la alarma “Anomalía interruptor PLA-04”, encontrándose las luces de Marcha/Paro de la unidad GNUV03C apagadas. Durante su inspección en la recarga 23 se evidenciaron defectos en la cabeza de la bobina (ePAC 19/2554).
- El 06/04/2020 dispara el interruptor PLA04-1D3 que se alimenta desde el CCM 4C11-E4, que a su vez alimenta a la unidad GNUV05A. Se inspeccionará la unidad durante la recarga 24, entrando el sistema en a(1) (ePAC 20/1154).

A pregunta de la inspección, los representantes del titular indicaron que, aunque no se conoce la causa del primer suceso, se considera un fallo aislado. Por los resultados obtenidos en las pruebas de aislamiento realizadas, descartan que pueda ser un suceso repetitivo con los de la unidad GNUV03B de 2018.

La inspección revisó también el documento “Identificar los motores de baja tensión ubicados en el interior del recinto de contención”, derivado de la acción 19/2554/04 del ePAC 19/2554. En él se concluye que, tras los análisis efectuados, no se ha identificado la necesidad de sustituir ningún motor, aunque sí que se requiere realizar un seguimiento de la unidad GNUV05A.

Por último, la inspección revisó los sucesos que afectaron al criterio 1GNT06F a lo largo del periodo de análisis:

- El 06/04/2020 se produce un disparo del interruptor PLA05-1D2 de la unidad GNUV03A durante el cambio de tren, sin llegar a detectarse la causa (ePAC 20/1153).
- El 10/07/2020 se observa alarma en AL-40 de alta presión en la aspiración del ventilador de aire en la cavidad, que se produjo por una serie de defectos en la unidad GNUV05B. Se considera la causa más probable un inadecuado montaje del rodamiento del ventilador sobre el manguito de fijación (ePAC 20/2644).

• **PARADA SIN RIESGO. Criterio 1SST01F**

La inspección comprobó los informes de determinación de causa asociados a las siguientes entradas ePAC:

18/4311

19/1591

20/1934 rev.0 y rev.1

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 5 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

• **PURIFICACIÓN Y REFRIGERACIÓN FOSO COMBUSTIBLE GASTADO. Criterio 1ECT02F**

La inspección realizó comprobaciones en relación con los tres fallos que motivan la clasificación del criterio 1ECT02F en a(1):

- El 19/10/2020 disparó la bomba de refrigeración de combustible gastado ECP01B, sin que fuera posible determinar la causa de fallo (ePAC 20/3997). Se sustituyó preventivamente el interruptor 52/7B3E2.
- El 27/12/2020 disparó la misma bomba del suceso anterior por un desajuste en los valores de la protección térmica o magnética del motor de la bomba (ePAC 20/5160).
- El 08/02/2021 se identificó una actuación de la protección magnética como consecuencia de un desajuste en los valores de la protección térmica o magnética, siendo repetitivo con el anterior y motivando la entrada en a(1) (ePAC 21/0549).

Tras este último suceso, se cambió del interruptor modelo con relé directo por uno del tipo con relé directo. A pregunta de la inspección, los representantes del titular indicaron que se ha programado la sustitución del interruptor análogo de la bomba ECP01A en la recarga 25, ya que dicho interruptor no ha dado ningún indicio de fallo.

• **AGUA DE REFRIGERACIÓN DE COMPONENTES. Criterio 1EGT06F**

La inspección comprobó el informe de determinación de causa asociado a la entrada ePAC 20/5161.

• **VIGILANCIA DE RADIACIÓN EN PROCESOS. Criterio 1SPT03F**

La inspección revisó los distintos sucesos más relevantes que afectaron al criterio 1SPT03F agrupados según la casuística de los mismos tal y como se presenta a continuación:

- Los sucesos del 19/01/2019, 25/02/2019 y 28/03/2019 están relacionados con el fallo de pérdida de comunicación entre LPU y RDU que se produjo anteriormente en el monitor RITGT18B en julio de 2018. En los tres sucesos apareció la alarma de malfunción "slave link" en el monitor RTCA22A. Se determinó como causa de los dos primeros una inadecuada combinación de resistencias de terminación de línea y cable de comunicación tras cambiar la RDU de generación 2 a 3, adoptándose como acciones la modificación de la configuración de las resistencias en el primer caso, y sustituir el conexionado del cable RXA en el segundo. El tercer suceso podría deberse, según el titular, al fallo de la RDU generación 3 de un determinado número de serie y versión del software, por lo que se sustituyó la RDU RIY-CA22A por una de generación 3 más antigua (ePAC 19/0267, 19/0857 y 19/1310).

La inspección preguntó acerca de la razón por la cual se había únicamente reconfigurado las resistencias tras el primer suceso, puesto que esta problemática se había analizado anteriormente, y como solución se acordó tanto la reconfiguración de las resistencias de terminación de línea como la modificación del conexionado según PCD-V-35814. Se respondió que el procedimiento a seguir establece que, si tras la reconfiguración de las resistencias el quipo funciona, no es necesario cambiar el

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 6 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

conexionado. En cualquier caso, ni siquiera realizando ambas tareas se solucionó el problema, tal y como evidenció el tercer suceso.

Los representantes del titular manifestaron que todos los monitores del sistema tenían una versión de software de 2008 o anterior para evitar futuros fallos, haciéndose extensión de causa a otros monitores que no eran de clase 1E, incorporándose nuevas verificaciones.

- Los sucesos del 09/08/2019 y 22/08/2019 están relacionados con el paro de la cadena RITCG24C al no drenarse adecuadamente el pote de condensado del secador CG-S01, siendo FF repetitivos entre ellos. Se propuso la solución de aumentar el tiempo de funcionamiento de la bomba de drenaje mediante el cambio del temporizado del relé (ePAC 19/3599 y 19/3706).

A pregunta de la inspección, los representantes del titular manifestaron que no hay más secadores a los que se podría extender la acción del cambio de configuración de los relés temporizados. Se indicó también que hay un suceso posterior que afecta al RITCG24C, pero que no está relacionado con los dos anteriores puesto que la presencia excesiva de humedad se cree que proviene del condensador posterior. Este suceso provoca la apertura de la CA-V-21/25, la cual se presenta a la inspección.

- Los sucesos del 15/10/2019 y 27/10/2019 están relacionados con el fallo de las fuentes de alimentación del RIYGT14A y RITGG35A. Se sustituyeron las fuentes falladas, resolviendo las anomalías (ePAC 19/4576 y 19/4752).

En las ePAC se hace referencia a una recomendación por parte del fabricante de implementar un programa de vigilancia de la tensión de rizado en los condensadores electrolíticos. La inspección preguntó si, derivados de estos sucesos, se pensaba establecer alguna medida adicional relacionada con dicho programa de vigilancia, a lo que se respondió que no, ya que los fallos se dan en las fuentes de alimentación y mucho antes de los 22 años de vida útil que se estima para los condensadores.

- El suceso del 09/04/2020 se produce una malfunción en el monitor de radiación RITCG24C. Se encontró la bobina del motor del ventilador del condensador del circuito de refrigeración abierta, tras lo que se sustituyó el ventilador (ePAC 20/1249).

La inspección preguntó si existía algún tipo de mantenimiento preventivo del equipo, a lo que los representantes del titular contestaron que sí, pero no uno que fuera específico del ventilador. Se considera un fallo temprano, ya que se instaló el 29/05/2015.

- Los sucesos del 11/04/2019, 15/08/2019 y 08/07/2020 están relacionados con el fallo de la tarjeta MA de las LPDU (ePAC 19/1507, 19/3644 y 20/2494).

Derivado de estos sucesos, el titular ha identificado como acción realizar un nuevo mantenimiento preventivo cada 6 años, proponiendo el fabricante zonas de interés en las tarjetas para realizar las mediciones oportunas. Además, se ha creado una tarea de sustitución de los condensadores electrolíticos de las tarjetas MA cada 12,3 años.

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 7 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

Se encuentra en proceso la elaboración de un informe por parte del fabricante de determinación de causa, según el cual se podrían reevaluar el resto de las acciones propuestas.

• **AGUA DE REFRIGERANTE AL REACTOR: 1BLT02F**

La inspección comprobó los informes de determinación de causa asociados a las siguientes entradas ePAC:

19/5419

20/3319

FALLOS FUNCIONALES E INDISPONIBILIDADES SIN SUPERACIÓN DE CRITERIO DE PRESTACIONES

Los inspectores plantearon una serie de cuestiones a los representantes del titular de CNVA2, que son recogidas a continuación junto con las respuestas dadas a las mismas:

- En el informe de ciclo 23, se expone que tras la superación del criterio 1GJT02F por tres sucesos relacionados con fallos en los controladores OTEK del GJCH01B se sitúa el criterio en a(1) hasta la modificación de la frecuencia de sustitución de dichos controladores de 6 recargas a 4. La inspección pidió la confirmación de que esta acción se había realizado, mostrándose la misma por parte de los representantes del titular. La acción se realizó en enero de 2020.
- Se solicitó aclaración respecto a la clasificación del FF de abril de 2018 como no evitable por mantenimiento, debido a una fuga en la barrera de presión en la columna de termopares. Los representantes del titular manifestaron que el suceso se asocia a un defecto de fabricación, por lo que se consideró no evitable por mantenimiento.

REUNIÓN DE CIERRE

La inspección mantuvo una reunión de cierre con la asistencia de las personas siguientes, entre otras:

(Jefatura de Explotación),
(Licenciamiento y Seguridad), (Licenciamiento y Seguridad-Vandellós),
(Proyectos, Programas y Materiales),

(Proyectos, Programas y Materiales-Regla de Mantenimiento) representantes del titular, en la que se repasaron las observaciones más significativas encontradas durante la inspección, indicando la inspección que no había detectado potenciales desviaciones que pudieran ser categorizadas como hallazgos de inspección.

Por parte de los representantes de la Central Nuclear de Vandellós II se dieron las facilidades necesarias para la actuación de la Inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede, y a los efectos que señalan la Ley 15/1980, reformada por la Ley 33/2007, de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964 sobre la Energía Nuclear, el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas y el

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 8 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes en vigor, así como la autorización referida, se levanta y suscribe la presente acta por duplicado en Madrid y en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear a 14 de junio de dos mil veintiuno.

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

ANEXO I

AGENDA DE INSPECCIÓN

Instalación:	Central Nuclear de Vandellós II
Lugar de la inspección:	Videoconferencia (plataforma WEBEX)
Fecha propuesta:	27 y 28 de mayo de 2021. Hora de inicio: 9:00
Equipo de Inspección:	
Alcance de la inspección:	Regla de Mantenimiento (IS-15), excepto apartado 3.4, aplicada a sistemas y componentes (no estructuras) en los últimos 24 meses
Tipo de inspección:	Plan Básico de Inspección del CSN
Procedimiento aplicable:	PT.IV.210
Expediente:	VA2/INSP/2021/456

1. Reunión de apertura

- ✓ Presentación, objeto de la inspección, revisión de la agenda y aclaraciones en su caso.
- ✓ Planificación de la inspección (horarios, orden y agrupamiento de los diferentes puntos en función de la disponibilidad del personal y de la documentación, etc.)

2. Seguimiento de acciones pendientes de inspecciones anteriores

- ✓ Estado de cierre de los hallazgos, desviaciones, pendientes y acciones del PAC identificados en la inspección CSN/AIN/VA2/19/1011

3. Desarrollo de la inspección

3.1. Sistemas con comportamiento degradado

Comprobación de las actuaciones del titular en cumplimiento con la Regla de Mantenimiento, en relación con los siguientes sistemas: criterios con comportamiento degradado:

- a) PURGA DEL GENERADOR DE VAPOR: 5BMT01F y FFR ePAC 20/3003 y 19/3213
- b) REFRIGERACIÓN EDIFICIO DE CONTENCIÓN: 1GNT05F y 1GNT06F
- c) PARADA SIN RIESGO: 1SST01F
- d) PURIFIC. Y REFRIGERACIÓN FOSO COMBUTIBLE GASTADO: 1ECT02F
- e) AGUA DE REFRIGERACIÓN DE COMPONENTES: 1EGT06F
- f) VIGILANCIA DE RADIACION EN PROCESOS: 1SPT03F
- g) AGUA DE REFRIGERANTE AL REACTOR: 1BLT02F

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 10 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

3.2. Fallos funcionales e indisponibilidades sin superación de criterio de prestaciones

Comprobaciones sobre la clasificación de algunos fallos funcionales e indisponibilidades como repetitivos y/o evitables por mantenimiento, y otras verificaciones.

4. Reunión de cierre

- ✓ Breve resumen del desarrollo de la inspección
- ✓ Valoración de los resultados de la inspección: identificación preliminar de posibles desviaciones, hallazgos o incumplimientos. Información del titular sobre entradas al PAC, apertura de condiciones anómalas o declaración de inoperabilidades o no funcionalidades.

NOTA: Para evitar cualquier dilación que pudiera causarse durante el tiempo de inspección en ambas direcciones, se considera necesario que toda la documentación relacionada con los puntos anteriores esté disponible para su revisión. En concreto, los documentos o información de posible consulta son, entre otros, los siguientes:

- Informes de ciclo que cubran el periodo de alcance de la inspección e informes trimestrales de la RM posteriores hasta la fecha de la inspección.
- Documentación de implantación de la RM.
- Ventanas rodantes de los tramos y criterios objeto de la inspección hasta la fecha de inspección (últimos datos RM disponibles).
- Análisis de determinación de causa relacionados con los sistemas/criterios objeto de la inspección.
- Actas del panel de expertos correspondientes a los ciclos en el alcance de la inspección, y posteriores hasta la fecha de la inspección.

Asimismo, para preparar la inspección, y al objeto de incrementar su eficiencia, se solicita por adelantado los documentos indicados en el **Anexo I** a esta agenda.

CSN/AIN/VA2/21/1046

Página 11 de 11

Nº EXPEDIENTE: VA2/INSP/2021/456

Anexo I:

Listado de documentos que se solicitan por adelantado para el desarrollo correcto y fluido de la inspección, La fecha límite para la remisión de la citada documentación es el **25/05/2021**.

- 1) Informes de determinación de causa de los fallos funcionales asignados a los criterios indicados en el punto 3.1 de la agenda.
- 2) Informes de Regla de Mantenimiento. Evaluación periódica del cuarto trimestre del año 2020 y del primer trimestre del año 2021.

NOTA: Para evitar cualquier dilación que pudiera causarse durante el tiempo de inspección en ambas direcciones, se considera conveniente que toda la documentación relacionada con los temas o actividades indicadas en los puntos anteriores esté disponible para su revisión. En concreto, los documentos de posible consulta son, entre otros, los siguientes:

- Informe de ciclo objeto de la inspección e informes trimestrales de la RM posteriores hasta la fecha de la inspección.
- Documentación de implantación de la RM.
- Ventanas rodantes de los tramos objeto de la inspección hasta la fecha de inspección (últimos datos RM disponibles).
- Análisis de determinación de causa relacionados con los sistemas/funciones objeto de la inspección.
- Actas del panel de expertos correspondientes a los ciclos objeto de la inspección, y posteriores hasta la fecha de la inspección.

Estamos conformes con el contenido del acta CSN/AIN/VA2/21/1046 teniendo en cuenta los comentarios adjuntos.

L'Hospitalet de l'Infant a 7 de julio de dos mil veintiuno.

Director General ANAV, A.I.E.

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

- **Página 1 de 11, cuarto párrafo.** 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.

- **Página 5 de 11, tercer párrafo.** Comentario:

Donde dice: “El 27/12/2020 disparó la misma bomba del suceso anterior por un desajuste en los valores de la protección o magnética del motor de la bomba (ePAC 20/5160).

Debería decir: “El 27/12/2020 disparó la misma bomba del suceso anterior por un desajuste en los valores de la protección térmica ~~e-magnética~~ del motor de la bomba (ePAC 20/5160).

- **Página 5 de 11, cuarto párrafo.** Comentario:

Donde dice: El 08/02/2021 se identificó una actuación de la protección magnética como consecuencia de un desajuste en los valores de la protección térmica o magnética, siendo repetitivo con el anterior y motivando la entrada en a(1) (ePAC 21/0549).

Debería decir: El 08/02/2021 se identificó una actuación de la protección magnética como consecuencia de un desajuste en los valores de la protección ~~térmica~~ magnética, siendo repetitivo con el anterior y motivando la entrada en a(1) (ePAC 21/0549).

- **Página 5 de 11, quinto párrafo.** Información adicional:

En la recarga VR24 se ha sustituido el interruptor por el modelo aplicando el ASC V-31354.

DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el “**Trámite**” del Acta de Inspección de referencia **CSN/AIN/VA2/21/1046**, correspondiente a la inspección realizada a la Central Nuclear de Vandellós II, los días 27 y 28 de mayo de dos mil veintiuno, los inspectores que la suscriben declaran:

- **Página 1 de 11, cuarto párrafo:** se acepta el comentario, haciendo notar que la publicación del acta no es responsabilidad de los inspectores.
- **Página 5 de 11, tercer párrafo:** se acepta el comentario.
- **Página 5 de 11, cuarto párrafo:** se acepta el comentario.
- **Página 5 de 11, quinto párrafo:** se acepta el comentario.

Madrid, 13 de julio de 2021

Fdo.:
Inspector CSN

Fdo.:
Inspector CSN