

ACTA DE INSPECCIÓN

y funcionarios del Consejo de Seguridad Nuclear, acreditados como inspectores en su condición de autoridad pública según el artículo 122 del Reglamento de instalaciones nucleares y radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes, aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, en el ejercicio de la función inspectora,

CERTIFICAN:

Que los días 4, 5, 6, 26, 27 y 28 de febrero y 7, 8 y 9 de abril de 2025, realizaron inspecciones a la fábrica de combustible de Juzbado, que dispone de autorizaciones de explotación y de fabricación otorgadas por Orden Ministerial de veintisiete de junio de 2016 a su titular ENUSA Industrias Avanzadas, S.A. La inspección se llevó a cabo presencialmente, excepto los días 4 y 26 de febrero, que se realizó telemáticamente.

colaboró en la inspección los días 7, 8 y 9 de abril en calidad de asesor de los inspectores del Consejo de Seguridad Nuclear.

La Inspección del CSN fue recibida por los representantes de la instalación que se relacionan en el anexo I de esta acta de Inspección, e igualmente participaron en el desarrollo de la misma otros técnicos del titular.

El anexo I contiene datos personales protegidos por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en consecuencia, este anexo no formará parte del acta pública de este expediente de inspección que se elaborará para dar debido cumplimiento a las obligaciones del CSN en materia de transparencia y publicidad activa de sus actuaciones (artículo 15.2 RD 1440/2010).

La inspección tenía por objeto realizar las comprobaciones y verificaciones sobre el estado y actividades de la Fábrica de Juzbado de acuerdo al Sistema de Supervisión y Seguimiento de Juzbado (SSJ).



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

Realizadas las advertencias formales anteriores, de la información a requerimiento de la inspección, así como de las comprobaciones tanto visuales como documentales realizadas directamente por la misma, se obtienen los resultados siguientes:

Seguimiento de temas anteriores pendientes

Incidencias de dispersión de contaminación durante trabajos de limpieza de equipos de prensado PWR.

Durante el periodo de inspección no se han producido incidentes de dispersión de contaminación durante trabajos de limpieza de equipos de prensado.

Caída de bandeja de barras patrón en el almacén de barras PWR durante verificación del inventario.

Permanece pendiente la realización de un ACR.

Fuga de hidrógeno en horno 4 que activa alarma de 20% LIE durante realización del RV de comprobación del enclavamiento del SVAC.

Permanece pendiente la realización de un ACR.

Acciones derivadas de sucesos notificables:

Se ha ampliado la fecha límite de ejecución de las acciones A001651 y A001656 derivadas del ISN 2023-003 de vertido al río Tormes hasta el día 30.06.2025. El titular ha justificado esta ampliación en el hecho de que, debido a los cambios organizativos en la fábrica, no se pudo dedicar recursos a la ejecución de estas acciones.

Sucesos Notificables

Durante el periodo de inspección no se han producido sucesos notificables.



Incidencias relevantes

Presencia repetitiva de polvo alrededor del bidón de rechazos del horno de sinterizado de la línea L3

El día 10.01.2025 se detecta la presencia de una pequeña cantidad de polvo en el soporte del bidón de rechazos del horno de sinterizado L3 alrededor del mismo. Por orden del Supervisor se coloca el cartel IMP-MOD-P-SUP-0003-1 Rev.1 en el pesaje de la salida del Horno L-3 prohibiendo la manipulación de material nuclear.

Se determinó que el BFM de la tapa del bidón estaba muy tirante impidiendo un buen ajuste tapa-bidón. Mediante OT-44276, Mantenimiento elevó todo el conjunto de pesaje unos mm para permitir un mayor recorrido del BFM superior y asegurar el cierre hermético del bidón.

Una vez realizada la reparación y la limpieza, se sustituyó el cartel IMP-MOD-P-SUP-0003-1 de retención del equipo por el cartel I-C-PR-701.36 Rev. 0 de equipo en autorización especial de uso, requiriendo la realización de un frotis al finalizar el turno durante tres turnos de trabajo. A la vista de los resultados de dichos frotis, el cartel de autorización especial de uso fue retirado el día 14.01.2025.

El titular abrió evento PAC E001701, concluyendo que el incidente no supuso riesgo radiológico para los trabajadores al ser la cantidad de polvo dispersada muy pequeña y teniendo en cuenta que el ABPM más cercano reportó en todo momento valores normales de operación. Adicionalmente, se midieron los filtros tomamuestras de puesto de trabajo de ese día y del día anterior obteniéndose los valores habituales, muy por debajo de los límites de investigación. El evento está cubierto por la secuencia 5-9-40-A del ISA. No se identificaron acciones correctivas.

La noche del 10.02.2025 se vuelve a observar presencia de polvo en las inmediaciones del bidón de rechazos y se coloca de nuevo el cartel IMP-MOD-P-SUP-0003-1 Rev.1 reteniendo el equipo. Mantenimiento revisa el equipo y aprecia una pequeña deformación en la junta de la tapa del bidón. Tras su sustitución y limpieza se sustituyó el cartel de retención del equipo por el cartel I-C-PR-701.36 Rev. 0 de equipo en autorización especial de uso, requiriendo nuevamente la realización de un frotis al finalizar el turno durante tres turnos de trabajo. El cartel de autorización especial de uso fue retirado el día 14.02.2025.



El titular no abrió el evento PAC E001755 para valoración de esta segunda incidencia hasta el día 26.02.2025, tras el cuestionamiento por parte de la inspección.

El día 28.02.2025, en presencia de la inspección, se observa de nuevo polvo en torno al bidón de rechazos. Se vuelve a colocar de retención del equipo y se abre evento PAC E001758, que fue cerrado al considerarse idéntico al E001755, recogiéndose en este último el análisis y evaluación de ambos incidentes. Mantenimiento comprobó el buen estado de la junta de cierre del bidón sustituida el día 12 y la correcta hermeticidad del BFM y ajustó los caudales de apertura y cierre del bidón, para que estos movimientos se produjeran de forma suave. A continuación, se sustituyó el cartel de retención del equipo por el cartel de equipo en autorización especial de uso, requiriendo la vigilancia dos veces por turno de la ausencia de polvo, de la presencia de personal de Mantenimiento en los procesos de apertura y cierre del bidón y la realización de un frotis por turno hasta el día 07.03.2025.

El día 04.03.2025 se vuelve a apreciar polvo en las inmediaciones del bidón y se coloca de nuevo el cartel de retenido. El 10.03.2025 se sustituye el cartel de retención del equipo por el cartel de equipo en autorización especial de uso, exigiendo la presencia de un recurso preventivo para abrir la puerta de acceso para cambio de bidón, la inspección por parte de PR de los alrededores del bidón en busca de posible contaminación antes de abrir su tapa y el uso de máscara en las maniobras de apertura y cierre de la puerta y de subida y bajada de la tapa del bidón.

El día 12.03.2025 aparece una mínima cantidad de polvo y se realiza un pequeño ajuste de las guías y tope de encaje del bidón para afinar lo máximo posible el ajuste tapa-bidón.

El día 14.03.2025, tras cinco cambios de bidón (que se encontró limpio en todos los casos salvo el mencionado del día 12) se decide mantener la autorización de autorización especial de uso al no estar clara la causa que origina la contaminación. No vuelve a observarse presencia de polvo en ninguno de los cambios de bidón realizados. El día 03.04.2025 comienza a ejecutarse la 0T-45717 para completar el cerramiento del bidón de rechazos, dando cumplimiento a la acción correctiva A002340. Al no volver a apreciarse polvo fuera del bidón, se retira el cartel de uso condicionado el día 09.04.2025.

Fallo del canal 3 del DAM 15 del SAC.



El 20.01.2025 el detector del canal 3 del DAM 15 del DAM, que da cobertura a mezclado PWR, reporta HI ALARMA, y posteriormente HI FAIL, manteniéndose en ese estado. Los otros detectores del DAM miden valores normales. A las 2:20 se pasa el canal a mantenimiento y se abre la acción 30A (reponer en 30 días).

Se planifica el cambio de detector mediante **0T-44506**. El 21.01.2025 se detiene el movimiento de material nuclear entre las 18:00 y las 18:35 para realizar el cambio de detector. Tras su sustitución, no es posible realizar el RV 3.4.2 debido a un fallo informático del terminal de control, por lo que se instala el detector de origen y se mantiene en estado de mantenimiento, aplicando la acción 30A.

Tras solucionar el problema informático, el 22.01.2025 a las 18:00 se detiene el movimiento de material nuclear, se sustituye el detector y se realiza el RV 3.4.2 con resultado satisfactorio. A las 18:20 se cierra la acción 30A.

• Atrapamiento de un bidón en el elevador del acondicionador L3.

El día 04.02.2025 en el turno de tarde se queda un bidón atrapado dentro del elevador de bidones del acondicionador L3, sin presentar daños visibles. Debido a que el bidón quedó presionado contra las protecciones laterales del elevador, no era posible liberarlo manualmente, por lo que el supervisor de turno emitió el procedimiento P-000260 para su liberación.

El titular abrió el evento PAC **E001740**, que señala como causa del incidente que el bidón estaba en una posición inadecuada, próximo al extremo de la plataforma de elevación, debido a la carencia de elementos de seguridad que impidan el proceso cuando no se cumplen las condiciones necesarias. Se propone la acción **A002277** para cambiar el diseño, instalando los elementos de seguridad necesarios que impidan el avance del ciclo si el bidón no está en la posición correcta. Esta acción se llevará a cabo con la ejecución de la STIE 2022/012.

Caída de bandeja de pastillas en rectificado y carga de barras Gd.

El 14.02.2025 se produce la caída de una bandeja de pastillas al ir un operario a colocarla en el nivel inferior del carro de bandejas, una vez extraída del armario de pastillas rectificadas. Se señaliza el área de rectificado Gd como zona de permanencia limitada con uso obligatorio de máscara, y se hace recuento del filtro más próximo. El ABPM del área no detecta incremento significativo de contaminación ambiental. En el momento del incidente el operario se encuentra sin máscara buconasal, por lo que se procede a tomarle frotis nasal con resultados negativo.



Asimismo, se le solicita que deje muestra de orina puntual y otra a las 24 horas. Se informa a Sala de Control y al Supervisor del incidente. Se retira la bandeja y las pastillas y, tras limpieza e inspección de la zona por parte de PR, se retira la señalización del área. El titular ha dado de alta el evento PAC **E001744.**

• <u>Incremento de temperatura en el interior de la mezcladora de la línea 2 por oxidación</u> del polvo de uranio.

El día 21.03.2025, durante la realización del proceso de descarga de la mezcladorade la línea 2, tuvo lugar un proceso de oxidación del polvo de uranio que provocó un incremento de la temperatura del interior del equipo.

El proceso de mezclado, que ya había sido completado, se realiza bajo un flujo de nitrógeno para prevenir la reacción de oxidación del polvo de uranio, que es una reacción exotérmica y autopropagada.

Durante la descarga del décimo bidón se observó un cambio súbito en el color del polvo de salida de la mezcladora, indicativo de su oxidación y un incremento en la temperatura del equipo. Se detuvo la operación, se cerró la válvula de salida para aislar el material y se aumentó el caudal de nitrógeno para inertizar la atmósfera. Se señalizó la zona como permanencia limitada con uso obligatorio de máscara.

Se tomaron datos termográficos del equipo siendo la temperatura máxima medida de 45°C y observándose un enfriamiento progresivo del equipo tras el aumento del caudal de nitrógeno aportado.

Se colocó el cartel de prohibición de uso del equipo y se abrió evento PAC E001798. Tras la investigación del suceso, realizada con OT-45679, el titular concluyó que, durante el proceso de mezclado, la atmósfera estaba correctamente inertizada y no se apreciaron fallos en el suministro de nitrógeno. Tampoco se encontraron indicios de fallos mecánicos en los componentes de la mezcladora que pudieran haber inducido focos de calor para iniciar la reacción pese a desmontar y revisar toda la mecánica del equipo. Por ello, y basándose en experiencia operativa externa, el titular considera como hipótesis más probable que la reacción de oxidación se iniciara al entrar en contacto con la atmósfera la superficie inferior del material almacenado durante el proceso de descarga.

Una vez finalizada la reacción, se procedió a la descarga del resto del material de la mezcladora, de la que se extrajeron un total de 21 bidones, encontrando material oxidado sólo en 3 de ellos. No obstante, el titular decidió que toda la carga debía ser rechazada, devolviéndola al proceso normal de recuperación de material nuclear.



El día 28.03.2025 se retiró la prohibición de uso de la mezcladora, cambiando el cartel de retenido por el de "autorización especial de uso" para vigilar el funcionamiento del equipo.

El titular ha definido las siguientes acciones correctivas:

- A002343 para incluir en el ISA las desviaciones que podrían derivar de la oxidación de polvo en las mezcladoras. La acción tiene como plazo límite de ejecución el 31.12.2025.
- A002354 para instalar una sonda de temperatura en las mezcladoras que permita detectar el inicio de este tipo de reacción. Ya ha sido instalada, mediante OT-45925, una sonda en la mezcladora L2 donde tuvo lugar la incidencia. La sonda envía señal a los terminales de Sala de Control y genera alarma si la temperatura alcanza 40°C.
- A002366, para instalar como extensión de causa, una sonda de temperatura análoga a la instalada en la de la línea L2 en el resto de mezcladoras. Se está valorando la posibilidad de montar indicación local de temperatura. La acción tiene como plazo límite de ejecución el 31.12.2025.
- A002367 para modificar el sistema de suministro de nitrógeno a las mezcladoras de las líneas L1, L2 y L3, instalando un bypass con válvula manual para poder inertizar con alto caudal en caso de iniciarse la reacción de oxidación. La acción tiene como plazo límite de ejecución el 31.12.2025.
- A002369 para valorar la implantación de las acciones aplicadas sobre las mezcladoras de las líneas L1, L2 y L3 a la mezcladora de gadolinio y a la mezcladora de 600L. La acción tiene como plazo límite de ejecución el 31.12.2025.

Así mismo, el titular prevé modificar el procedimiento P-OP-002 de Sala de Control para incluir las acciones a realizar en caso de que las sondas que se instalen detecten altas temperaturas.

• Avería del ABPM de sinterizado BWR:

El día 25.03.2025 el ABPM fijo que da cobertura al área de sinterizado BWR presenta fluctuaciones en la lectura de caudal que llevan a reportar valores fuera de límites en repetidas ocasiones. A las 12:00 h se entra en la acción 42 de EEFF y se coloca en el área el ABPM portátil 7. Se emite **OT-45963** para revisión y reparación del equipo. Se identifica el fallo de la tarjeta MA de la LPDU, que es sustituida por un repuesto, dejando de producirse las fluctuaciones de caudal.



El día 28.03.2025 se realiza el ajuste de la recta de caudal y se ejecutan los RV 4.1.4.2 y 4.1.4.3 con resultado correcto. Se mantiene el ABPM en observación.

Falsas alarmas de la instrumentación de efluentes gaseosos (SA-4)

Durante el turno de noche del 19.12.2024 se produce alerta en el SA4 42-05 de rectificado y carga de barras PWR, estando la unidad de ventilación UC-18 parada. Se reconoce la alerta, que se mantiene durante 20 minutos. Siguiendo el procedimiento P-OP-0002 se cambia y se mide el filtro, confirmándose que se trata de una falsa alarma. Se repite la alarma a las pocas horas, y se vuelve a proceder de la misma manera.

La noche del 10.01.2025 vuelve a producirse la misma secuencia anterior, confirmándose que la alarma es falsa. Tras sucesivas falsas alarmas repetitivas, el 13.01.2025 a las 7:25 se declara inoperable el SA4 24-05 y se aplica la acción 43A. El 16.01 se sustituye el detector mediante OT-44354, que se mantiene en observación. Tras realización de los RV correspondientes, y verificar la correcta respuesta del detector, el 20.01.2025 deja de aplicarse la acción 43A.

El día 04.04.2025, a las 09:13h se produce Alta Alarma en el SA4 42-09 de prensado PWR. Se para su unidad extractora UC-15 y se detiene el movimiento de material nuclear en el área. Siguiendo el procedimiento P-0P-002 se cambia el filtro y se recuenta, obteniendo valores inferiores a 1 Bg (0,036 Bg) por lo que se considera falsa alarma. Se vuelve a arrancar la unidad UC15 y se autoriza el movimiento de material nuclear en el área a las 09:47h.

A las 13:45h se reproduce Alta Alarma en el mismo SA4 42-09. Se detiene de nuevo la UC15 y se detiene el movimiento de material nuclear. Se vuelve a sustituir y recontar el filtro obteniendo nuevamente valores inferiores a 1 Bq.

Ante la repetición del incidente, a las 14:45 h se aplica la acción 43A de EEFF por inoperatividad del SA4. La acción exige tomar muestras de las emisiones cada turno.

A las 15:03 h se reanudan los trabajos en el área.

Revisión de Requisitos de vigilancia

RV 5.1.4.3. El 25.01.2025 durante la comprobación trimestral de la detección y alarma de incendios, se detecta una avería en la sirena de la sección 3-14, en la planta de tratamiento de efluentes líquidos radiactivos. El día 30.01 se repara mediante la OT-44594 y se realiza el RV 5.1.4.3 sobre la misma, con resultado



satisfactorio. La inspección comprobó el correcto registro documental en sala de control.

- RV 5.2.4.2. La inspección presenció la inspección semanal del sistema de bombeo y cuadros de control, ejecutada el día 05.02.2025 con resultado satisfactorio.
- RV 6.4.6. La inspección presenció la ejecución, con resultado satisfactorio, de la comprobación trimestral del arranque de las bombas del sistema de efluentes líquidos, realizada los días 27.02.2025 en la PGTELR y laguna de regulación, y el 28.02 las bombas de los depósitos y cubetos, y las de la planta de baldeo.
- RV 11.1.4.6. La inspección comprobó el correcto registro documental del RV de verificación ocasional de indisponibilidad no programada del suministro de energía a 44 kV tras un microcorte provocado por un fallo en la red de Villarino el día 07.03.2021. Los equipos de la fábrica se repusieron con normalidad.
- RV 11.2.4.3. El día 10.03.2025, durante la comprobación trimestral del funcionamiento automático del grupo electrógeno nº 1, la tensión generada se queda fuera del criterio de aceptación, al obtenerse un valor de 391 V cuando el rango de aceptación está establecido entre 394 y 406 V. En consecuencia, se abre la acción 111 de EEFF que establece un plazo de 90 días para la subsanación. Se emite la 0T-45423 para revisión del regulador de velocidad. La acción se cierra el día 17.03.2025 a las 13:05 h. La inspección comprobó el correcto registro documental del RV.
- RV 7.2.4-A. El día 13.03.2025, durante la revisión trimestral del funcionamiento de las alarmas de depresión en cajas de guantes y cabinas, se obtiene un resultado incorrecto en la prensa de residuos " ". Se coloca el cartel de retención del equipo IMP-MOD-P-SUP-003-1 y se emite OT-45506 para su reparación, que se lleva a cabo durante ese mismo turno. A continuación, la prensa es liberada. La inspección comprobó el correcto registro documental del RV.
- RV 10.1.4.5 El día 08.04.2025 la inspección presenció la ejecución del RV de verificación trimestral del caudalímetro de corte de hidrógeno que concluyó con resultado satisfactorio y sin incidencias.

Rondas por Planta

 El día 06.02.2025 la inspección realizó una ronda por zona cerámica acompañada por el supervisor de servicio. En particular, se comprobó que el elevador de bidones



del acondicionador L3, que había dado lugar al incidente de atrapamiento de un bidón el día 04.02, no presentaba defectos. No se observó ninguna incidencia.

- El día 28.02.2025 la inspección realizó una ronda por zona cerámica acompañada del supervisor de servicio. La inspección quiso comprobar la ausencia de polvo en las inmediaciones del bidón de rechazos del horno de sinterizado HS3. Al abrir el operario la puerta de la cabina que aloja el bidón, se observó una ligera presencia de polvo y gránulos de UO2. El supervisor ordenó la retención del equipo.
- El día 08.04.2025 la inspección realizó una ronda general por zona mecánica sin observar incidencias. El día 09.04.2025 se realizó una ronda general por zona cerámica y tampoco se observaron incidencia.

Revisión de órdenes de trabajo

- OT-45055. En la madrugada del día 19.02.2025 aparece en sala de control alarma de nivel de seguridad de la arqueta de mezclas. Se comunica a mantenimiento y al supervisor, y se encuentra disparada la protección del cuadro de la planta de fecales en el cuadro CDF-113. Se rearma y se comprueba que la instalación vuelve a estar en funcionamiento, en ausencia de alarma.
- OT-45309. El día 03.03.2025, a las 10:05 h. se identifica la avería de un altavoz del sistema contra incendios de la zona de exteriores, por lo que se entra en la acción 5.1.3.4 de EEFF. La acción se cierra el día 04.03.2025, a las 15:31h tras la sustitución y prueba del altavoz.
- 0T-45324 Durante el turno de tarde del día 03.03.2025 se coloca el cartel IMP-MOD-P-SUP-003-1 en la preprensa de la línea 1, prohibiendo la manipulación de material nuclear, al identificarse pérdida de aceite en el portapunzones inferior. Al día siguiente se interviene sobre el equipo sustituyendo un racor dañado y el regulador de caudal. Se ajusta la posición de aceite y se sustituye el cartel de retenido por el de autorización especial de uso, I-C-PR-701.36 para vigilar el funcionamiento del equipo. Al no observarse nuevas incidencias, el equipo es liberado el día 07.03.2025.
- OT-45307. Durante el turno de tarde del día 03.03.2025 se coloca el cartel IMP-MOD-P-SUP-003-1 en la estación de carga y taponado de gadolinio, prohibiendo la manipulación de material nuclear, al resultar afectada por una gotera en la zona de conversión. Se seca el agua y se canaliza la gotera a una bajante de la cubierta. Al día siguiente la gotera es reparada y se libera el equipo.



- **0T-45565** para reparación del tubo de extracción de la zona del alimentador del horno de oxidación ", realizada el día 17.03.2025. Durante la realización de los trabajos se suspendió el movimiento de material nuclear en sinterizado PWR entre las 14:00 y 14:30 h durante la desconexión del tubo de extracción y entre las 20:15 y 20:45 h para la comprobación de velocidades en el equipo.
- OT-45709 El día 24.03.2025 se produce el fallo del detector de hidrógeno CH-27 del horno de sinterizado de Gadolinio. Se entra en las acciones 5.7.3.1 y 5.7.3.2 de EEFF a las 16:06 h. Se sustituye la sonda, se realiza el ajuste a cero del detector y se comprueba su correcto funcionamiento. Las acciones se cierran a las 20:25 h.

Verificación de realización de rondas de vigilancia contraincendios

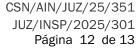
- El día 31.12.2024 desde las 12:21 hasta el 03.01.2025 a las 9:46 por avería del detector lineal nº1 de la sección 1-24, carga de barras Gd, se aplica la acción 5.1.3.2 al estar la sección con por debajo del mínimo de detectores admisibles.
- El día 16.01.2025 entre las 10:45 y 12:15 h por inoperatividad de la puerta PCI del almacén de componentes.
- El día 17.03.2025 entre las 11:01 y las 12:23 h al situar en modo TEST la centralita de extinción por CO₂ de la sala de los grupos electrógenos para la realización de los trabajos en el grupo electrógeno nº 1 asociados al fallo en la ejecución del RV 11.2.4.3.

Reunión de cierre

El día 25 de abril de 2025, la Inspección mantuvo una reunión de cierre telemática con los representantes del titular. En ella se expusieron las observaciones más significativas encontradas durante la inspección y se comunicaron las siguientes desviaciones que serán objeto de evaluación por parte de la inspección:

 Retraso en la apertura de evento PAC E001755 por presencia repetitiva de polvo en torno al bidón de rechazos del horno de sinterizado 3.

Así mismo, se repasaron los temas que están pendientes de evaluación por parte de la inspección y/o de información adicional por parte del titular.





Los representantes dieron las facilidades necesarias para el correcto desarrollo de la inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980, 22 de abril, de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre Energía Nuclear, el Reglamento sobre instalaciones nucleares, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, así como la autorización referida, se levanta y se suscribe la presente acta firmada electrónicamente.

TRÁMITE. - En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 124 del Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes, aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, se invita a un representante autorizado de la Fábrica de Juzbado para que en el plazo que establece el artículo 73 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, manifieste con su firma bien su conformidad con el contenido del acta, o bien haga constar las manifestaciones que estime pertinentes.

A tal efecto se deberá generar un documento independiente, firmado y que debe incluir la referencia del expediente que figura en el cabecero de esta acta de inspección. Se recomienda utilizar la sede electrónica del CSN de acuerdo con el procedimiento (trámite) administrativo y tipo de inspección correspondiente.



ANEXO I. PARTICIPANTES EN LA INSPECCIÓN

Ins	pección	del	CSN:
1110	poodion	u O i	00.1.

Inspectora Inspector Colaborador

Representantes del titular:

Jefa de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa Técnica de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa Técnico de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa



Ref.: INF-AUD-005006 Rev. 0 Página 1 de 5

CONTESTACIÓN AL ACTA DE INSPECCIÓN REF: CSN/AIN/JUZ/25/351 - EXP: JUZ/INSP/2025/301

√ Página 5 de 13, párrafo 1

Donde dice:

"El 20.01.2025 el detector del canal 3 del DAM 15 del DAM, que da cobertura a mezclado PWR, reporta HI ALARMA, y posteriormente HI FAIL, manteniéndose en ese estado. Los otros detectores del DAM miden valores normales. A las 2:20 se pasa el canal a mantenimiento y se abre la acción 30A (reponer en 30 días)."

ENUSA expone:

Debe decir:

"El 20.01.2025 el detector del canal 3 del DAM 15 del SAC, que da cobertura a mezclado PWR, reporta HI ALARMA, y posteriormente HI FAIL, manteniéndose en ese estado. Los otros detectores del DAM miden valores normales. A las 2:20 se pasa el canal a mantenimiento y se abre la acción 30A (reponer en 90 días)."

√ Página 7 de 13, párrafo 8

Donde dice:

"Así mismo, el titular prevé modificar el procedimiento P-OP-002 de Sala de Control para incluir las acciones a realizar en caso de que las sondas que se instalen detecten altas temperaturas."

Documento CODEX EMITIDO

enusa

Ref.: INF-AUD-005006 Rev. 0

Página 2 de 5

ENUSA expone:

ENUSA desea señalar que, con fecha 01/08/2025, se ha emitido el P-OP-0002 Rev.

5, en el que se incluyen las actuaciones a realizar por parte del operador de Sala

de Control en el caso de que se activen las alarmas de sobre temperatura de las

mezcladoras.

√ Página 8 de 13, párrafo 8

Donde dice:

"<u>RV 5.1.4.3.</u> El 25.01.2025 durante la comprobación trimestral de la detección y

alarma de incendios, se detecta una avería en la sirena de la sección 3-14, en la

planta de tratamiento de efluentes líquidos radiactivos. El día 30.01 se repara

mediante la OT-44594 y se realiza el RV 5.1.4.3 sobre la misma, con resultado

satisfactorio. La inspección comprobó el correcto registro documental en sala de

control."

ENUSA expone:

Debe decir:

"<u>RV 5.1.4.3.</u> El 25.01.2025 durante la comprobación trimestral de la detección y

alarma de incendios, se detecta una avería en la sirena de la sección 3-14, en la

planta de tratamiento de efluentes líquidos radiactivos. El día 30.01 se repara

mediante la OT-44595 y se realiza el RV 5.1.4.3 sobre la misma, con resultado

satisfactorio. La inspección comprobó el correcto registro documental en sala de

control."



Ref.: INF-AUD-005006 Rev. 0

Página 3 de 5

✓ Página 9 de 13, párrafo 4

Donde dice:

"RV 11.1.4.6. La inspección comprobó el correcto registro documental del RV de verificación ocasional de indisponibilidad no programada del suministro de energía a 44 kV tras un microcorte provocado por un fallo en la red de Villarino el día 07.03.2021. Los equipos de la fábrica se repusieron con normalidad."

ENUSA expone:

Debe decir:

"RV 11.1.4.6. La inspección comprobó el correcto registro documental del RV de verificación ocasional de indisponibilidad no programada del suministro de energía a 44 kV tras un microcorte provocado por un fallo en la red de Villarino el día 07.03.2025. Los equipos de la fábrica se repusieron con normalidad."

✓ Página 9 de 13, párrafo 7

Donde dice:

"RV 10.1.4.5 El día 08.04.2025 la inspección presenció la ejecución del RV de verificación trimestral del caudalímetro de corte de hidrógeno que concluyó con resultado satisfactorio y sin incidencias."



Ref.: INF-AUD-005006 Rev. 0 Página 4 de 5

ENUSA expone:

Debe decir:

"RV 10.1.4.5 El día 09.04.2025 la inspección presenció la ejecución del RV de verificación trimestral del caudalímetro de corte de hidrógeno que concluyó con resultado satisfactorio y sin incidencias."

✓ Página 10 de 13, párrafo 5

Donde dice:

"OT-45309. El día 03.03.2025, a las 10:05 h. se identifica la avería de un altavoz del sistema contra incendios de la zona de exteriores, por lo que se entra en la acción 5.1.3.4 de EEFF. La acción se cierra el día 04.03.2025, a las 15:31h tras la sustitución y prueba del altavoz."

ENUSA expone:

Debe decir:

"OT-45309. El día 03.03.2025, a las 10:05 h. se identifica la avería de un altavoz del sistema contra incendios de la zona de exteriores, por lo que se entra en la acción 5.1.3.4 de EEFF. La acción se cierra el día 03.03.2025, a las 15:31h tras la sustitución y prueba del altavoz."

✓ Página 13 de 13, párrafo 2

Donde dice:

"Representantes del titular:

Jefa de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa



Ref.: INF-AUD-005006 Rev. 0 Página 5 de 5

de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa Técnico de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa"

ENUSA expone:

Debe decir:

"Representantes del titular:

Jefa de Licenciamiento y Formación Técnica de Licenciamiento y Formación Técnico de Licenciamiento y Formación"



DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el TRÁMITE del acta de inspección de referencia CSN/AIN/JUZ/25/351 correspondiente a la inspección realizada en la fábrica de elementos combustibles de Juzbado los días 4, 5, 6, 26, 27 y 28 de febrero y 7, 8 y 9 de abril de 2025, los inspectores que la suscriben y firman electrónicamente declaran,

Página 5 de 13, párrafo 1:

Se acepta el comentario, que modifica el contenido del acta.

Página 7 de 13, párrafo 8:

Se acepta el comentario, que aporta información adicional posterior al periodo inspeccionado y que no modifica el contenido del acta.

Página 8 de 13, párrafo 8:

Se acepta el comentario, que modifica el contenido del acta.

Página 9 de 13, párrafo 4:

Se acepta el comentario, que modifica el contenido del acta.

Página 9 de 13, párrafo 7:

Se acepta el comentario, que modifica el contenido del acta.

Página 10 de 13, párrafo 5:

Se acepta el comentario, que modifica el contenido del acta.

Página 13 de 13, párrafo 2:

Se acepta el comentario, que modifica el contenido del acta.