



CONSEJO DE  
SEGURIDAD NUCLEAR

REG. ENTRADA	
C.N. ASCÓ EMPLAZAMIENTO	
02.02.09 A 03850	
REF./COD.	
ARCHIVO	

CSN/AIN/AS0/09/820

HOJA 1 DE 26

### ACTA DE INSPECCIÓN

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

#### CERTIFICAN:

Que durante el cuarto trimestre de 2008, se han personado en las centrales nucleares Ascó I y Ascó II, con objeto de efectuar inspecciones del Sistema de Inspección y supervisión de Centrales.

Que la inspección fue recibida por los Sres. D. [REDACTED] (Director de Central), D. [REDACTED] (Jefe de Explotación) y otros representantes del titular de la instalación.

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 el personal técnico de la instalación a requerimiento de la Inspección, así como de las comprobaciones tanto visuales como documentales realizadas por la misma, para cada uno de los procedimientos de inspección mencionados más adelante, resulta:

#### PA.IV.201 Programa de identificación y resolución de problemas.

Que se ha efectuado un seguimiento de los datos cargados en el Programa de Acciones Correctivas (PAC), mediante la elección de muestras al azar.

Que se ha comprobando que se incluyen en el PAC las disconformidades detectadas por la Inspección Residente (IR), que se anexan.

Que las comprobaciones relativas al PAC relacionadas con procedimientos de inspección concretos se incluyen en los apartados correspondientes a cada uno de dichos procedimientos.

Que se han encontrado numerosas disconformidades sin acciones asociadas.

Que se han encontrado disconformidades en las que el texto de la disconformidad se correspondía con el texto de la acción.

Que se han encontrado disconformidades con textos muy poco informativos.

DK-148983

Que en el PAC se han introducido, entre otras, las siguientes disconformidades relacionadas con el Programa de Aportaciones del Personal:

PAC	ASUNTO	NOTA
08/3956	Suministro de compuertas de ventilación Air Balance	

#### PA.IV.203 Verificación e inspección de indicadores de funcionamiento del SISC.

Que, si procede, las paradas no programadas con reactor crítico y pérdida del camino habitual de extracción de calor residual y cambios de potencia no programados superiores al 20% producidos se incluyen en el apartado correspondiente al PT.IV.226.

si procede, las ocurrencias y exposiciones no planificadas relacionadas con los trabajadores profesionalmente expuestos se incluyen en los apartados de los procedimientos PT.IV.256 y PT.IV.257.

si procede, los aspectos relacionados con la protección radiológica del público se incluyen en los apartados de los procedimientos PT.IV.251 y PT.IV.252

#### PT.IV.201 Protección frente a condiciones meteorológicas severas e inundaciones

##### Unidad I

Que las puertas 125 y 126 de las salas de las barras 7A y 9A no disponen de ataguías contrainundaciones. Que el titular ha manifestado que " Por APS, estaba previsto instalar un bordillo para evitar inundaciones en las puertas 125 y 126, pero por razones de mantenimiento e interferencias con rutas de evacuación se optó por desestimar la idea a favor de un aumento de los drenajes; posteriormente, por Apéndice R, se amplió la extinción y los drenajes en los pasillos por lo que, con el aumento de los drenajes, queda cubierto el riesgo de inundación en las citadas salas". Que la zona con la que comunican las puertas 125 y 126 (C16 según plano manual de contraincendios) posee sistemas de extinción de fuego mediante agua a través de las PCA 414/415 y 416 situadas en el nivel 35.

##### Unidad II

Que el día 10.11.08 la puerta de acceso al interior de la sala de la barra de emergencia 9A, la puerta de acceso al interior de la sala de convertidores Tren A y la puerta de acceso al interior de la sala de convertidores Tren B se encontraban desprovistas de la tajadera contrainundaciones. Que según la información recogida las barreras se encontraban extraídas desde el 29 de octubre. Que en todo momento desde el 29 de octubre la barra 9A se encontraba operable. Que a solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3691 en el PAC.

Que el día 05.12.08 se produjo la inundación del foso y parte del edificio de agua de alimentación auxiliar. Que se había colocado el descargo OT-02082008-361 para realizar una intervención sobre la turbobomba de agua de alimentación auxiliar 36P02A. Que en este descargo se pedía abrir la válvula V-36081 para drenar la línea de aspiración. Que también se pedía cerrada la VN-3681 de aspiración desde la balsa de agua de salvaguardias a la turbobomba de agua de alimentación auxiliar 36P02A. Que esta válvula no cumplió con su misión de aislar esta aspiración y que al abrir la V-36081 comenzó a salir agua desde la balsa. Que CNA ha abierto la disconformidad 08/4157 en el PAC.

#### PT.IV.203 Alineamiento de equipos

##### Unidad II

Que el 24.11.08 se acompañó a dos auxiliares para comprobar el alineamiento de válvulas necesario para garantizar el aislamiento de la contención según el procedimiento PA-126 "Funciones clave de seguridad en parada". Que estos auxiliares anotaban como cerradas dos válvulas de solenoide sin haber podido comprobar el estado de las mismas. Que también se anotó como cerrada la válvula VN-8015 que en realidad se encontraba abierta.

Que el día 3.12.08 y previo a la desgasificación iniciada a las 12h25 m del mismo día se revisó el alineamiento en relación con el control de nivel del RCS comprobándose que el alineamiento era el adecuado para obtener lecturas del IN 1010.

Que el día 9.12.08 se estudiaron las causas de la rotura del disco de ruptura del tanque de alivio del presionador 10T01 durante las operaciones de llenado según la IOG 01 "De parada de recarga a parada fría". Que las causas se encuentran por una parte en un incorrecto alineamiento del sistema de forma que la válvula V-10117 se encontraba cerrada cuando debía estar abierta y por otra parte en el incorrecto funcionamiento del indicador de presión IP-472.

Que a continuación se recogen las deficiencias encontradas en planta y comunicadas al Titular:

- Que el día 10.11.08 y en el pasillo frente al cuarto de baterías se encontraba un andamio sin documentación.
- Que el 24.11.08 se encontró en el edificio de penetraciones un andamio que impedía el accionamiento de la válvula manual 10733. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo las disconformidades 08/3815 y 08/3878 en el PAC.
- Que el día 25.11.08 en el edificio de control y en la zona identificada como C08 en el manual de contraincendios se encontraban varios andamios desprovistos de identificación y uno de ellos con la ficha de andamio nº292 y solicitud de trabajo ST 1145305 sin cumplimentar en su apartado "Inspeccionado" desde fecha 15.03.08. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3815 en el PAC.
- Que el día 25.11.08 se encontró en el edificio de control. Elevación 57,50 y en un cuarto anexo a la sala de los detectores de gases tóxicos un andamio desprovisto de

identificación. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3815 en el PAC.

- Que el día 25.11.08 se encontró en el edificio de control. Elevación 57,50 un andamio en fase de montaje que obstruía parcialmente el acceso a la manguera de contraincendios de la PIC 8 y la EM 6 (Interruptor de descarga de CO<sub>2</sub>). A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo las disconformidades 08/3815 y 08/3878 en el PAC.
- Que el día 25.11.08 se encontró en el interior del edificio del Diesel B y junto a los armarios de control del mismo un andamio desprovisto de identificación. Que el Diesel B se encontraba inoperable. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3813 en el PAC.
- Que el 12.11.08 se encontró un carro con ruedas sin bloquear dentro del cubículo de los inversores asociados a la barra 9A estando la misma operable.
- Que el día 25.11.08 se encontró en el interior del edificio del Diesel A y junto a los armarios de control del mismo un carro provisto de ruedas y sin frenado. Que el Diesel A se encontraba operable desde el día 20 de .11.08. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3867 en el PAC.
- Que el día 25.11.08 se encontró en el interior del edificio del Diesel A y al mismo dos piezas metálicas circulares de unos 30 cm de diametro cada una de orígenes desconocidos y presumiblemente procedentes de los trabajos que en el mismo se habían realizado. Que el Diesel A se encontraba operable desde las 03.12 horas el día 20 de .11.08. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/4048 en el PAC.

#### **PT.IV.205 Protección contraincendios**

##### **Unidad I**

Que desde el día 24.11.07 se encuentra abierta la inoperabilidad 07112401 por la que se declara inoperable el equipo "PCA-16/17/18 (Sprays edificio AAA) e hidrante 93V04N". Que a lo largo del periodo se han comprobado periódicamente las medidas compensatorias en relación con esta inoperabilidad.

Que el día 2.12.08 junto a la puerta norte del edificio de turbinas se encontraban dos tanques verticales de 8000 litros cada uno conteniendo aceite para la turbina. Que el más lejano contiene aceite usado y ambos estaban provistos de los correspondientes sistemas de contraincendios. Que junto al tanque de aceite usado se encontraban 2 depósitos de hidracina y 3 de amoniaco provistos de señal de inflamable. Que los depósitos tienen una capacidad total de unos 7 m<sup>3</sup> y se encuentran de forma permanente en la zona. Que no existe sistema de contraincendios específico para estos depósitos.

Que el día 18.12.08 como resultado de la inspección de sellados de contraincendios que se está realizando, se descubrió que faltaban sellados en el muro de separación de las barras eléctricas de salvaguardias 7A y 9A. Que se declararon inoperables dichos sellados y se realizó la acción correspondiente de vigilancia contraincendios.

#### Unidad II

Que el día 23.11.2008, estando todo el combustible en la piscina de almacenamiento, el diesel A operable y el diesel B en revisión quinquenal, se encontraron junto a la persiana posterior de acceso al diesel A dos contenedores con aproximadamente 2 m<sup>3</sup> de aceite disolva SGS-40 marca ELF.

Que el día 3.11.08 se inspeccionaron trabajos en los diferentes niveles del edificio de turbinas. Que en la cota 50 se estaban desarrollando hasta 4 trabajos diferentes relacionados con corte y soldadura. Que todos los trabajos disponían del correspondiente permiso de trabajo con fuego. Que según el permiso de trabajo con fuego se debe disponer de sistemas de contra incendios en las proximidades sin especificar más.. Que puestos en contacto con el bombero responsable este manifestó que los equipos eran los ya existentes de forma permanente en la zona.

Que el día 7.11.08 se mantuvo una reunión con el responsable del servicio de contraincendios en relación con los trabajos relacionados con fuego durante la recarga. Que en operación normal el servicio cuenta con 5 bomberos a turno completo y que en recarga el número es de 10. Que no existe un procedimiento específico para el control de los trabajos con fuego y que éstos se realizan a través del procedimiento PA 30A "Tramitación de intervenciones solicitadas a operación" Rev. 15 de 22.03.07. ACTP 2 de 23.10.08. Que el procedimiento recoge en su anexo VIII el formato de permiso de fuego, el cual contiene listado de condiciones que se deben cumplir durante la ejecución de los trabajos. Que el punto 4 del anexo VIII señala "Que se dispone de medios portátiles de extinción adecuados próximos al lugar de trabajo. En caso contrario colocarlos". Que según manifestó el Titular la distancia máxima a la que deberían estar los equipos portátiles de extinción debería ser de 6 metros. Que el control del cumplimiento de las condiciones lo realizan los bomberos. Que no existe un procedimiento que recoja la frecuencia en la que los bomberos deben realizar sus rondas. Que no existe un registro de las rondas realizadas.

Que el día 17.11.08 se realizó una ronda por el edificio de control encontrándose la puerta P134 de contraincendios incluida en las ETF. Que no existía ninguna inoperabilidad abierta sobre la puerta. Que según la información recogida la puerta había estado abierta un máximo de 45 minutos. Que igualmente se encontraban abiertas las puertas contraincendios incluida en las ETF P122 y P135. Que se comprobó que las puertas estaban declaradas inoperables y que se examinaron las medidas compensatorias de las mismas. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3814 en el PAC.

Que el 18.11.08 se encontró en el nivel 43.50 del edificio de Control la puerta P138 de acceso a la zona de las barras 7A y 9A completamente abierta. Que esta es una puerta contraincendios de las ETF y el acceso a las mismas se realiza a través de tarjeta codificada. Que la puerta no estaba

declarada inoperable y que el tiempo máximo que había permanecido abierta se puede estimar en 30 minutos. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3814 en el PAC.

Que el día 25.11.08 se realizó una ronda por el edificio de control, encontrándose en la elevación 35 y en la zona 0009 según el Manual de contraincendios y en la esquina situada junto la puerta de acceso a la sala C01 dos cajas de aproximadamente 5 m<sup>3</sup> de volumen total llenas de material inflamable (cartón). A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3813 en el PAC.

Que el día 2.12.08 junto a la puerta norte del edificio de turbinas se encontraban dos tanques verticales de 8000 litros cada uno conteniendo aceite para la turbina. Que el más lejano contiene aceite usado y ambos están provistos de los correspondientes sistemas de contraincendios. Que junto al tanque de aceite usado se encontraban 3 depósitos de hidracina y 3 de amoniaco provistos de señal de inflamable. Que los depósitos tienen una capacidad total de unos 8 m<sup>3</sup> y se encuentran de forma permanente en la zona. Que no existe sistema de contraincendios específico para estos depósitos.

Que el día 3.12.08 se mantuvo una reunión con el responsable de los servicios de contraincendios y en relación con los trabajos de recarga y los permisos de trabajo con fuego. Que según la información recogida antes de iniciarse los trabajos y según consta en el Permiso de trabajo con fuego (PTF) debe avisarse al personal de contraincendios, el cual supervisa el cumplimiento de las medidas que constan en el permiso de trabajo con fuego. Que posteriormente el personal de contraincendios realiza rondas con la finalidad de comprobar el cumplimiento de las medidas que constan en el permiso de trabajo con fuego. Que no existe un procedimiento que controle o regule la frecuencia con la que deben realizarse las rondas y que estas son realizadas en función de la carga de trabajo y a criterio del personal de contraincendios. Que no existe una relación explícita del número de trabajos que se están realizando en cada momento con permiso de trabajo de fuego ni de la ubicación de los mismos. Que son tres las personas encargadas, distribuidas en Zona Controlada, Casa de bombas y turbinas. Que en función de la carga de trabajo se pueden asignar otras personas a los trabajos de supervisión. Que una vez finalizados los trabajos se entrega el permiso de trabajo con fuego a los responsables de su control. Que en el momento de la inspección se comprobó que figuraban alrededor de 150 ordenes de trabajo sin devolver el permiso de trabajo preceptivo a su finalización y que en opinión de los responsables y dado el momento, prácticamente final de recarga, muchos de los trabajos debían estar terminados.

Que el día 18.12.08 como resultado de la inspección de sellados de contraincendios que se está realizando, se descubrió que faltaban sellados en el muro de separación de las barras eléctricas de salvaguardias 7A y 9A. Que se declararon inoperables dichos sellados y se realizó la acción correspondiente de vigilancia contraincendios.

Común.

Que a lo largo de la semana del 10 al 17.10.08 se produjo el arranque (más de 5 veces y a lo largo de diferentes días) de la bomba eléctrica de contraincendios 93P01 por demanda de presión y sin causa aparente. Que se procedió a estudiar los trabajos realizados sobre la misma con el fin de

averiguar las causas no encontrándose razón que justificará el arranque. Que la bomba se pone en marcha por señal de baja presión en el sistema. Que no existe en la Sala de control indicador de presión del anillo del sistema de contraincendios.

#### **PT.IV.209 Efectividad del mantenimiento.**

Que, si procede, las actividades de mantenimiento relacionadas con sucesos notificables se incluyen en el apartado correspondiente al PT.IV.226.

Común

#### **Fallos en puertas lógicas de tarjetas del SSPS**

Que el día 19.08.2008, cuando se ejecutaba el procedimiento de vigilancia PV-92A-2 "Prueba funcional del interruptor de disparo del reactor de la lógica de disparo del reactor y de la lógica de actuación de salvaguardias tecnológicas tren B", se produjo fallo de disparo del interruptor de disparo del reactor tren B al comienzo de la prueba, tras probar el disparo del mismo por la bobina shunt, al probar el disparo del interruptor por la bobina de bajo voltaje (UV), (simulando alta presión de presionador en 2 de 3 canales mediante pulsación simple de las entradas manuales de test), el personal que ejecutó la prueba observó en el voltímetro de salida de la bobina de bajo voltaje que la tensión caía lentamente. Que en un segundo intento, manteniendo apretado el pulsador durante más tiempo, el interruptor tardó aproximadamente 4s en abrir. Que se colocó un voltímetro entre las bornas UV del interruptor y se repitió la instrucción de disparo comprobándose que el interruptor abría cuando la tensión caía por debajo de 14V y no se notó desfase entre la alarma y el disparo. Que se cambió la tarjeta del circuito de salida de la bobina UV y se ejecutaron la instrucciones de prueba del procedimiento de vigilancia, y se procedió a ejecutar las instrucciones de prueba de la lógica de disparo sin que se repitiese el problema. Que antes de normalizar el sistema se repitió la prueba de disparo de reactor por la bobina UV.

Que a principios de septiembre, una vez que los técnicos especialistas en estas tarjetas se incorporaron a la central se efectuaron pruebas en la tarjeta fallada, que inicialmente parecieron confirmar el fallo de la tarjeta, pero que más tarde permitieron descartar el fallo de la misma.

Que a partir de este momento se sospechó que el fallo se encontraba en el circuito de prueba del disparo, y en los PV de ambas unidades que se efectuaron a partir de este momento se instrumentó el canal de disparo, sin que se pusiera ninguna anomalía de manifiesto hasta que el día 16.10.2008 volvió a ejecutarse el PV en el tren B de la unidad I en el que volvió a fallar el disparo. Que la instrumentación instalada en el canal permitió identificar que el fallo estaba en la tarjeta universal A418 (lógica 2/3) que fue reemplazada en el sistema. Que esta tarjeta presentaba un fallo intermitente que podía haber evitado su actuación ante una demanda de disparo por alta presión en el presionador.

Que tras un análisis posterior de la tarjeta fallada, se observó que el fallo consistía en que una de las puertas lógicas implicadas en el calculo de la lógica de 2/3, presentaba en su salida un nivel de tensión anormalmente bajo (aprox. 8,2 Vcc) en vez de los 14,6 Vcc habituales. Que esta tensión se encuentra en la zona de transición, en la que no se puede considerar ni nivel lógico alto >8,5

Vcc (14,6Vcc típicamente), ni un nivel lógico bajo <6,5 Vcc (0,2Vcc típicamente), lo que provocaba un comportamiento errático en la salida de esta tarjeta.

Que este comportamiento se traducía en una secuencia de demanda de disparo y reposición del mismo de muy corta duración, lo que inducía en la bobina UV una tensión remanente (RMS) que no llegaba a caer lo suficiente para producir el disparo.

Que una vez conocido el origen del fallo, y por extensión de causa, durante la recarga se han revisado todas las tarjetas del mismo tipo, o con componentes similares, de la unidad II. Que en total se han revisado 111 tarjetas. Que como resultado de esta revisión se han sustituido 32 tarjetas en las que se ha detectado puertas lógicas con un nivel de tensión por debajo de 14,6 Vcc pero por encima de 8,5 Vcc. Que está previsto hacer esta revisión también en la recarga de mayo de 2009 en la unidad I.

Que se ha preparado un procedimiento de prueba especial para poder detectar anticipadamente este tipo de fallos y se ha ejecutado en la Unidad 1 el 11.12.08. Que se ha detectado una tarjeta en las que se ha detectado puertas lógicas con un nivel de tensión por debajo de 14,6 Vcc pero por encima de 8,5 Vcc. Que dicha tarjeta se ha sustituido.

Que el Titular no ha abierto ninguna condición anómala por esta situación.

Unidad II

#### **Válvulas de retención V43002, V43004, V43007 y V43008**

Que el día 15.10.08 se mantuvo una reunión con los responsables de mantenimiento con el fin de recabar información en relación con los trabajos relacionados con las válvulas de retención V43002, V43004, V43007 y V43008 correspondientes a las bombas 43P03C, 43P03D, 443P03A y 43P03CB (bombas de agua de salvaguardías tecnológicas). Que la inspección realizada sobre la válvula a principios del mes de octubre reveló que la plaqueta de la válvula no se ajustaba al diseño. Que se desconoce con exactitud cuanto tiempo llevaba la válvula en esta situación. Que según se manifestó la válvula no ha presentado mal funciones durante el tiempo que no se ha ajustado al diseño.

#### **Revisión quinquenal generador diesel A**

Que el día 14.11.08 se inspeccionaron los trabajos realizados en relación con la tubería de drenaje de aceite de cojinetes del alternador del Generador Diesel A.

Que el día 19.11.08 se mantuvo una reunión con mantenimiento en relación con la intervención realizada sobre el Diesel A durante el periodo de recarga de la Unidad. Que se intervino sobre uno de los dos motores que componen el conjunto del Diesel A. Que una de las intervenciones se realiza cada 4 recargas según el PMM 7403 "Revisión General de los motores y auxiliares del generador diesel de emergencia" y otra de las intervenciones cada recarga según el procedimiento M7401 "Revisión de los motores y auxiliares de los generadores diesel de emergencia". Que el mantenimiento es realizado por personal técnico de la empresa [REDACTED].

#### **Revisión quinquenal generador diesel B**

Que el día 24.11.08 se comprobó que el procedimiento PMM 7403 "Revisión General de los motores y auxiliares del generador diesel de emergencia" se encuentra afectado de 4 ACTP la última de fecha 24.02.08. Que según los procedimientos de CN Ascó se debería haber revisado el procedimiento incorporando las ACTP. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3865 en el PAC.

Que el día 24.11.08 se realizó una ronda por el edificio del diesel B, inspeccionando los trabajos que se realizaban.

Que el día 25.11.08 se mantuvo una reunión con el responsable de la empresa [REDACTED] en CN Ascó para los trabajos de los Diesel de Emergencia. Que la totalidad de los técnicos son franceses con escasos conocimientos del idioma español. Que el procedimiento que se sigue según manifestaron era el PMM 7401 y el PMM 7403. Que los mencionados procedimientos están escritos en español. Que a preguntas de la inspección se mostró una traducción en formato electrónico en un ordenador portátil de los mismos en francés. Que dicha traducción no ha sido validada por CN Ascó. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3894 en el PAC. Que el procedimiento en español se encontraba en el despacho del responsable de los trabajos y fuera del edificio del Diesel y del lugar dónde se realizaban los trabajos. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3893 en el PAC.

#### Revisión de barras de parada

Que el día 3.12.08 se mantuvo una reunión con responsables de Instrumentación en relación con las barras de parada y la revisión realizada a las mismas por [REDACTED]. Que como consecuencia de la revisión realizada durante la recarga por [REDACTED] se ha constatado una discrepancia entre la documentación que obra en CN Ascó emitida por [REDACTED] y la situación real de forma que según la documentación de [REDACTED] la tarjeta debe contener el elemento IN 935B, el cual permite una bajada de barras en forma manual de 68 pasos /minuto, mientras que según los procedimientos de CN Ascó la velocidad es de 72 pasos/minuto, velocidad que no puede dar el componente IN 935B. Que el documento "Precautions, limits and setpoints" de [REDACTED] señala como velocidad de bajada la de 72 pasos /minuto. Que la velocidad de 72 pasos /minuto es la que tenían los bancos con anterioridad al inicio de la recarga en la cual la tarjeta no disponía del componente IN 935B y sí del IN 3020B. Que durante la recarga [REDACTED] procedió a realizar una revisión del sistema y procedió, de acuerdo a su documentación y a los diagramas en poder de CN Ascó a cambiar el componente IN 3020B por el IN 935B. Que durante las pruebas realizadas por CN Ascó se comprobó que la velocidad había variado de 72 a 68 pasos por lo que se procedió a cambiar el componente y dejar el original. Que se desconoce el origen de la discrepancia entre la documentación y la realidad. Que esta situación es común con la Unidad I.

#### Fuga por válvula VM-1411A (válvula aspiración de tanque de agua de recarga a bomba de evacuación de calor residual A)

Que el día 11.12.08 se mantuvo una reunión con los responsables de mantenimiento en relación con la válvula VM1411A (válvula aspiración de tanque de agua de recarga a bomba de evacuación de calor residual A). Que con anterioridad a la recarga de la unidad II del 2007 y en fecha 12 de

marzo del 2007 se emitió la ST MIP 5207 "Eliminar fuga y/o limpiar boro en unión embreadada cuerpo detectada durante pruebas según PS -38". Que la recarga del 2007 se inicio el 24 de marzo del 2007. Que con fecha 16 de marzo y mediante OT A1102671 con carácter urgente y según consta en la misma y en el apartado Informe de Trabajo, "Se limpia resto de boro seco no se aprecia fuga reciente".

Que en fecha 17 de marzo del 2007 se abre disconformidad 07/0815(2) "Eliminar fuga y/o limpiar boro en unión embreadada cuerpo detectada durante pruebas según PS -38". Que entra las acciones de la disconformidad figura " Inspección periódica del equipo VM 1411A y posibles ESC afectados hasta reparación de la fuga de inspección". Que en fecha 12 de diciembre del 2008 dicha disconformidad permanece abierta. Que en fecha 4 de abril del 2008 se cursa ST MIP 7093 "Limpiar y reparar fuga de boro en brida cuerpo válvula". Que en fecha 8 de abril del 2008 se emite con carácter urgente OT 1152532 disconformidad 07/0815(2), en cual figura como finalizada y no cerrada.

Que en fecha 11.11.08 se emite la ST MIP 8321 con el siguiente motivo: "Disconformidad 07/0815(2). Limpiar y reparar fuga de boro en brida cuerpo válvula". Que en fecha 14.11.08 se emite con carácter urgente OT 1175675. Que según reunión de recarga del 14.11.08 el trabajo no es necesario por lo que no se realiza.

Que en fecha 28.11.08 se emite la ST MIP 8525 con el siguiente motivo: "Limpiar boro acumulado en la unión embreadada de la válvula". Que según la información recogida no existe un procedimiento de revisión periódica de esta válvula.

Que en resumen diario de recarga emitido el día 18.12.08 se dice que se programa para próxima recarga la intervención de la válvula.

#### **PT.IV.211 Evaluaciones del riesgo de actividades de mantenimiento y control de trabajo emergente**

##### **Unidad I**

Que el día 15.12.08 el personal de Sala de Control procedió a abrir el interruptor 533 del transformador 3 a petición del despacho de carga. Que según el procedimiento de vigilancia PV-74A-1 "Operabilidad de la alimentación exterior de corriente alterna" se declaró inoperable una de las dos líneas de 110 Kv de alimentación eléctrica de salvaguardias. Que la situación se prolongó durante 4 minutos. Que esta situación no fue introducida en el monitor de riesgo. Que al día siguiente a petición de la IR se realizó una simulación en el monitor de riesgo y se alcanzaba situación amarilla.

### **PT.IV.212 Actuación de los operadores durante la evolución de sucesos e incidencias no rutinarias**

Que, si procede, los disparos de reactor que requieren una respuesta mayor de la esperada por parte de los operadores, y los informes de sucesos notificables que describen actuaciones del personal de planta como factores de causa se incluyen en el apartado correspondiente al procedimiento PT.IV.226

### **PT.IV.213 Evaluaciones de operabilidad**

#### Unidad I

Se han revisado las evaluaciones de operabilidad de las condiciones anómalas abiertas durante el trimestre:

- CA-A-08/20 Incumplimiento detectado en las pruebas realizadas con ASME N-510 (1989) apartado 8.5.1.4 del caudal mínimo a suministrar por las unidades de extracción de aire del edificio de combustible, en el caso de encontrarse en las condiciones de filtros sucios incluyendo el nuevo 1/81F10
- CA-A-08/21 Instalación de un registrador de temperatura de las fases del alternador del generador diesel A sin cualificación de clase 1E.
- CA-A-08/23 Instalación de un registrador de temperatura de las fases del alternador del generador diesel B sin cualificación de clase 1E.

Que el 17.11.08 se produjo el disparo de la bomba de prelubricación del generador diesel de emergencia A. Que el turno de operación no realizó ninguna evaluación de operabilidad inmediata para determinar si el GD-A estaba operable. Que el Titular ha abierto la disconformidad 08/3840 en el PAC.

#### Unidad II

Se han revisado las evaluaciones de operabilidad de las condiciones anómalas abiertas durante el trimestre:

- CA-A-08/22 Instalación de un registrador de temperatura de las fases del alternador del generador diesel B sin cualificación de clase 1E.
- CA-A-08/24 Instalación de cables calefactores en línea de inyección de seguridad sin cualificación de clase 1E.
- CA-A-08/25 Fuga por válvula de retención 36147 que presuriza la línea hasta la V-36020.

Que las condiciones anómalas que han quedado abiertas después de la 18R2 son las siguientes:

- A-0049 Medidor de boro 11M01/TIA1111 fuera de servicio

- A-0067 Cualificación ambiental motores 2/17P01A/B no soporta el HELB.
- A-0074 Fuga de la envolvente de sala de Control superior al límite de bases de licencia.
- A-0086 Fallos repetitivos en SF-4005/6/7/8.
- A-0096 Fuga de boro por junta embridada del cambiador 2/14E01A.
- A-0101 nivel de partículas superior al especificado en aceite de las válvulas VN-3042/3046.
- A-0103 El sistema de protección contra sobrepresiones en frío basado en una plataforma digital (WDPF), no satisface la normativa aplicable.
- A-104 Cualificación ambiental inadecuada de las RTD de rango ancho.
- CA-A-08/22 Instalación de un registrador de temperatura de las fases del alternador del generador diesel B sin cualificación de clase 1E.
- CA-A-08/24 Instalación de cables calefactores en línea de inyección de seguridad sin cualificación de clase 1E.
- CA-A-08/25 Fuga por válvula de retención 36147 que presuriza la línea hasta la V-36020.

Común:

Se han revisado las evaluaciones de operabilidad de las condiciones anómalas abiertas durante el trimestre:

CA-A-08/19 Respuesta inadecuada de la válvula controladora de presión VCP-9315 situada a la descarga de la bomba eléctrica del sistema de contraincendios, lo que provoca la apertura de la válvula de seguridad. Que la CA se presentó para su apertura en el CSNC del 23.10.08. Que la evaluación de operabilidad de ingeniería se presentó el 20.11.08.

#### **PT.IV.215 Modificaciones de diseño permanentes**

##### Unidad II

Que en relación con la MD2/22295 "Weld Overlay en unión toberas safe-end en presionador" el día 4 de noviembre se mantuvo una reunión con responsables de ANA y de [REDACTED] en relación con los trabajos del Weld Overlay. Que los trabajos fueron realizados por personal de [REDACTED]. Que en el curso de la reunión se discutieron aspectos relacionados con: 1) metodología utilizada. 2) Controles de calidad. 3) incidencias detectadas los días 1 y 3 de noviembre consistentes en la detección de poros por líquidos penetrantes en la forma de: a) 2 poros de menos de 1 mm. cada uno. b) 1 poro de 1,34 mm. c) una zona de aproximadamente 12 mm. con diversos poros. Que las incidencias descritas en los puntos a y b fueron consideradas aceptables en base al documento N-504-2 "Cases of ASME boiler and pressure Wessel code". Que se realizaron trabajos para reparar y eliminar los poros descritos en el punto c, y que estos quedaron bajo soldadura. Que el representante de [REDACTED] señaló que estas incidencias eran normales y carecían de mayor trascendencia.

#### **PT.IV.216 Inspección de pruebas post-mantenimiento.**

##### Unidad I

Que el día 11 de diciembre se presenciaron las pruebas realizadas según procedimiento PMI 1150 B prueba manual de la lógica de disparo del reactor y de la lógica de actuación de salvaguardias tecnológicas tren B. Que las pruebas tuvieron como resultado una tarjeta tipo Universal cambiada en el tren B por encontrarse dentro del intervalo de 8,5 a 10,1 V.

#### **PT.IV.217 Recarga y otras actividades de parada**

##### Unidad II

Que en fecha 25 de octubre se inició la 18ª Recarga.

Que los hitos más significativos de la recarga han sido:

- Día 25.10.08 a las 00.05 se alcanzó modo 2
- Día 25.10.08 a las 01.45 se alcanzó modo 3
- Día 26.10.08 a las 02.40 se alcanzó modo 4
- Día 26.10.08 a las 12.00 se alcanzó modo 5
- Día 28.10.08 a las 02.40 se hizo atmosférico el primario
- Día 29.10.08 a las 10.52 se alcanzó modo 6
- Día 4.11.08 a las 7.15 fuera de modo.
- Día 24.11.08 a las 10.06 se alcanzó modo 6
- Día 26.11.08 a las 8.20 horas se finaliza la carga de combustible.
- Día 2.12.08 a las 19,20 horas se alcanzó modo 5.
- Día 8.12.08 a las 21,30 horas se alcanzó modo 4.
- Día 10.12.08 a las 12 horas se alcanzó modo 3.
- Día 14.12.08 a las 06:50 horas se alcanzó modo 4 (para reparación internos de la válvula VN-4105).
- Día 16.12.08 a las 09:30 horas se alcanzó modo 3.
- Día 16.12.08 a las 19:40 horas se alcanzaron condiciones nominales.
- Día 20.12.08 a las 00 horas se alcanzó criticidad.
- Día 21.12.08 a las 01:24 horas se alcanzó modo 1.
- Día 21.12.08 a las 02:04 horas se sincronizó a la red.

Que con anterioridad a la fecha de recarga del 25 de octubre se elaboró y envió al CSN el informe de recarga y de referencia CSN/IEV/INRE/AS2/0810/498.

Que a lo largo del periodo de recarga se ha seguido la evolución de las funciones claves de seguridad.

Que el día 3 de noviembre se inspeccionaron los trabajos del Weld Overlay así como las penetraciones que conducían el argón desde el depósito existente en el exterior de la lenteja hasta el interior del edificio de contención. Que los trabajos relacionados con el Weld Overlay se iniciaron el martes 28 de octubre. Que la unidad se colocó fuera de modo a las 7,15 horas del día 2 de noviembre. Que el 4 de noviembre se mantuvo una reunión con el responsable de realizar los sellados quién confirmó que no había sellado ninguna penetración en el edificio de contención. Que el día 5 de noviembre se realizó una ronda por el nivel 50 de Zona Controlada e inspeccionado el recorrido de los tubos procedentes del exterior y relacionados con el Weld Overlay, que los tubos penetraban en el interior del edificio de contención a través de una penetración provista de una tapa con varios orificios y que dichos orificios estaban desprovistos de cualquier tipo de sellado, quedando holguras de hasta dos cm entre el tubo y el orificio, los cuales eran totalmente libres en dos de ellos. Que como consecuencia de este incidente se emitió el suceso notificable AS2 145 y se concluyó que la función clave de seguridad nº 4 "Integridad de Contención" se mantuvo en rojo en toda su ventana de aplicabilidad en la fase de descarga (desde Modo 6 hasta fin de descarga de combustible). Que esta conclusión fue corroborada de forma provisional por el CVE del miércoles 19 de noviembre. Que el incidente fue tratado en una inspección monográfica con acta de inspección CSN/AIN/AS2/08/812.

Que durante la bajada de nivel en cavidad de recarga realizada el 01.12.08 el turno de operación no tuvo en cuenta que la válvula de tajadera se encontraba abierta. Que según el anexo VI del procedimiento PA-126 "Funciones clave de seguridad en parada" dicha válvula debe estar cerrada y el nivel de cavidad de recarga debe ser mayor de 7 metros, para cumplir con el criterio de aceptación.

Que el sábado 13.12.08 se emitió el ISN AS2-150 por encontrarse fuera de límites de calibración el caudalímetro TF-3601 de medida de caudal de la motobomba A del sistema de agua de alimentación auxiliar. Que el lunes 15.12.08 se analizaron los datos de las pruebas de inyección a los generadores de vapor realizadas en junio de 2007. Que se comprobó que debido a la actuación de la protección por run-out, el caudal que habría suministrado la motobomba A de agua de alimentación auxiliar habría sido inferior a los 86,3 Tn/h exigidas como criterio de diseño. Que por ello se envió una revisión 1 del ISN el 17.12.08.

Que el sábado 13.12.08 el Titular sabía también que las constantes de los orificios medidores de caudal, situados en la línea de descarga de las bombas del sistema de agua de alimentación auxiliar, no coincidían con las proporcionadas por los fabricantes. Que dichas constantes se habían cambiado en el año 1986 a raíz de una carta de ingeniería. Que el cambio de estas constantes suponía que el caudal medido durante las pruebas de vigilancia era aproximadamente un 10% superior al caudal real. Que esta información no fue comunicada a la inspección hasta el martes 16.12.08. Que el 16.12.08 se produjo el cambio de modo 4 a modo 3. Que para pasar a modo 3 el sistema de agua de alimentación auxiliar tiene que estar operable. Que el 17.12.08 a las 00.10 horas se repitió la prueba de vigilancia (PV-65/B) en la motobomba B y se comprobó que el caudal que pasa por la línea de recirculación al tanque de condensado es 91,24 m<sup>3</sup>/h inferior por tanto al requerido en las ETF's (92m<sup>3</sup>/h). Que la motobomba fue declarada inoperable. Que el Titular sospechaba que el caudal medido por estos orificios no era correcto, por lo que el 18.12.08 se realizó una prueba de verificación de dicho caudal. Que el resultado de esta prueba fue que el caudal medido por los orificios era menor que el caudal real en aproximadamente

2,8m<sup>3</sup>/h. Que en base a esta diferencia la motobomba B fue declarada operable el 18.12.08. Que se realizó la prueba de verificación del caudal medido por los orificios en todas las bombas de agua de alimentación auxiliar, tanto del Grupo 1 como del Grupo 2.

Que con fecha 29 de octubre se aprobaron en el Comité de Seguridad Nuclear de la Central las PCDs siguientes con sus respectivas evaluaciones de seguridad: 2/22049, 2/21837-A, 2/21989, 2/30165. Que la totalidad de las PCDs están consideradas de seguridad. Que la PCD 2/21837 corresponde a la que se montó en la 17ª Recarga para la ampliación de superficie filtrante de los sumideros. Que en la 17ª Recarga quedó pendiente una mejora de la soportación que se montará en la 18ª Recarga. Que originalmente estaba previsto realizar el montaje como una NCD derivada de la PCD 2/21837. Que ingeniería ha preferido vehicular el montaje a través de una PCD nueva en lugar de hacerlo a través de una NCD derivada, que es la 2/21837-A. Que esta PCD fue incorporada al listado de PCDs la semana anterior por lo que no aparecía en el listado de 51 PCDs que se menciona en el informe de recarga CSN/IEV/INRE/AS2/0810/498 ni en el listado de PCDs de fecha 10 de octubre. Que la mencionada PCD 2/21837-A cierra la condición anómala A-100.

Que en Comité de Seguridad Nuclear de la Central realizado durante el periodo de recarga se aprobaron las siguientes y evaluaciones de seguridad: 2/22037, 2/22321/1. Que ambas PCDs están consideradas de seguridad. Que el PA-133 y el PG-3.01 incluyen que las modificaciones de diseño deben entregarse a dirección de central aproximadamente 6 meses antes de la recarga. Que según el PG-3.01 el tiempo transcurrido para la realización de la evaluación de seguridad es de un mes después de finalizar la Ingeniería de Diseño. Que a solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la "disconformidad 08/3692 en el PAC en relación con el incumplimiento de los plazos de presentación de las PCD y de sus evaluaciones de seguridad.

Que durante la 18R2 se han realizado inspecciones del lado secundario de los generadores de vapor. Que se han encontrado piezas sueltas en los 3 generadores de vapor. Que el Titular ha abierto la disconformidad 08/0520 en el PAC.

Que los días 3 y 4.11.08 se colocaron sendos descargos para la realización de trabajos de mantenimiento en las barras 1 y 2 del parque de 110 Kv (el día 3 en la barra 1 y el día 4 en la barra 2). Que durante esos descargos los dos transformadores auxiliares de arranque TAA-1 y TAA-2 estaban conectados eléctricamente a la misma barra de 110 Kv. Que esta configuración obligaría a declarar inoperable un circuito de alimentación eléctrica exterior, según el hallazgo de inspección de fecha 06.03.2007, y por tanto a realizar el requisito de vigilancia 4.8.1.1.1.a demostrando la operabilidad del otro circuito en 1 hora y a partir de entonces al menos 1 vez cada 8 horas. Que CNA no declaró inoperable un circuito de alimentación eléctrica exterior, ya que el procedimiento de vigilancia que utiliza para la verificación de la operabilidad de dichos circuitos (PV-74A-1) no tiene en cuenta la posibilidad de que los dos transformadores auxiliares de arranque TAA-1 y TAA-2 estén conectados eléctricamente a la misma barra de 110 Kv.

Que el día 30 de octubre se mantuvo una reunión con el responsable de PR con el fin de estudiar los aspectos relacionados con la descontaminación de la cavidad de recarga y del canal de transferencia así como los aspectos relacionados con la maniobra que dio lugar al incidente de la emisión de partículas calientes en la recarga de la Unidad I que finalizó en noviembre del año 2007. Que se estudiaron los procedimientos: a) DT-051 (A) Rev. 4 de [REDACTED] "Procedimiento para la descontaminación de la cavidad de recarga, canal de transferencia y del tubo de transferencia lado contención". b) DT-05 (A) Rev. 4 de [REDACTED] "Procedimiento para el

tratamiento de agua de la cavidad de recarga , canal de trasferencia y piscina de combustible en CN Ascó” . Que según el procedimiento DT-051 (A) los residuos finales no se vierten en la piscina de combustible y se vierten en el tanque de residuos sólidos 24T03. que la maniobra será realizada por personal de [REDACTED] experimentado y bajo la presencia de técnicos de PR. Que el día 30 de octubre se está pendiente del correspondiente estudio de seguridad para realizar la operación final meses después de finalizar la recarga, en operación normal y una vez que la actividad haya decrecido considerable.

Que el día 2 de noviembre se inspeccionaron los trabajos y zonas colindantes y externas a la lenteja. Que la zona externa se encontraba balizada y provista de señales de PR indicativas de zona controlada y amarillo-naranja de zona especial. Que los datos contenidos en la hoja amarillo-naranja no eran legibles por efecto de la lluvia. Que se avisó a los responsables de PR los cuales procedieron a su sustitución.

Que el día 3 de noviembre se inspecciono la zona interior del edificio de combustible y del edificio de contención, así como la zona controlada externa a la lenteja y considerada como zona controlada.

Que el 5 de noviembre se realizó una ronda por el Edificio de Contención observándose que en la zona de paso a la zona de la vasija del reactor no estaba disponible el procedimiento sobre control de materiales extraños. Que la situación fue comunicada a la Dirección de CN Ascó. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3683 en el PAC.

Que el 5 de noviembre se realizó una ronda por el Edificio de Combustible observándose que en la zona de acceso a la piscina no estaba disponible indicación de la necesidad de dejar a la entrada el casco de seguridad con el fin de evitar su caída a la piscina. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3684 en el PAC.

Que el día 11 de noviembre de se realizó una ronda por los diferentes niveles del edificio de control y se inspeccionó la siguiente orden de trabajo: OT A1139214 en relación con el interruptor de la bomba 14P01B (bomba B evacuación del calor residual). Que los trabajos se realizaban con el PME -6306 “Revisión mayor interruptor 6,9 Kv tipo 75DHP500”.

Que el día 11 de noviembre de se realizó una ronda por los diferentes niveles del edificio de control y se inspeccionó la siguiente orden de trabajo: OT A1175301 en relación con el interruptor del transformador T7AB2 (transformador alimentación de potencia 7B2). Que los trabajos se realizaban con el PME -6308 “Revisión caja de contactos auxiliares 52E1 y 52E2.”

Que el día 11 de noviembre de se realizó una ronda por los diferentes niveles del edificio de control y se inspeccionó la siguiente orden de trabajo: OT A1140464 en relación con la batería GOB2A (batería 220 V CC barras G2A). Que los trabajos se realizaban con el PME -4004 “Prueba de capacidad de elementos reserva Tudor tipo 20DRP100 de clase 1E.”

Que el 14 de noviembre se observó que en la zona previa a la piscina de combustible no estaba el letrero de dejar el casco, medida necesaria para evitar su caída en la piscina. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3813 en el PAC.

Que el día 17 de noviembre se realizó una ronda por el edificio de control examinando los diferentes trabajos que se estaban realizando.

Que los días 21 y 22 de noviembre se produjo actuación del sistema de gases tóxicos tren A dando origen al suceso notificable AS2 147. Que el día 22 se produjo la actuación en dos ocasiones distintas. Que las actuaciones del día 22 no se encuentran recogidas en el libro de operaciones. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3851. en el PAC.

Que el 25 de noviembre se realizó una ronda por el Edificio de Contención observándose que en la zona de paso a la zona de la vasija del reactor no estaba disponible el procedimiento sobre control de materiales extraños. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3879 en el PAC.

Que a lo largo de la recarga se han mantenido reuniones semanales con el responsable de PR en las que se han repasado las incidencias y el seguimiento de los objetivos de PR para esta recarga.

#### **PT:IV.219 Requisitos de Vigilancia**

Que, si procede las actividades relacionadas con requisitos de vigilancia de contraincendios se incluyen en el apartado correspondiente al procedimiento PT:IV.205.

#### **Unidad I**

Que se ha presenciado la ejecución de los siguientes procedimientos de vigilancia:

- 03.10.2008. PV-75A1 "Comprobación de la operabilidad del GD-A en funcionamiento"
- 05.11.2008. PV-87A-A "Comprobación mensual de la operabilidad del sistema de ventilación del edificio de combustible (tren A)".
- 05.11.2008. PV-87A-B "Comprobación mensual de la operabilidad del sistema de ventilación del edificio de combustible (tren B)".
- 18.12.2008. PS-47 "Prueba de caudal de las bombas de agua de alimentación auxiliar".

Que el 03.10.08 durante la realización del PV-75 del generador diesel A se detectó una fuga de gasoil. Que el turno de operación no realizó ninguna evaluación de operabilidad del GD-A. Que se finalizó el PV-75 y al día siguiente se procedió a la reparación de dicha fuga. Que en ningún momento el GD-A fue declarado inoperable.

Que el 30.10.08 durante la realización del PV-75 del generador diesel B se produjo un fallo de posición de una de las cremalleras del LVDT, lo que originaba una oscilación entre las cargas de ambos motores. Que se encontró deteriorado un flexible lo que causaba un mal contacto en un cable de la LVDT. Que una vez solucionado el problema se procedió a realizar el PV para devolver la operabilidad del GD-B. Que durante el arranque se produjo fallo por pérdida de aceite del regulador de velocidad de uno de los motores y posteriormente fallo por no encontrarse cebado adecuadamente la bomba de aceite del regulador.

Que el 03.11.08 durante la realización del PS-41 "Prueba manual de los secuenciadores de salvaguardias tecnológicas" se produjo el fallo del arranque de la bomba de refrigeración de la

piscina de combustible 1/17P01A. Que hasta enero de 2009 el Titular no ha abierto una condición anómala.

Que el 26.11.08 durante la realización del PV-75 del generador diesel B se detectó una fuga de agua entre las dos turbosoplantes del lado norte del motor 2. Que el turno de operación no realizó ninguna evaluación de operabilidad del GD-B. Que se finalizó el PV-75 y a continuación se procedió a la reparación de dicha fuga. Que en ningún momento el GD-B fue declarado inoperable.

#### Unidad II

Que se ha presenciado la ejecución de los siguientes procedimientos de vigilancia:

19.11.2008. PV-76A "Comprobación de la operabilidad del GD-A. Prueba de 24 horas"

04.12.2008. PV-76B "Comprobación de la operabilidad del GD-B. Prueba ESFAS".

05.12.2008. PV-76A "Comprobación de la operabilidad del GD-A. Prueba ESFAS parcial".

18.12.2008. PS-47 "Prueba de caudal de las bombas de agua de alimentación auxiliar".

Que en la mañana del día 18.11.08 se inicio el PV 76 "Comprobación de la operabilidad del Diesel A" Que el PV tiene una duración de 24 horas en las que el diesel debe permanecer en marcha. Que a las 4 horas de funcionamiento se produjeron diversos fallos que implicaron la parada del motor diesel como consecuencia del goteo producido por una tuerca insuficientemente apretada, el cual penetró en el captador de sobrevelocidad dando señal de alarma. Que el PV fue repetido con posterioridad no quedando reflejada la circunstancia de ser repetido, dado que se utilizó un formato nuevo destruyéndose el anterior. Que a raíz de este incidente se procedió a impermeabilizar las conexiones de los conectores de sobrevelocidad en los 4 diesel de emergencia de los grupos 1 y 2. Que el Titular no ha abierto ninguna condición anómala en relación con esta problemática.

Que durante la realización del PV-76B "Comprobación de la operabilidad del GD-B. Prueba ESFAS", no abrieron por señal de inyección de seguridad tren B las válvulas VM-3053 de aislamiento de vapor a la turbobomba de agua de alimentación auxiliar y la VM-3078 de parada de la turbobomba de agua de alimentación auxiliar. Que según el titular ambas válvulas no abrieron porque no se había rearmado el disparo de la turbobomba de agua de alimentación auxiliar. Que posteriormente se repitió la demanda de apertura de ambas válvulas por señal de inyección de seguridad y ambas abrieron correctamente.

#### **PT.IV.220 Cambios temporales**

##### Unidad II

Que el día 31.10.08 se estudió el cambio temporal correspondiente a la resistencia de calentamiento de la tubería 15001 del Sistema de inyección de boro (R212A). Que la resistencia original tiene unas características de 12 watios/pie y es de clase. Que por ausencia de repuestos de iguales características fue sustituida por otras 3 resistencias de clase de 5 Watios /pie

Que el día 1.12.08 se inspeccionaron los trabajos sobre los nuevos diesel que deben sustituir al GD3. Que según la información recogida los conductos de gasoil, así como los diferentes diesel reúnen las características necesarias para soportar condiciones extremas de temperatura. Que se estaban realizando trabajos sin que el operador tuviera la orden de trabajo disponible. A solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3983 en el PAC.

Común:

Que el día 30.10.08 se estudió la situación relacionada con los compresores 60C09A/B/C compresores de aire comprimido casa de bombas, de los cuales sólo uno de ellos 60C09B se encontraba en servicio, estando uno de ellos, el 60C09C fuera de servicio como consecuencia de la recarga de la Unidad II (descarga de recarga en la barra 6B9) y el 60C09A sustituido por uno sin actuación automática. Que con el fin de evitar que el fallo del compresor 60C09C provocara la pérdida de la instrumentación de nivel de las cantaras de las que aspiran las bombas de agua de circulación y las bombas de agua de servicios para componentes, con el correspondiente disparo de las mismas por señal de muy bajo nivel en las cántaras, se procedió a levantar los cables que provocan el disparo de las bombas por causa del fallo del instrumento de nivel. Que la intervención se realizó el día 27 de octubre mediante la aplicación de la IOF 12A "Pérdida de aire de instrumentos en casa de bombas", y no mediante un cambio temporal.

#### **PT.IV.221 Seguimiento del estado y actividades de planta**

Que diariamente se ha efectuado un seguimiento de las actividades de la instalación informando al Coordinador de la Inspección Residente.

#### **PT.IV.226 Inspección de sucesos notificables**

Que durante el periodo abarcado por el acta se han estudiado los siguientes informes de sucesos notificables:

##### **Unidad I**

AS1-125 ocurrido el día 06.02.2008. Informe de 30 días, revisión 1. Desacoplamiento de la herramienta de manejo de combustible, con elemento, del dinamómetro colgado del gancho grúa. CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2780 en el PAC.

AS1-129 ocurrido el día 21.04.2008. Informe de 30 días, revisión 1. detección de actividad radiológica en transporte, desde CN Ascó, de material para reciclar. CN Ascó incluyó la disconformidad 08/1232 en el PAC.

AS1-134 ocurrido el día 16.09.2008. Informe de 30 días. Barrera contra incendios rota. CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2780 en el PAC.

AS1-135 ocurrido el día 23.09.2008. Informe de 30 días. Parada no programada para reparar una fuga de aceite en la válvula interceptora de turbina VN-3022.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2857 en el PAC.

AS1-136 ocurrido el día 24.09.2008. Informe de 30 días. Aislamiento de la purga de los Generadores de Vapor  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2877 en el PAC.

AS1-137 ocurrido el día 13.10.2008. Informe de 30 días. Arranque manual del sistema CVAA de sala de control en modo emergencia.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/3173 en el PAC.

## Unidad II

AS2-141 ocurrido el día 05.09.2008. Informe de 30 días. Actuación de la ventilación de emergencia del edificio de Combustible.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2650 en el PAC.

AS2-142 ocurrido el día 17.09.2008. Informe de 30 días. Barrera contra incendios rota.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2781 en el PAC.

AS2-143 ocurrido el día 25.09.2008. Informe de 30 días. Sistema de vigilancia sísmica con defectos de calibración.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/2029 en el PAC.

AS2-144 ocurrido el día 26.09.2008. Informe de 30 días. Actuación de la ventilación de emergencia de sala de control por demanda del sistema de detección de gases tóxicos tren B.

AS2-145 ocurrido el día 05.11.2008. Informe de 24 horas. Penetración de Contención abierta durante el movimiento de combustible.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/3562 en el PAC.

AS2-146 ocurrido el día 12.11.2008. Informe de 24 horas. Aislamiento de la ventilación de Contención por actuación TR-2603.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/3795 en el PAC.

AS2-147 ocurrido el día 20.11.2008. Informe de 24 horas. Aislamiento de la ventilación de sala de control por señal del sistema de detección de gases tóxicos.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/3796 en el PAC.

AS2-148 ocurrido el día 25.11.2008. Informe de 24 horas. Aislamiento de la ventilación de sala de control por señal del sistema de detección de gases tóxicos.  
CN Ascó incluyó la disconformidad 08/3859 en el PAC.

AS2-149 ocurrido el día 02.12.2008. Informe de 24 horas. Aislamiento de la ventilación de Contención por actuación TR-2603.

AS2-150 ocurrido el día 13.12.2008. Informe de 24 horas revisión 1. Calibración incorrecta de un instrumento de vigilancia post-accidente.

#### **PT-IV-251 Tratamiento, vigilancia y control de efluentes radiactivos líquidos y gaseosos**

Común.

Que a lo largo del periodo se han registrado actuaciones en el TR 4002 situado a la salida del emplazamiento en el conducto que recoge las aguas de pluviales. Que dichas actuaciones han coincidido con periodos de lluvia. Que entre los isótopos detectados se encuentra el Cs-137 de origen artificial así como otros isótopos de origen natural. Que se adjunta como anexo 1 la documentación proporcionada por el servicio de PR de Ascó y según la cual la presencia de Cs-137 no parece tener su origen en la propia instalación, dado que todos los drenajes del sistema 42 (Agua de refrigeración de componentes) se realizan vía el sistema 21 de tratamiento de efluentes líquidos de baja actividad desde el momento en que se detectaron trazas de contaminación en el sistema.

#### **PT-IV-253 Control de la gestión de residuos radiactivos sólidos de media y baja actividad**

Que el lunes 03.11.2008 se estaba trasladando al Almacén temporal de residuos sólidos (ATRS) el detector de rango fuente N-32 que había sido sustituido en la recarga del grupo 2. Que al llegar al ATRS y en la maniobra de colocación del contenedor en su sitio, se produjo la apertura del mismo y se produjo el desprendimiento de 3 piezas muy pequeñas (del tamaño de una lenteja) del termorretráctil del detector. Que el personal que estaba trabajando se dio cuenta porque el monitor de P.R. notó un incremento en la tasa de radiación de la zona. Que las partículas fueron recogidas y depositadas en un bidón. Que la actividad de las mismas estaba comprendida entre 1 y 3 mSv/h en contacto. Que el origen del problema estaba en que el contenedor en el que se colocó el detector era pequeño, por lo que el cierre se hizo a presión, sin tener además ningún mecanismo de cierre de seguridad que hubiera impedido la apertura del mismo. Que al día siguiente se cambió el detector a un arcón de mayores dimensiones, en el que quedó finalmente almacenado. Que el incidente se ha saldado con una dosis a los 4 trabajadores que participaban en la operación de: 40, 8 y 16 y 9  $\mu$ Sv respectivamente. Que CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3512 en el P.A.C.

#### **PT-IV-254 Inspección de actividades de desclasificación de materiales residuales**

Unidad 1

Que el día 29 de octubre se mantuvo una reunión con el responsable de PR a propósito de puntos calientes detectados en el conducto del sistema de ventilación del edificio de combustible anterior al filtro temporal.

Que los días 8 y 18 de noviembre se presenciaron los trabajos de detección de partículas calientes (consecuencia del incidente de partículas de noviembre del 2007) en la zona contigua al edificio del AAA ( Agua de alimentación auxiliar).

Que a lo largo del periodo se ha seguido la marcha de los trabajos de limpieza y descontaminación de los conductos del sistema de ventilación de las unidades de ventilación del edificio de combustible de la Unidad I.

#### **PT.IV.256 Organización ALARA y planificación y control**

Que se han estudiado las conclusiones del comité Alara realizado en el mes de octubre con anterioridad a la recarga de la Unidad II.

Que según la información suministrada por CN Vandellós en fecha 13 de octubre y en base a un criterio ALARA la descontaminación final del canal de transferencia en operación normal supone una importante disminución de dosis. La información suministrada señala que los niveles de tasa radiológica bajan aproximadamente 100 veces, dado que el 60 % de la misma es de Co-58 con un periodo de 50 días, así mismo señala que la dosis colectiva pasa de ser de 5 a 10 mSv a 50 a 60 µSv. Por todo ello se ha solicitado a Dirección de Ascó que realice la maniobra final en operación normal. Que Dirección de Ascó ha comunicado que la mencionada maniobra final se realizará en operación normal y de 4 a 6 meses después de finalizar la recarga.

#### **PT.IV.257 Control de accesos a zona controlada**

##### Unidad I

Que durante al semana del 13 al 17 de octubre se investigó la desaparición de diverso material del interior de zona controlada, concretamente material en armarios de instrumentación y de mecánica en taller caliente.

##### Unidad II

Que el 06.11.08 se realizó una ronda por edificio auxiliar encontrándose que en la zona de paso de la galería de válvulas, el personal que estaba trabajando salía de dicha zona sin cumplir el cambio de vestuario. Que a solicitud de la IR, CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3697 en el PAC.

Que los días 5 y 25.11.08 se realizaron rondas por el interior de zona controlada encontrándose en el nivel 50 y en Auxiliares una zona de paso con indicación a su entrada de vestuario especial. Que en el interior de la zona se encontraban diversas personas entre las cuales había tres que carecían de los preceptivos guantes de goma. Que se habló con el servicio de PR de la zona y se preguntó a una de las personas por la formación recibida en materia de PR para esta recarga. Que el incidente fue comunicado de forma inmediata a la dirección de PR.

Que el día 9.11.08 se mantuvo una reunión con un oficial de segunda de [REDACTED] al que se le había encontrado contaminación en la mano en la tarde del día 8, contaminación detectada por el pórtico de salida de zona controlada. Que en la reunión se encontraba igualmente personal de PR y personal del servicio médico (prevención y riesgos laborales). Que según la información suministrada la persona formaba parte de un equipo de trabajo de 7 personas integrado por: dos encargados, de oficiales de primera y 3 oficiales de segunda. Que el equipo se encontraba realizando trabajos sobre la válvula VM1406B (válvula aislamiento aspiración del RHR) dentro del programa de la 18ª recarga de Ascó II. Que según la información suministrada resultaron contaminados por los trabajos que se realizaban un total de 4 personas del equipo (1 encargado, 2 oficiales de primera y un oficial de segunda). Que la totalidad del equipo estaba provisto del vestuario acorde para los trabajos que se realizaban y descrito a la entrada de la zona de acceso al área de trabajo, consistente en: guantes de latex, traje de protección contra contaminación, máscara provista de filtro y calzado especial. Que el equipo permaneció desde las 15 horas en el interior de la zona controlada realizando trabajos sobre la válvula VM1406B y a la salida de zona controlada fue detectada la contaminación en manos, pies y cuello en el oficial de segunda y manos y pies en los restantes integrantes del equipo. Que los niveles detectados con un equipo [REDACTED] fueron de 60 cps en mano izquierda, 30 cps en mano derecha y 15 en cuello en el caso del oficial de segunda y niveles inferiores en los restantes miembros del equipo. Que tras la aplicación del protocolo de PR de descontaminación, sólo el oficial de segunda continuaba dando positivo por lo que a las 22,30 horas fue trasladado al servicio médico donde se reaplicaron los procedimientos de descontaminación, permaneciendo en el servicio, por prescripción médica y de forma conservadora, hasta las 10 horas del domingo día 9 de noviembre. Que al final del proceso los niveles detectados con el [REDACTED] fueron de 8 cps en mano izquierda, 6 cps en mano derecha y fondo en el cuello. Que en el servicio médico de CN Ascó se le aplicó el procedimiento PRH-4.11 "Descontaminación externa de personas". Que antes de abandonar el servicio médico el oficial de segunda pasó por el Quicky el cual no registró niveles anómalos de contaminación.

Que el día 17.11.08 el oficial de segunda, una vez terminados sus trabajos en CN Ascó acudió, siguiendo el procedimiento habitual al Quicky para darse de baja como trabajador en CN Ascó. Que el Quicky no registró niveles anómalos en la exploración.

Que el oficial de segunda manifestó que en todo momento utilizó el equipo de protección señalado para el momento, que igualmente manifestó que los guantes estaban ligeramente doblados en su parte superior y que los mismos no estaban adheridos al equipo mediante cinta aislante. Que igualmente manifestó haber recibido formación en temas de PR en CN Ascó en relación con la recarga. Que según manifestó la duración de la formación fue de aproximadamente 3 horas durante una mañana. Que no se le informó de que los guantes debían estar en su parte superior adheridos al traje. Que se comprobó en el servicio de formación la asistencia a las clases de formación específica en temas de PR del oficial de segunda.

Que el día 10.11.08 de noviembre se mantuvo una reunión con el responsable de PR en relación con la contaminación detectada el sábado día 8 de noviembre sobre 4 operarios de [REDACTED] Que se analizaron los permisos de trabajo con radiaciones (PTR 0535/08-2).  
Que se adjunta como anexo la documentación suministrada por CN Ascó en relación con el mencionado incidente.

#### **PT.IV.258 Instrumentación y equipos de Protección Radiológica**

Que el lunes 20.10.08 se produjo un contaje positivo en el monitor de contaminación situado a la salida del doble vallado. Que el vigilante de seguridad física avisó al técnico de PR pero por un error, este se dirigió a los pórticos de vigilancia radiológica de salida de vehículos. Que la persona que había provocado la aparición de la alarma, no se detuvo en los pórticos y abandonó la instalación. Que CNA no ha podido localizar a la persona en cuestión. Que CNA tardó una semana en colocar un técnico de PR permanente en la salida del doble vallado para evitar la repetición del suceso. Que la alarma de contaminación no queda fijada permanentemente en la zona donde los vigilantes de seguridad física la vigilan. Que dichos vigilantes pueden abandonar dicha zona para realizar otras verificaciones. Que no existe ningún procedimiento que regule la actuación del personal de seguridad física en el caso de que actúe la alarma del monitor de contaminación situado a la salida del doble vallado.

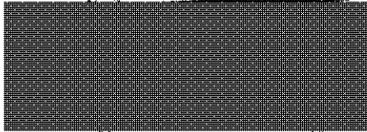
#### **PT.IV.259 Formación en de Protección Radiológica**

Que el día 11.11.08 se mantuvo una reunión con el responsable de formación en la que se analizaron aspectos relacionados con la formación en protección radiológica del personal de subcontratas de recarga. Que se analizó el contenido de formación así como la duración de la misma. Que la duración de la misma es de tres horas y se ajusta en cuanto al contenido se refiere a lo señalado la ISO6 en la que se definen los programas de formación en materia de protección radiológica básico y específico en regulados en el Real Decreto 413/97 en el ámbito de las instalaciones nucleares e instalaciones radiactivas del ciclo de combustible. Que con anterioridad a la recarga se imparte la formación mediante sesiones de tres horas finalizando con un examen. Que en el transcurso de una sesión asisten normalmente de 25 a 30 alumnos. Que se comentó la necesidad de incidir de forma particular en aspectos relacionados con la operativa diaria tales como normas de trabajo y equipos que se deben utilizar, así como las precauciones específicas que se deben tomar en cada caso. Que se realizó una reunión con el responsable de PR en el que se comentó la situación descrita en este apartado en relación con la formación. En relación con este tema Ascó introdujo la disconformidad 08/3891 en el PAC.

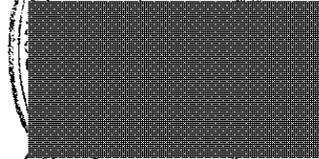
Que además de las inspecciones del SISC correspondientes, el día 18.11.2008 los inspectores Dña. [REDACTED] D. R. [REDACTED] y D. [REDACTED] realizaron una inspección sobre la evolución de la tarea B.2 del Plan PROCURA.

Que por parte de los representantes de C.N. Ascó se dieron las facilidades necesarias para la realización de la Inspección.

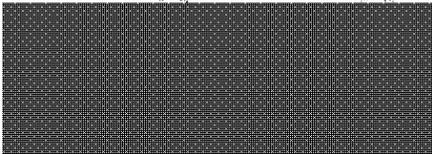
Que con el fin de que quede constancia de cuanto antecede, y a los efectos que señalan la Ley 15/1980 de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear modificada por la Ley 33/2007 de 7 de noviembre, la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, el Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes en vigor, así como el Permiso referido, se levanta y suscribe la presente Acta por triplicado en Ascó a veintinueve de septiembre de dos mil ocho.



Fdo. 



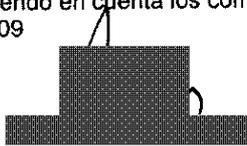
Fdo. 



Fdo. 

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

Estamos conformes con el contenido del acta teniendo en cuenta los comentarios adjuntos.  
L'Hospitalet de l'Infant a veintiseis de mayo de 2009

  
DIRECTOR GENERAL ANAV, AIE

## **COMENTARIOS AL ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/ASO/09/820**

### **Hoja 1 de 26, cuarto párrafo**

Respecto de las advertencias que el acta contiene, sobre la posible publicación de la misma o partes de ella, así como sobre la pregunta que en tal sentido se formuló por el CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR (CSN) a los representantes de la instalación, se desea hacer constar expresamente:

Que teniendo en cuenta el acuerdo 4 del Pleno del CSN de 18 de julio de 2006 que ha sido divulgado recientemente en Internet, dicho CSN deberá, previamente a la posible publicación del acta eliminar la información que por su carácter personal o confidencial no es publicable.

En este sentido hemos de 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; en particular, no podrán exhibirse en la red las referencias a procedimientos, documentos, informes, demandas de trabajo, planos, estudios, que aparecen a lo largo del acta, así como los anexos a la misma.

Tampoco habrán de ser publicados los datos personales de ninguno de los representantes de la instalación que intervinieron en la inspección.

Todo lo anterior deriva de las limitaciones impuestas por la Ley 30/1992 LRJPAC (art. 37.4), la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal (art. 3.a) y la reciente Ley 27/2006 de 18 de julio sobre acceso a la información en materia de medio ambiente (Art. 13.1 d) y e)), en relación con diversos preceptos constitucionales.

### **Hoja 3 de 26, segundo párrafo**

Para corregir la deficiencia detectada por la Inspección Residente en el seguimiento del PA-126 se ha procedido a la revisión del procedimiento (revisión 13, CSNC 09/22 de 19 de mayo).

### **Hoja 3 de 26, cuarto párrafo**

Para el análisis y valoración de la anomalía mencionada, relacionada con la rotura del disco de ruptura del tanque de alivio del presionador, se ha generado un incidente de experiencia operativa propia AS2-N-305, disconformidad 08/4154.

### **Hoja 3 de 26, sexto párrafo**

Sobre la anomalía indicada se ha generado la disconformidad 08/3878.

### **Hoja 3 de 26, séptimo párrafo**

Donde dice : "... CN Ascó introdujo las disconformidades 08/3815 y 08/3878..."

Debería decir : "...CN Ascó introdujo la disconformidad 08/3878..."

### **Hoja 4 de 26, cuarto párrafo**

Sobre la anomalía indicada se ha generado la disconformidad 08/3867.

### **Hoja 4 de 26, último párrafo y hoja 6 de 26, tercer párrafo**

Donde dice : "Que no existe sistema de contraincendios específico para estos depósitos."

Debería decir : "Que no existe sistema de contraincendios específico para estos depósitos porque no es requerido por diseño."

### **Hoja 5 de 26, segundo párrafo**

Sobre la anomalía indicada se ha generado la disconformidad 08/3843.

## COMENTARIOS AL ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/ASO/09/820

### Hoja 8 de 26, tercer párrafo

Sobre la anomalía indicada se han generado las disconformidades 08/4180 y 09/0305.

### Hoja 8 de 26, cuarto y quinto párrafos

Sobre la anomalía indicada se ha generado la disconformidad 09/0305 derivada de la Inspección de referencia CSN/AIN/AS1/08/818, realizada el día 11/12/2008, sobre las pruebas en el sistema de protección de estado sólido (SSPS) y la realización de diversas comprobaciones relativas al adecuado estado de seguridad del citado SSPS

### Hoja 8 de 26, sexto párrafo

Sobre las deficiencias mencionadas respecto de las válvulas de retención de las bombas del S-43 se ha generado la Condición Anómala CA-A-0114 (disconformidad 08/2164).

### Hoja 10 de 26, tercer, cuarto y quinto párrafos

Sobre las anomalías mencionadas respecto de la revisión de la VM-1411A se ha generado la disconformidad 07/0815.

### Hoja 12 de 26, tercer párrafo

Sobre los plazos recogidos en el acta para la aprobación de la Evaluación de Operabilidad (EVOP) de la Condición Anómala mencionada (CA-A-08/19), cabe puntualizar que la gestión de estos plazos se establece en el Procedimiento General PG-3.06, que indica que si bien no existe un tiempo límite para completar la EVOP, debe realizarse "sin retraso" tras la perceptiva y previa Determinación Inmediata de Operabilidad y, en cualquier caso, en función de "la importancia que el ESC afectado tenga para la seguridad. Como objetivo, el tiempo para completar la EVOP será de 3 días laborables, sin embargo, el tiempo de ACCION de las ETF y el tiempo admisible según el Monitor de Riesgo para el ESC afectado podrán ser utilizados para ampliar o disminuir el plazo de tiempo para realizar la EVOP."

En todo caso, la necesidad de revisar la EVOP mencionada fue requerida por el CSNC mediante la disconformidad 08/3345 a DST, y evaluada por el CSNC de fecha 23-10-08.

### Hoja 14 de 26, tercer párrafo

Para corregir la deficiencia mencionada relacionada con la válvula de tajadera del canal de transferencia, el personal de Sala de Control emitió un cambio temporal al procedimiento PA-126 (ACTP-1) para mantenerla abierta en esas condiciones, cambio temporal que fue posteriormente refrendado en CSNC.

### Hoja 15 de 26, quinto párrafo

Para corregir la anomalía mencionada relativa a la verificación de la operabilidad de los circuitos de alimentación eléctrica exterior (PV-74A-1) se ha procedido a la revisión de dicho procedimiento (revisión 6, de fecha 16/04/2009, acta CSNC 09/016).

### Hoja 17 de 26, séptimo párrafo y hoja 18 de 26, segundo párrafo

En relación a la mejora de la gestión de las Condiciones Anómalas se ha programado una acción formativa específica sobre "Operabilidad y Condiciones Anómalas", referencia A.111.1000/1005.

### Hoja 18 de 26, primer párrafo

Para mejorar la gestión de las Condiciones Anómalas se ha impartido una sesión formativa específica sobre "Operabilidad y Condiciones Anómalas", referencia A.111.1000/1005.

### Hoja 20 de 26, séptimo y último párrafo y hoja 21 de 26 primer párrafo

Las disconformidades correspondientes a los ISN AS2-144 / 149 / 150 son, respectivamente, 08/2925, 08/3989 y 08/4187.

## COMENTARIOS AL ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/ASO/09/820

### Hoja 21 de 26, segundo párrafo

Sobre la anomalía indicada respecto de la presencia de Cs-137 en las muestras de la descarga de pluviales, indicar que los valores detectados son ligeramente superiores al límite inferior de detección de los equipos de medida, y se corresponden con valores encontrados en muestras de sedimentos del PVRA, tanto aguas arriba como aguas debajo de CN Ascó, valores relativamente comunes en todo el territorio como consecuencia del accidente de Chernobyl; en todo caso, y según la Matriz de Actividades Rutinarias incluida en el PRS-16B y en la Guía GG-1.04 sobre categorización y priorización de disconformidades en PAC, todas las superaciones no planificadas de umbrales de alarma de TR's se introducen en el PAC como disconformidades.

### Hoja 22 de 26, séptimo párrafo

Sobre las deficiencias observadas en el cumplimiento de normas de Protección Radiológica en Zonas de Paso, indicar que este tipo de deficiencias, que se transmiten semanalmente a la Inspección Residente, son sistemáticamente introducidas en el PAC para análisis de tendencias, amén de las correspondientes acciones inmediatas que puedan aplicar (mejoras de señalización y en la disposición de las zonas de paso, información individualizada in situ,...).

Adicionalmente, están en curso las siguientes 2 acciones de mejora a largo plazo, que se recogen en las disconformidades 08/3506 y 08/3898: Revisión del contenido del Curso de Acceso de TEs de recarga, y revisión del diseño de las zonas de paso más conflictivas.

### Hoja 23 de 26, primer párrafo

El análisis y valoración de la incidencia mencionada relacionada con la contaminación en piel de personal de Mantenimiento de Válvulas en recarga se recoge en el incidente de experiencia operativa propia AS2-N-288, disconformidad 08/3626.

### Hoja 23 de 26, párrafo 3

Para mejorar el contenido del Curso de Acceso de TEs de recarga se ha generado la acción 08/3626/03, cerrada en fecha 14/05/2009.

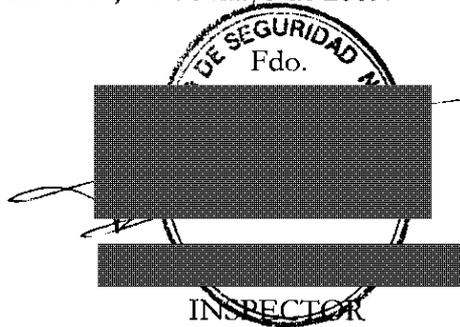
### Hoja 24 de 26, párrafo 1

El análisis y valoración de anomalía mencionada se recoge en el incidente de experiencia operativa propia AS1-N-405, disconformidad 08/2514 como acción inmediata encaminada a minimizar la probabilidad de que se repita el incidente, y según se refleja en el acta, el Servicio de Protección Radiológica destacó a una persona para vigilar el tránsito de personal por estos pórticos; cabe indicar como acción a medio plazo la previsión de instalar barreras automáticas en la salida de los pórticos.

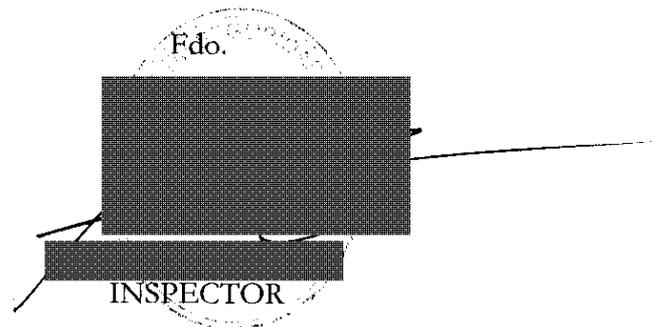
**DILIGENCIA**

El Acta de inspección de referencia CSN/AIN/AS0/09/820 le fue entregada al Titular con fecha 02.02.2009 según consta en el registro de entrada de CN Ascó. Habiendo transcurrido 3 meses sin que se hayan recibido comentarios, se hace constar que CN Ascó no tiene comentarios al contenido del Acta.

En Ascó, a 8 de mayo de 2009.

A circular stamp from the Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) is partially visible, containing the text 'CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR' and 'Fdo.'. Below the stamp, the signature and name of the inspector are redacted with a black box. The word 'INSPECTOR' is printed below the redaction.

INSPECTOR

A circular stamp from the Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) is partially visible, containing the text 'CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR' and 'Fdo.'. Below the stamp, the signature and name of the inspector are redacted with a black box. The word 'INSPECTOR' is printed below the redaction.

INSPECTOR