

ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionaria del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN),
acreditada como inspectora,

CERTIFICA: Que los días veinte, veintiuno y veintidós de octubre de dos mil veintiuno, se personó en la central nuclear Almaraz situada en el término municipal de Almaraz (Cáceres). Esta instalación dispone de Autorización de Explotación concedida por Orden Ministerial del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico de fecha veintitrés de julio de dos mil veinte.

La inspección tuvo por objeto hacer comprobaciones sobre determinadas actividades del titular de dicha central para mantener en continuo estado de operatividad el Plan de Emergencia Interior (PEI) aplicable a la instalación y sobre el desarrollo del simulacro anual de emergencia efectuado el 21-OCT-2021. Ello en aplicación parcial de los procedimientos técnicos del CSN de referencia PT-IV-260 R1 “Inspección del Mantenimiento de la capacidad de respuesta a emergencias” y PT-IV-261 R1 “Inspección de simulacros de emergencia. Inspección tras una emergencia real”.

La inspección fue recibida y presenciada, en función de sus competencias, por los siguientes representantes del titular: (Técnico de la Sección de Gestión de Emergencias y PCI) y parcialmente por (Jefe de Operación y Coordinador del PEI), por (Jefe de Gestión de Emergencias y PCI) y por (Ingeniero de Licenciamiento),

Los representantes del titular de la instalación fueron informados previamente al inicio de la inspección de que el acta que se levantara al respecto, así como los comentarios que pudieran hacerse en la tramitación de la misma, tendrían la consideración de documentos públicos y podrían ser publicados de oficio o a instancia de cualquier persona física o jurídica. Lo que se manifestó a los efectos de que por parte del titular se expresara qué información o documentación aportada durante la inspección podría no ser publicable por su carácter confidencial o restringido.

Se inició la inspección con la reunión de apertura en la que se informó al titular que se realizarían las comprobaciones reseñadas en la Agenda de inspección (CSN/AGI/PLEM/AL0/21/18) remitida al titular con anterioridad al inicio de la inspección y que se adjunta como Anexo a este Acta.

De la información suministrada por los antedichos representantes del titular de la citada central nuclear, a requerimiento de la inspección, así como de las comprobaciones realizadas por la misma, resulta que:

En relación a la estructura de Preparación de emergencias (punto 2.1 de la Agenda).

El titular manifestó que no había habido cambios respecto a la inspección del año 2020.

En relación a la Implantación y mantenimiento del PEI (punto 2.2 de la Agenda).

Se comprobó que el PEI se encontraba vigente en estado de revisión 31.

Respecto a la revisión del PEI propuesta para adaptar el documento y los procedimientos que lo desarrollan a la IS-44 el titular informó que cada propuesta de cambio del PEI lleva documento de acompañamiento que analiza los procedimientos afectados, si el cambio es mayor o menor y si requiere formación o información. En este caso, no se requiere formación anterior sino que se imparte en el transcurso de la formación continua (anual); como información se envía un comunicado interno a los miembros de la ORE el día que se aprueba el PEI.

El titular informó que hay prevista una nueva propuesta de cambio del PEI (reemplazo del SACAT por el SAGE) que se va a considerar gestionar como cambio menor.

En relación a la Organización de respuesta a Emergencias (ORE) del Titular (punto 2.3 de la Agenda).

La inspección realizó comprobaciones parciales sobre el listado nominativo del personal que constituye la ORE del titular a fecha 14/10/21 (remitido con anterioridad al inicio de la inspección), con los nombres de las personas que integran la ORE; el titular indicó que la composición se encontraba vigente a fecha de inspección. Se realizaron comprobaciones aleatorias encaminadas a confirmar que la composición de la ORE está de acuerdo al PEI con resultado adecuado.

Se mostró a la inspección el listado de personal de retén correspondiente a la semana del 18 al 24/10/21; constituido en “no turnos” por: dirección de emergencia, grupo de control radiológico, grupo de evaluación, grupo de mantenimiento, grupo logístico; y constituido en “turnos” por: grupo de evaluación, grupo de control radiológico, grupo logístico (confidencial) y retén no perteneciente a la ORE (técnico informático). La inspección

comprobó que el número de personas que constituye cada día el retén (tanto en grupos de turno como en grupos de no turno) es diferente.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes de la brigada de PCI en el que consta que cada uno de los seis grupos están constituido por al menos cinco personas.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes de analista químico y radioquímica (turno) en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por al menos una persona.

Se mostró el calendario oficial de analista química y radioquímica en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por al menos una persona.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo de control radiológico técnico ayudante de PR en planta (turno) en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por una persona.

Se mostró a la inspección el calendario oficial de auxiliares ORE en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por al menos una persona salvo el grupo 2 que está vacío.

Se mostró a la inspección el calendario anual oficial de plantas de agua en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por una persona, salvo el grupo 5 que está vacío.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo auxiliar de operación ORE en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por al menos dos personas.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo auxiliar de pretratamiento en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por una persona.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo de operación de sala de control en el que consta que cada uno de los siete grupos está constituido por siete personas. El grupo 8 formado por nueve personas de forma parcial en el año 2021 no consta ni en el programa de retenes 2021 ni en el calendario de Sala de control 2021.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo de operación planta en el que consta que cada uno de los siete grupos está constituido por ocho personas. El grupo 8 formado por veinticinco personas de forma parcial en el año 2021 no consta ni en el programa de retenes 2021 ni en el calendario de Planta 2021.

El titular informó que en la SAMA no se han establecido retenes y que se mantiene la situación preexistente.

La inspección solicitó información acerca del mecanismo establecido por el titular para verificar que el turno está completo; el titular manifestó que se establece en el procedimiento OP-X-ES 11y que en relación a las sustituciones en el turno el procedimiento

OPX-ES-79 establece las pautas previstas. La inspección comprobó que en el Formato OPX-ES-79a, Rev.1 "Sustitución por alteración imprevista del turno de servicio" se identifica, entre otros aspectos, si se ha encontrado alternativa sin afectar a la planificación anual de turnos y retenes, si se ha establecido como necesaria una reestructuración de turnos (a 12h) o si se ha realizado la activación del retén de último recurso.

La inspección solicitó información acerca del mecanismo establecido por el titular para verificar que el retén está disponible al completo; el titular manifestó que preparación a emergencias lo comprueba aunque no queda constancia documental; y que en la reunión diaria de coordinación de jefes de sección se hace seguimiento Covid en relación también a la afectación a turnos y retenes.

Sobre el número mínimo de personas por puesto, se informó a la inspección que la expectativa de dotación mínima requerida por puesto es de cinco personas aunque en el procedimiento GE-PE-01-10 no se especifica el número ni las medidas compensatorias previstas.

En relación al mantenimiento de la capacidad de la ORE para afrontar emergencias (punto 2.4 de la Agenda).

Se solicitaron y mostraron los registros del ejercicio de activación del retén semanales de fechas 29/01/21, 21/01/21, 16/01/21 y 11/01/21, las dos primeras con resultado satisfactorio; en el ejercicio correspondiente a la fecha 16/01/21 consta una incidencia y la apertura de la No Conformidad tipo D de referencia NC-AL-21/096 y en el correspondiente a la fecha 11/01/21 constan dos no conformidades NC-AL-21/053 tipo D y NC-AL-21/054 tipo C con la acción AC-AL-21/007.

Se solicitaron y mostraron los registros del ejercicio de activación del retén semanales de fechas 28/06/21 (resultado satisfactorio), 22/06/21 (no satisfactorio), 14/06/21 (no satisfactorio), 06/06/21 (resultado satisfactorio); en el ejercicio correspondiente a la fecha 22/06/21 consta una incidencia y la apertura de la No Conformidad tipo C de referencia NC-AL-21/2779 con la acción AC-AL-21/257; y en el ejercicio correspondiente a la fecha 14/06/21 consta dos incidencias y la apertura de la No Conformidad tipo C de referencia NC-AL-21/2673 con la acción AC-AL-21/245 y la apertura de la no conformidad tipo D de referencia NC-AL-21/2674.

Se solicitaron y mostraron los registros del ejercicio de activación del retén de CN Almaraz desde CN Trillo de fecha 26/07/21, 04/04/21 y 03/02/21 y resultado satisfactorio.

Se solicitaron y mostraron los registros del ejercicio trimestral de activación parcial del retén de fecha 16/07/21 y 14/04/21 realizada desde la comandancia de la Guardia Civil de Cáceres, con resultado satisfactorio.

Se solicitaron y mostraron los registros del ejercicio de activación del retén con presencia física en la central de fecha 07/07/21, 11/05/21, 11/03/21; en el ejercicio correspondiente a la fecha 11/03/21 consta una incidencia y la apertura de la No Conformidad tipo C de referencia NC-AL-21/863 con la acción AC-AL-21/102.

La inspección realizó las siguientes comprobaciones respecto al informe del simulacro 2020 (referencia PE-21/002 de fecha 21/01/21): se derivan las entradas NC-AL-21/028 y PM-AL-21/001 que llevan asociadas las siguientes acciones: AC-AL-21/003, AC-AL-21/004, AC-AL-21/005, AC-AL-21/008, AC-AL-21/009, CO-AL-21/007, CO-AL-21/008, CO-AL-21/009, CO-AL-21/010, ES-AL-21/005, AM-AL-21/001, AM-AL-21/002, AM-AL-21/003, AM-AL-21/010, AM-AL-21/014, ES-AL-21/001, ES-AL-21/002, ES-AL-21/003, ES-AL-21/004. A fecha de la inspección se encuentran todas cerradas excepto AC-AL-21/008 (verificar la implementación del plan de refuerzo de formación de aspectos prácticos de la cumplimentación de formatos de notificación de emergencia) y AM-AL-21/014 (memorizar números en terminales TETRA asociados a los diferentes equipos del CAT, CAGE, CAO, SM, LAS y ECAE) que se encuentran abiertas.

Respecto a las pruebas de verificación periódica de equipos CAE, el titular manifestó que a través del comité de seguimiento se recibe información sobre indisponibilidades y que a fecha de la inspección no hay reporte de indisponibilidades de equipos del CAE. Así mismo se informó a la inspección que se ha repuesto el técnico del CAE en el emplazamiento de Almaraz a finales del año 2019 y que no hay previsión de realización de ejercicio del CAE en CN Almaraz.

En relación a la Formación específica de la ORE (punto 2.5 de la Agenda).

La inspección realizó comprobaciones parciales sobre el informe "Formación teórica y ejercicios de la organización de emergencia correspondientes al año 2020" R0 de referencia EF-21/006 y fecha 16/03/21, aprobado por el jefe de la central.

En el informe consta lo siguiente:

- Que la formación ha resultado satisfactoria y la asistencia del 99.1%.
- Que se ha realizado un estrecho seguimiento de los pendientes formativos para llegar al objetivo del 100%.

- Que la formación en el año 2020 se ha desarrollado en un entorno o condiciones especiales por el impacto del COVID-19.
- Que las ausencias producidas están justificadas (bajas de larga duración, baja en la empresa o causas de fuerza mayor).
- Que se abre la entrada PM-AL-21/078 para la gestión y trazabilidad de las lecciones aprendidas y propuestas de mejora.
- Que en el observatorio de formación con acta de referencia ARP-05813 se abre una “No Conformidad” de referencia NC-AL-20/5532 categoría C “Pendientes formativos de emergencia 2020” y fecha prevista de cierre anterior al 31/03/2021.
- Que las propuestas de mejora identificadas durante la realización de simulacros de incendio se encuentran en los documentos IA-AL-21/013 “Autoevaluación final de simulacros de incendio de la Brigada de PCI en el año 2020” y EF-21/002 “Informe del simulacro anual de incendio de Central Nuclear de Almaraz 2020”.

En cumplimiento de la IS-44, la inspección solicitó la justificación de las ausencia identificadas por el titular y este remitió a la inspección posteriormente a la finalización de ésta el documento de referencia EF-21/013 R0 (confidencial) de fecha 04/11/21 aprobado por el director de la central que constituye el análisis de detalle complementario del cumplimiento del programa de formación de emergencias 2020; en el documento el titular justifica los pendientes (19 personas) y procede a valorar como nulo el impacto en las capacidades individuales o desempeño de estas personas así como sobre la propia ORE debido a que en la mayoría de los casos han sido pendientes formativos temporales de carácter puntual por distintos motivos (limitaciones/restricciones organizativas debidas a la pandemia por la COVID-19; bajas médicas/laborales; organización del turno cerrado y necesidades operativas de la planta) recuperados en un breve espacio de tiempo (en su mayor parte entre enero y febrero). El informe también indica que a fecha de emisión, el grado de cumplimiento del programa de formación de emergencias del año 2020 (EF-20/006) es del 100%. Por último se identifica la apertura en SEA de una “No Conformidad” de referencia NC-AL-20/125 categoría D con acciones de corrección y fecha prevista de cierre previas a la finalización del año 2021.

Actividades de Garantía de Calidad en relación al PEI (punto 2.6 de la Agenda).

Debido al desarrollo de la inspección no se realizaron comprobaciones al respecto

Aspectos pendientes de la última inspección año 2020 (punto 2.7 de la Agenda).

En el Acta de referencia CSN/AIN/AL0/20/1202 consta lo siguiente: *cuando se revisa algún procedimiento y no da tiempo a actualizar dicho anexo del PEI, el Coordinador del PEI saca un comunicado para todos los miembros de la ORE de la modificación efectuada hasta que*

se haga una revisión del PEI que la recoja. La inspección solicitó información acerca de la carpeta de documentación no controlada de CAT, CAGE, sala de control y la SAMA; el titular manifestó que en dicha carpeta no solo se incluye el listado de procedimientos del PEI actualizado sino también otros comunicados que afectan a la gestión de las emergencias y que se distribuyen a la ORE mediante correo electrónico.

La inspección preguntó sobre la comprobación periódica de la disponibilidad y vigencia de la documentación no controlada de esta carpeta y el titular respondió que en CAT y CAGE se recoge en la gama mensual OZK6962 del procedimiento GE-PE-O3-01 "Comprobación de medios y equipos de uso en emergencia"; en la SAMA no se realiza la comprobación ni esta procedimentada.

El titular mostró los registros de comprobación OZK6955; y los registros de comprobación OZK6962 de fecha 18/08/21 y 26/0321. La inspección ha comprobado que en el procedimiento GE-PE-O3-01 se incluye la gama trimestral J000002 con las comprobaciones de disponibilidad y vigencia de la documentación de la SAMA sin especificar la documentación no controlada. Y que en el formato de registro de las comprobaciones de la gama OZK6962 GE-PE-O3.01i "Documentación no controlada en centros de emergencia" consta CAT, CAGE y BON y específicamente la carpeta de comunicados relacionados con el PEI en CAT y CAGE.

En relación a la Activación del PEI desde año 2018 (punto 2.8 de la Agenda).

A la pregunta de la inspección sobre si se había producido la activación real del PEI durante los años 2019, 2020 y 2021 el titular respondió que no se había producido.

La inspección solicitó información sobre la activación del retén del PEI sin activación del Plan de emergencia y el titular manifestó que ciertas situaciones operativas daban lugar a llamadas al personal de retén.

En relación con el ejercicio que la UME ha desarrollado en CN Almaraz año 2021 (punto 2.9 de la Agenda).

Se informó a la inspección que en el transcurso del ejercicio con la UME en el emplazamiento de Almaraz se activaron las siguientes capacidades de la UME: traslado de personal de reten por vía aérea desde Naval Moral de la Mata a la planta; en escenario de afectación radiológica, rescate urbano con equipo canino; apoyo con brigada aérea transportada para extinción; en simulación de vertido medioambiental, uso de equipos de aspiración desde el embalse; laboratorio de intervención rápida; estación de descontaminación personal; equipos de comunicaciones; ejecución de vigilancia radiológica ambiental y PVRE.

El titular mostró la entrada PM-AL-21/302 y la relación de acciones derivadas del citado ejercicio asociadas a la PM: AM-AL-21/583, AM-AL-21/585, ES-AL-21/601, ES-AL-21/602, ES-AL-21/603, ES-AL-21/604, ES-AL-21/605, ES-AL-21/606; todas ellas en estado abierto (V), de prioridad 4 y con fechas previstas de cierre 30/06/22 y la acción AM-AL-21/585 con fecha prevista de cierre 31/12/22.

En relación a la visita a la instalación (punto 3 de la Agenda).

La inspección presenció y fue informada de las obras de ampliación del parque de alta para salida de estación fotovoltaica nueva (Francisco Pizarro). Se indicó que parte de la línea será subterránea y que durante la ejecución de las obras se afecta al helipuerto. La medida compensatoria implantada ha sido mantener siempre personal presente para retirar el vallado de obra en caso de ser necesario utilizar el helipuerto. El titular manifestó que había sido asesorado por la UME.

En relación al simulacro del PEI 2021 (punto 2.10 de la Agenda).

De acuerdo a lo requerido en la IS-44 del CSN y en el PEI de CN Almaraz, de conformidad con los requisitos sobre la confidencialidad de los escenarios de simulacros, se había elaborado y remitido al CSN el programa del simulacro anual de emergencia interior correspondiente al simulacro previsto desarrollar el día 21-10-2021; el cual, en sobre cerrado, anexionaba el desarrollo secuencial del escenario del simulacro.

El titular informó a la inspección de las precauciones COVID previstas en el desarrollo del simulacro que no suscitaron comentarios por parte de la inspección.

El titular informó que para el control y evaluación del simulacro, habían designado el correspondiente equipo interno para cubrir las actividades a realizar por los participantes en el simulacro.

Se informó a la inspección que no había ningún impedimento para realizarlo y que se llevaría a efecto siguiendo el escenario de detalle enviado al área de PLEM del CSN.

En este simulacro, tal como estaba previsto, se activó la Salem del CSN a la que el titular remitió las notificaciones requeridas en el PEI; que también fueron enviadas al CECOP.

El alcance del simulacro propuesto por el titular daba cumplimiento al alcance mínimo requerido por el CSN: *“Suceso de pérdida de refrigerante del reactor (LOCA) que afecta al*

sistema de evacuación de calor residual (RHR). Pérdida general de comunicaciones desde el CAT y Sala de Control que implicará un traslado temprano al CAGE; adicionalmente se simulará la pérdida de transmisión de datos al SICOEM. Presencia de intrusos en la zona del ATI, lo que producirá un suceso iniciador de seguridad física. Se producirá un incendio en el edificio auxiliar, que requerirá el rescate de un trabajador herido. El suceso evolucionará hasta Emergencia General y entrada en Guías de Accidentes Severos (GGAS)”.

El escenario propuesto preveía la identificación de los sucesos iniciadores del PEI 3.1.4, 1.2.3, 2.1.2, 1.1.1.b, 4.1.2.e, 2.3.1, 4.1.3, 1.4.1 en la Unidad I y de los sucesos iniciadores 2.3.1, 1.4.1 en la Unidad II y la declaración de Emergencia General; la inspección comprobó que en el transcurso del simulacro se cumplieron las citadas previsiones.

El simulacro se inició a las 09:00 horas y finalizó a las 14:08 horas.

A las 9:21 horas siendo DPEI el jefe de turno se emitió por megafonía el mensaje de acudir al CAGE el personal de la ORE que debería haber acudido al CAT (debido a la simulación de CAT indisponible). A las 9:34 horas se informó a sala de control que el CAGE está operativo y en modo emergencia.

A las 10.00 horas desde el CAT del CAGE se informó al Jefe de turno que el CAT estaba constituido; y que el CAO lo estaba en su ubicación habitual. La inspección preguntó al titular porque no se había constituido el CAO en el CAGE o si se preveía su traslado al CAGE y se respondió que el CAO tenía condiciones de habitabilidad que no se habían perdido ni se esperaba se perdiesen en el transcurso del simulacro y que PR tenía instrucciones de revisar las condiciones de habitabilidad del CAO y del emplazamiento.

A las 10:34 horas se realizó el traspaso entre el jefe de turno como DPEI y el DPEI del simulacro. La inspección comprobó que el proceso de intercambio de información en el traspaso estuvo afectado por problemas en los medios de comunicación (telefonía TETRA). La inspección preguntó si había cobertura en la envolvente de sala de control y el titular manifestó que en sala de control había cobertura; la inspección comprobó que, en el momento del simulacro en el que la inspección se situó en la sala aneja a sala de control donde estaba constituido el turno simulado para el simulacro la cobertura impedía la comunicación fluida entre sala de control y el CAT del CAGE.

El formato de notificación número 1 fue firmado desde el CAT del CAGE por RCP como DPEI; a la hora de la firma y emisión del formato de notificación número 1, el jefe de turno manifestó a la inspección que seguía siendo DPEI. La inspección indicó que de la información

suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo.

El DPEI intentó realizar las notificaciones por voz desde sala de control a la inspección residente, a la Salem y al CECOP mediante el teléfono satelital; al no haber cobertura, se realizaron desde la azotea del edificio.

La inspección indicó que el funcionamiento en el simulacro de las comunicaciones satelitales y TETRA presentaban indicios de un posible hallazgo.

La inspección comprobó que el controlador en sala de control no disponía de la información solicitada por los actuantes en el simulacro y que no adoptó medidas para dar respuesta. También comprobó que el jefe de turno no disponía de los datos meteorológicos simulados para cumplimentar el formato de notificación número 1. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo.

Se informó a la inspección de la falta de personal para actuar como controlador en el simulacro; también se informó que el controlador en sala de control no había utilizado el TETRA para evitar que las conversaciones interfiriesen en el simulacro.

Se informó a la inspección del número de TETRAS dedicados a emergencias:

La inspección comprobó que la simulación de la pérdida de transmisión de datos al SICOEM supuso el envío desde el CAT del CAGE a la Salem de un único comunicado de los parámetros necesarios para el seguimiento de la emergencia; el titular manifestó que el controlador había dado orden de mando de no enviar periódicamente los parámetros porque no habría modificaciones a lo largo de las dos horas previstas de pérdida de comunicaciones. La inspección comprobó que en el procedimiento de actuación del grupo de evaluación GE-PE-02-03 R23 se establece que *“el responsable GEVA deberá verificar el envío automático al CSN de parámetros de seguimiento de la emergencia a través de la aplicación SICOEM y, en caso de indisponibilidad de éste, obtener los datos pertinentes de acuerdo a las instrucciones del procedimiento GE-PE-01.11, Obtención de parámetros de seguimiento de la emergencia del SICOEM a enviar al CSN y realizar un envío periódico de dichos parámetros al CSN”*. La inspección también comprobó que ni en el PEI ni en los procedimientos de desarrollo del PEI se establece la periodicidad. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo.

La activación del CAT del CAGE se realizó a través del ECA-2 cuando se ordenó la activación de la ORE. La inspección realizó el mismo recorrido posteriormente, saliendo de sala de control a las 10:38 horas y entrando en la sala CAT del CAGE a las 10:55 horas. La inspección comprobó que el ECA2 se encontraba cerrado y que se solicitó a seguridad física la apertura para salir de área protegida y poder llegar al CAGE. La inspección preguntó si en los procedimientos de seguridad física se encuentra identificada esta función en emergencia y el titular respondió que lo comprobaría.

En el exterior del CAGE la inspección identificó dos vehículos aparcados, uno de ellos del servicio de protección y el otro sin distintivos; la inspección indicó al titular que en el año 2019 presencié las maniobras de despliegue de los grupos diésel de refuerzo del CAE dentro del ejercicio con equipos del Centro de Apoyo a Emergencias (CAE) y que éstos se depositaron en esa zona (Acta referencia CSN/AIN/AL0/19/1173). El titular manifestó que el vehículo no identificable se había utilizado para llegar al CAGE a ponerlo en marcha. La inspección indicó que el CAGE ya estaba operativo en el momento en el que vio los vehículos aparcados.

Se suministró a la inspección la lista de personal invisible en el simulacro, constituida por 122 personas.

Se suministró a la inspección la relación de personas participantes en el simulacro, constituida por 45 personas de no turno y 28 personas de turno, sin incluir el número de vigilantes de seguridad física.

La inspección comprobó a su llegada al CAT del CAGE que en el panel de PCI aparecía la alarma "fallo de alimentación de la bomba PCI". El titular manifestó que la bomba se encontraba sin tensión para evitar activaciones espurias de la bomba que provocasen la inundación en la sala del CAGE en la que se encuentran las bombas PCI y en la que se encuentra también el cableado a una altura tal que puede verse afectado por la inundación. Se informó a la inspección que hay abierta una MD para buscar un desagüe al exterior para dicha bomba. Se informó a la inspección que la situación se mantenía desde la puesta en marcha del CAGE.

Se informó a la inspección que el anillo PCI del CAGE está formado por la bomba y la bomba principal y que es la bomba principal la que mantienen sin tensión, quedando operativa la bomba . La inspección indicó al titular si en esas condiciones consideraba que disponía de un sistema automático de extinción en el CAGE.

La inspección no tiene constancia de que al estar el CAGE activado en modo emergencia se hubiese verificado el estado de las bombas PCI del CAGE. Tampoco tiene constancia de que esté procedimentado. En el procedimiento GE-PE-01.20 R7 "Activación y organización del

CAGE” en la lista de chequeo inicial de operatividad en el CAGE no se identifica expresamente la verificación de la operatividad del sistema PCI del CAGE.

La inspección comprobó que en el procedimiento OPX-ES-78 R7 “Gestión de funcionalidad de equipos GMDE” se lista la gama mensual OPP5855 “Realizar prueba funcional del sistema PCI del CAGE según OPX-PP-PCI-CAGE” y no se listan gamas equivalentes distinguiendo el modo emergencia, oficinas o aislamiento del CAGE.

La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo.

En el transcurso del simulacro la inspección realizó comprobaciones parciales sobre la carpeta de pérdida de funcionalidad /retiradas de la losa de equipos GMDE en CAT y CAT CAGE; en la que constan las fichas de tres inoperabilidades:

- MD1-ERM1-GD-01. Abierta en fecha 19/04/21 que afecta al generador diésel portátil unidad I con causa del estado degradado por fallo en alimentación BPH durante prueba funcional; sin declaración de recuperación; plazo para restablecer la funcionalidad según DAL-96 90 días y con medidas compensatorias implementadas de forma efectiva con fecha 18/07/21 (firmadas como realizado por el coordinador del PEI y como aprobado por el director de central en fecha 16/07/21). Las medidas compensatorias se refieren a las Guías/ estrategias afectadas: GMDE-1-ERM-3.1 (estrategia 1) y GMDE-1-ERM-3.1 (estrategia 2).
- MD1-ERM1-GD-02. Abierta en fecha 19/04/21 que afecta al generador diésel portátil unidad II con causa del estado degradado por fallo en alimentación BPH durante prueba funcional; sin declaración de recuperación; plazo para restablecer la funcionalidad según DAL 96 90 días y con medidas compensatorias implementadas de forma efectiva con fecha con fecha 18-JUL-21 (firmadas como realizado por el coordinador del PEI y como aprobado por el director de central en fecha 16/07/21). Las medidas compensatorias se refieren a las Guías/ estrategias afectadas: GMDE-2-ERM-3.1 (estrategia 1) y GMDE-2-ERM-3.1 (estrategia 2).
- VAX-FT-303A/B. Abierta en fecha 07/03/18 que afecta a los filtros de carbón activo de las unidades de filtración del edificio CAGE. Con causa del estado degradado por pérdida de eficiencia de los filtros identificado en prueba funcional (Gama JPP6215); sin declaración de recuperación; plazo para restablecer la funcionalidad según DAL-96 7 días y con medidas compensatorias implementadas de forma efectiva con fecha 14/03/18 (firmadas como realizado por el coordinador del PEI y como aprobado por el director de central en fecha 14/03/18). Las medidas compensatorias son dos (transmitidas mediante comunicación interna CI-OP-000055): reforzar la vigilancia radiológica dentro del edificio CAGE por parte del grupo de control radiológico; y considerar, en función del progreso de la emergencia, la evacuación del personal de la ORE que no esté actuando para minimizar la cantidad de gente que permanece en

el edificio y, por tanto, la demanda de equipos de protección respiratoria, asegurándose la protección del personal actuante dentro del CAGE con los equipos de protección disponibles en dicho edificio.

La inspección comprobó que en los dos primeros casos, desde la pérdida de funcionalidad (19/04/21) hasta fecha de inspección (22/10/21) no se había recuperado la funcionalidad; a fecha de remisión a la inspección de las fichas mediante email (09/11/21) se mantenía sin recuperar la funcionalidad. El titular indicó que se esperaba recuperar la funcionalidad a finales de diciembre, tras realizar la prueba funcional con los camiones diésel.

La inspección comprobó que en tercer caso, desde la pérdida de funcionalidad (07/03/18) hasta fecha de inspección (22/10/21) no se había recuperado la funcionalidad; a fecha de remisión a la inspección de las fichas mediante email (09/11/21) se mantenía sin recuperar la funcionalidad.

Se mostró a la inspección la comunicación interna CI-OP-000055 de asunto “Pérdida parcial deficiencia de los filtros del HVAC en el edificio CAGE”, emitida por el coordinador del PEI, firmada por el director de central y destinada a directores del PEI y responsables del grupo de control radiológico. Se comunica que a causa de la degradación de la funcionalidad del sistema HVAC en modo Emergencia por pérdida parcial de eficiencia de los filtros y mientras se mantenga dicha situación se propone adoptar las dos medidas compensatorias (que se citan literalmente en el apartado anterior de este Acta de inspección); en la comunicación interna además se hace notar que se mantiene la capacidad de aislamiento del edificio CAGE poniendo el HVAC en modo aislamiento y que las operaciones del HVAC se realizan de acuerdo al procedimiento OPX-GRIE-CAGE.

Se mostró a la inspección MD referencia la 0-MD-03887-00/01 de fecha 16/07/21 emitida para resolver la condición anómala CA-AL1-18/013 “Pérdida de eficiencia de los filtros de carbón activo VAX-FT-303A/B de las unidades de filtración del edificio CAGE”.

La inspección indicó que el PEI establece lo siguiente en relación al CAGE: *“Es el centro de dirección y gestión de la emergencia que existe como alternativa a los centros normales (CAT, CAO, Servicio Médico, etc.), en caso de indisponibilidad de éstos por motivo de una Emergencia con Daño Extenso o cualquier otra emergencia que por su evolución o consecuencias obligue a la evacuación de alguno de esos centros. También podría utilizarse en cualquier otra situación a criterio del Director del PEI. [...] Cuenta con la dotación y medios necesarios para que el personal de las distintas áreas de la Organización de Respuesta en Emergencia (ORE) pueda dirigir y realizar desde allí las labores encomendadas. El edificio dispone de capacidad para albergar a 120 personas y tiene un diseño esencialmente funcional y robusto, capaz de resistir la radiación (está dotado de blindaje y protección contra las radiaciones ionizantes) y sismos severos, y dispone de alimentación eléctrica segura, sistema de ventilación filtrada, zonas de descanso para el personal de la ORE que interviene en la gestión de la emergencia así como la documentación, equipos informáticos y de*

comunicación que permiten una adecuada gestión de la emergencia manteniendo protegido al personal allí concentrado.”

La inspección indicó de acuerdo a lo manifestado por el titular, desde el año 2018 el CAGE no dispone de sistema de ventilación filtrada en modo Emergencia; además la inspección indicó que la medida compensatoria implantada relativa a “considerar, en función del progreso de la emergencia, la evacuación del personal de la ORE que no esté actuando para minimizar la cantidad de gente que permanece en el edificio y, por tanto, la demanda de equipos de protección respiratoria” se puede considerar contraria a la función del CAGE. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo.

La inspección realizó el contaje de los equipos autónomos de respiración en sala de bombas (12), sala de bomberos (5) y pasillo de acceso a sala de máquinas (25).

Fuera del simulacro, la inspección solicitó información al titular sobre las previsiones establecidas sobre los TLDs cuando los trabajadores evacuan la central en caso de activación del PEI; el titular indicó que
y que confirmaría si hay prevista alguna actuación.

Reunión de cierre

Se transmitió al titular un resumen de lo tratado; y se le comunicó que en base a las comprobaciones realizadas había indicios de potenciales hallazgos, de lo que fue informado a lo largo de la inspección:

- El formato de notificación número 1 fue firmado desde el CAT del CAGE por RCP como DPEI; a la hora de la firma y emisión del formato de notificación número 1, el jefe de turno seguía siendo DPEI.
- Deficiencias en la preparación y control del simulacro: el controlador en sala de control no disponía de la información solicitada por los actuantes en el simulacro y no adoptó medidas para dar respuesta. El controlador en sala de control no proporcionó al jefe de turno (DPEI) los datos meteorológicos simulados para cumplimentar el formato de notificación número 1. Mensaje de mando del controlador principal contrario de lo que requiere el procedimiento del PEI GE-PE-02-03 R23 en cuanto a envío periódico a la Salem de parámetros de seguimiento de la emergencia en caso de indisponibilidad del SICOEM.

- No está procedimentada la periodicidad de envío de parámetros de seguimiento de la emergencia en caso de indisponibilidad del SICOEM.
- La inspección indicó que el funcionamiento en el simulacro de las comunicaciones satelitales y TETRA presentaban indicios de un posible hallazgo.
- La inspección no tiene constancia de que al estar el CAGE activado en modo emergencia se hubiese verificado el estado de las bombas PCI del CAGE. Y el mantenimiento sin tensión de la bomba principal del anillo PCI del CAGE de forma habitual.
- Desde el año 2018 el CAGE no dispone de sistema de ventilación filtrada en modo Emergencia. Además, la medida compensatoria asociada a la inoperabilidad VAX-FT-303A/B implantada desde marzo del año 2018 “considerar, en función del progreso de la emergencia, la evacuación del personal de la ORE que no esté actuando para minimizar la cantidad de gente que permanece en el edificio y, por tanto, la demanda de equipos de protección respiratoria, asegurándose la protección del personal actuante dentro del CAGE con los equipos de protección disponibles en dicho edificio” es contraria al diseño del CAGE.

Por el personal de la central nuclear Almaraz se dieron las facilidades necesarias para realizar esta inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y según lo dispuesto en la Ley 15/1980 de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, en la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, en el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, en el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes y en la autorización de explotación de esta central en vigor, se levanta y suscribe el presente acta en Madrid, y en la sede del CSN, a la fecha de la firma electrónica.

TRAMITE: En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas citado, se invita a un representante autorizado de la central nuclear Almaraz para que con su nombre, firma, lugar y fecha, haga constar las manifestaciones que estime pertinentes al contenido del presente acta.

AGENDA DE INSPECCIÓN (ANEXO I AL ACTA)

1. Reunión de apertura:

- 1.1. Presentación; revisión de la agenda; objeto de la inspección.
- 1.2. Planificación de la inspección. Disponibilidad del coordinador del PEI y resto de personal del titular que recibe la inspección.
- 1.3. Disponibilidad de la documentación que documenta la implantación del PEI en CN Almaraz y la que documenta los simulacros del PEI.

2. Desarrollo de la inspección.

- 2.1. Estructura de Preparación de emergencias
- 2.2. Implantación y mantenimiento del PEI.
 - 2.2.1. Revisiones emitidas de procedimientos que desarrollan el PEI. Cambios y justificación.
 - 2.2.2. Propuestas de cambio del PEI.
- 2.3. Organización de respuesta a Emergencias (ORE).
 - 2.3.1. Composición. Puestos y personal. Modificaciones.
- 2.4. Mantenimiento de la capacidad de la ORE para afrontar emergencias.
 - 2.4.1. Registro de pruebas de verificación periódica de equipos CAE. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Entradas SIM. Estado de implantación.
 - 2.4.2. Registro de pruebas de activación de la ORE (localización e incorporación). No conformidades y propuestas de mejora identificados. Entradas SIM. Estado de implantación.
 - 2.4.3. Evaluación interna del simulacro de emergencia del año 2020. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Estado de implantación. Seguimiento establecido y realizado.
- 2.5. Formación específica de la ORE.
 - 2.5.1. Plan de Formación Anual 2020. Informe de la formación impartida en año 2020. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Entradas SIM y estado de implantación.
 - 2.5.2. Plan de Formación Anual 2021. Grado de cumplimiento. Desviaciones y su justificación.

2.6. Actividades de Garantía de Calidad en relación al PEI.

2.6.1. Informes de auditoría al PEI y al simulacro de emergencia del año 2020 y 2021, si aplica.

2.6.2. Seguimiento de las no conformidades y propuestas de mejora identificados.

2.7. Aspectos pendientes de la última inspección (año 2020).

2.8. Activaciones del PEI desde el año 2018.

2.9. Ejercicio que la UME ha desarrollado en CN Almaraz año 2021.

2.10. Simulacro del PEI 2021.

2.10.1. Preparación del simulacro de emergencia. Escenario de detalle. Mensajes de escenario y de mando. Observadores y evaluadores previstos.

2.10.2. Realización del simulacro de emergencia. Activación de la ORE. Constitución y operatividad del CAT. Recuento y evacuación.

3. Visita a la instalación.

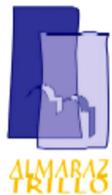
4. Reunión de cierre.

4.1. Resumen del desarrollo de la inspección.

4.2. Identificación preliminar de potenciales desviaciones y su potencial impacto en la seguridad nuclear y la protección radiológica.

Anexo de la Agenda: listado de documentos que se solicitan para el correcto desarrollo de la inspección

1. Relación nominativa de componentes de la ORE a fecha 14 de octubre de 2021.
2. Relación de personas incorporadas a la ORE o cambiado de puesto en la ORE del titular desde la última inspección del CSN al PEI (fecha 10 de diciembre de 2020) hasta fecha 14 de octubre de 2021.
3. Si lo hubiese, análisis de requisitos de formación inicial para cada una de las altas/cambios de puesto de la ORE citado en el punto anterior.
4. Relación nominativa de componentes de la ORE a fecha 31 de diciembre de 2020.
5. Informe anual de la formación en PEI (cursos y ejercicios) realizada en el año 2020.
6. Relación de entradas/acciones del SIM derivadas de la actividad PEI pendientes de cierre a fecha 14 de octubre de 2021, con el estado, plazo de ejecución y descripción de las mismas.



COMENTARIOS AL ACTA DE INSPECCIÓN
DEL CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR

Ref.- CSN/AIN/AL0/21/1225



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

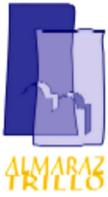
Comentarios

Comentario general:

Respecto de las advertencias contenidas en la carta de transmisión, así como en el acta de inspección sobre la posible publicación de la misma o partes de ella, se desea hacer constar que toda la documentación mencionada y aportada durante la inspección tiene carácter confidencial, afecta a secretos comerciales y además está protegida por normas de propiedad industrial e intelectual por lo que no habrá de ser en ningún caso publicada, ni aún a petición de terceros.

Además, dicha documentación se entrega únicamente para los fines de la inspección.

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



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 1 de 17, cuarto párrafo

Dice el Acta:

“La inspección fue recibida y presenciada, en función de sus competencias, por los siguientes representantes del titular: [...] Jefe de Operación y Coordinador del PEI), por (Jefe de Gestión de Emergencias y PCI)...”.

Comentario:

Donde dice debería decir .

Por otro lado, no asistió a esta inspección por su situación de baja temporal.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

Comentarios

Hoja 2 de 21, último párrafo

Dice el Acta:

“Se mostró a la inspección el listado de personal de retén correspondiente a la semana del 18 al 24/10/21; constituido en "no turnos" por: dirección de emergencia, grupo de control radiológico, grupo de evaluación, grupo de mantenimiento, grupo logístico; y constituido en "turnos" por: grupo de evaluación, grupo de control radiológico, grupo logístico (confidencial) y retén no perteneciente a la ORE (técnico informático). La inspección comprobó que el número de personas que constituye cada día el retén (tanto en grupos de turno como en grupos de no turno) es diferente”.

Comentario:

El PEI define la dotación mínima del retén por puesto de la ORE en cada momento. En algunas ocasiones y para algunos puestos, el número de personas de retén puede ser superior al mínimo requerido, pero siempre y en todo momento se asigna al menos el mínimo requerido, y no se ha identificado ningún descubierto.

Igualmente, en momentos puntuales, se gestionan sustituciones por horas, de modo que en el informe generado pueden aparecer más personas de retén de las requeridas, si bien no se produce solape entre ellas y varias personas, en diferentes intervalos temporales del día, van cubriendo la misma posición, con lo que queda asegurada la cobertura en todo momento.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 3 de 17, sexto y séptimo párrafos

Dice el Acta:

“Se mostró a la inspección el calendario oficial de auxiliares ORE en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por al menos una persona salvo el grupo 2 que está vacío.

Se mostró a la inspección el calendario anual oficial de plantas de agua en el que consta que cada uno de los seis grupos está constituido por una persona, salvo el grupo 5 que está vacío”.

Comentario:

El personal de la ORE dentro de cada puesto se organiza en diferentes equipos.

El calendario se elabora asignando personal a equipos y equipos a días de retén.

El hecho de que haya equipos vacíos se debe a una cuestión administrativa dado que son equipos que tenían personal asignado que ya no pertenece a la ORE o bien porque ha cambiado de equipo). En los casos mencionados el calendario de dicho equipo no esté asignado a ningún día de retén.

Señalar que todo el personal asignado a la ORE dispone de la formación preceptiva y participa en la rotación de turnos y retenes de manera homogénea a lo largo del año, salvo en las cuestiones puntuales identificadas (bajas, incorporaciones, etc.).



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 3 de 17, décimo y undécimo párrafos

Dice el Acta:

“Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo de operación de sala de control en el que consta que cada uno de los siete grupos está constituido por siete personas. El grupo 8 formado por nueve personas de forma parcial en el año 2021 no consta ni en el programa de retenes 2021 ni en el calendario de Sala de control 2021.

Se mostró a la inspección el programa anual oficial de retenes del grupo de operación planta en el que consta que cada uno de los siete grupos está constituido por ocho personas. El grupo 8 formado por veinticinco personas de forma parcial en el año 2021 no consta ni en el programa de retenes 2021 ni en el calendario de Planta 2021”.

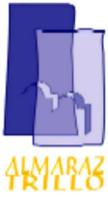
Comentario:

La aplicación de gestión de retenes permite generar equipos adicionales, no incluidos en el calendario oficial, para facilitar la gestión de sustituciones en periodos especiales, como las vacaciones. Estos equipos son de especial utilidad para la gestión de retenes de personal que trabaja a turnos.

No tiene ninguna implicación en el calendario, dado que dichos equipos no están asignados a ningún día de retén, tal como se indica en el acta.

El calendario oficial, que muestra, para cada puesto, la asignación de equipos por días y la asignación de personas por equipos, constituye la referencia oficial para asegurar la dotación.

En cualquier caso, todo el personal asignado a la ORE dispone de la formación preceptiva y participa en el patrón de turnos y retenes de manera homogénea a lo largo del año, salvo en las cuestiones puntuales identificadas (bajas, incorporaciones, etc.).



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 4 de 17, segundo párrafo

Dice el Acta:

“La inspección solicitó información acerca del mecanismo establecido por el titular para verificar que el retén está disponible al completo; el titular manifestó que preparación a emergencias lo comprueba aunque no queda constancia documental; y que en la reunión diaria de coordinación de jefes de sección se hace seguimiento Covid en relación también a la afectación a turnos y retenes”.

Comentario:

De acuerdo con el cierre de la acción ES-AL-21/631 (PL-AL-21/039), se ha incluido un formato de registro de la verificación en el procedimiento GE-PE-01.06, *Gestión de la ORE*.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 4 de 17, tercer párrafo

Dice el Acta:

“Sobre el número mínimo de personas por puesto, se informó a la inspección que la expectativa de dotación mínima requerida por puesto es de cinco personas aunque en el procedimiento GE-PE-01-10 no se especifica el número ni las medidas compensatorias previstas”.

Comentario:

El procedimiento GE-PE-01.10 establece medidas especiales ante una situación particular de pandemia o similar, pero no define el proceso general de gestión de la ORE.

Este proceso está definido en el procedimiento GE-PE-01.06, *Gestión de la ORE*. En dicho procedimiento se establece la expectativa de mantener una dotación de 5 personas por puesto, estableciéndose también, en dicho procedimiento, la necesidad de implantar medidas específicas de seguimiento y compensatorias en función de la dotación disponible.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 5 de 17, tercer párrafo

Dice el Acta:

“La inspección realizó las siguientes comprobaciones respecto al informe del simulacro 2020 (referencia PE-21/002 de fecha 21/01/21): se derivan las entradas NC-AL-21/028 y PM-AL-21/001 que llevan asociadas las siguientes acciones [...]. A fecha de la inspección se encuentran todas cerradas excepto AC-AL-21/008 (verificar la implementación del plan de refuerzo de formación de aspectos prácticos de la cumplimentación de formatos de notificación de emergencia) y AM-AL-21/014 (memorizar números en terminales TETRA asociados a los diferentes equipos del CAT, CAGE, CAO, SM, LAS y ECAE) que se encuentran abiertas”.

Comentario:

Las acciones indicadas se cerraron los días 21-dic-2021 y 16-dic-2021, ambas dentro del plazo previsto (31-dic-2021).



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 7 de 17, segundo y tercer párrafos

Dice el Acta:

“La inspección preguntó sobre la comprobación periódica de la disponibilidad y vigencia de la documentación no controlada de esta carpeta y el titular respondió que en CAT y CAGE se recoge en la gama mensual OZK6962 del procedimiento GE-PE-03-01 "Comprobación de medios y equipos de uso en emergencia"; en la SAMA no se realiza la comprobación ni está procedimentada.

El titular mostró los registros de comprobación OZK6955; y los registros de comprobación OZK6962 de fecha 18/08/21 y 26/0321. La inspección ha comprobado que en el procedimiento GE-PE-03-01 se incluye la gama trimestral J000002 con las comprobaciones de disponibilidad y vigencia de la documentación de la SAMA sin especificar la documentación no controlada. Y que en el formato de registro de las comprobaciones de la gama OZK6962 GE-PE-03.01i "Documentación no controlada en centros de emergencia" consta CAT, CAGE y BON y específicamente la carpeta de comunicados relacionados con el PEI en CAT y CAGE”.

Comentario:

Se emite acción AI-AL-22/007 para incluir en las comprobaciones trimestrales de documentación de la SAMA un punto de chequeo asociado a la documentación no controlada (procedimiento GE-PE-03.01).



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 9 de 17, penúltimo párrafo; hoja 10 de 17, segundo y tercer párrafos y hoja 15 de 17, segundo párrafo

Dice el Acta:

“A las 10:34 horas se realizó el traspaso entre el jefe de turno como DPEI y el DPEI del simulacro. La inspección comprobó que el proceso de intercambio de información en el traspaso estuvo afectado por problemas en los medios de comunicación (telefonía TETRA). La inspección preguntó si había cobertura en la envolvente de sala de control y el titular manifestó que en sala de control había cobertura; la inspección comprobó que, en el momento del simulacro en el que la inspección se situó en la sala aneja a sala de control donde estaba constituido el turno simulado para el simulacro la cobertura impedía la comunicación fluida entre sala de control y el CAT del CAGE”.

Y:

“El DPEI intentó realizar las notificaciones por voz desde sala de control a la inspección residente, a la Salem y al CECOP mediante el teléfono satelital; al no haber cobertura, se realizaron desde la azotea del edificio.

La inspección indicó que el funcionamiento en el simulacro de las comunicaciones satelitales y TETRA presentaban indicios de un posible hallazgo”.

Y:

“La inspección indicó que el funcionamiento en el simulacro de las comunicaciones satelitales y TETRA presentaban indicios de un posible hallazgo”.

Comentario:

La tecnología satelital tiene una cobertura limitada, y debe utilizarse para realizar comunicaciones esenciales y sencillas.

Se ha verificado el correcto funcionamiento de la tecnología TETRA en la Sala de Control, si bien es cierto que en puntos concretos del entorno de la Sala de Control, no destinados a albergar personal en el ejercicio de funciones de respuesta en emergencia (como es el caso de la sala utilizada en el simulacro), la cobertura es limitada.

Se ha emitido el estudio ES-AL-21/707 para valorar el posible refuerzo de cobertura TETRA y satelital en el entorno de Sala de Control y CAT.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 9 de 17, párrafos penúltimo y último y hoja 14 de 17, penúltimo párrafo

Dice el Acta:

“A las 10:34 horas se realizó el traspaso entre el jefe de turno como DPEI y el DPEI del simulacro.

[...]

El formato de notificación numero 1 fue firmado desde el CAT del CAGE por RCP como DPEI; a la hora de la firma y emisión del formato de notificación número 1, el jefe de turno manifestó a la inspección que seguía siendo DPEI. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo”.

Y:

“El formato de notificación numero 1 fue firmado desde el CAT del CAGE por RCP como DPEI; a la hora de la firma y emisión del formato de notificación número 1, el jefe de turno seguía siendo DPEI”.

Comentario:

Desde el momento en que el Director del PEI de retén fue activado, se inició de manera práctica y natural la transferencia de funciones entre esta persona y el Jefe de Turno. En el momento de envío del comunicado, el Director del PEI de retén fue plenamente consciente del suceso en vigor, y disponía de toda la información necesaria para verificar y visar la información contenida en esa primera comunicación escrita, habiendo asumido ya la responsabilidad sobre la realización de las comunicaciones con las autoridades y el CSN, máxime cuando la capacidad de comunicación desde Sala de Control estaba totalmente degradada (conforme a las condiciones simuladas).

Por otro lado, indicar que el formato no fue firmado previamente por el Jefe de Turno, antes de que el Ayudante lo llevara al CAGE, por si en el desplazamiento se producía algún cambio en la situación o incidencia que pudiera ser susceptible de necesitar incorporarse en el formato antes de su envío desde el CAGE, priorizando la transferencia de la máxima cantidad posible de información en el comunicado.

La transferencia efectiva y temprana de funciones se realizó de manera lógica y progresiva, adecuadas a las condiciones simuladas, reflejándose en el formato de transferencia hora al respecto. A criterio del Director de la Emergencia, se le dio prioridad a asegurar el envío del comunicado desde el CAGE, con objeto de cumplir el requisito de notificación temprana de las autoridades y el CSN, y se dio cumplimiento a este requisito conforme a la situación adversa planteada en las condiciones del simulacro.

En todo momento la cadena de mando se estableció con claridad en relación a cada una de las funciones de respuesta en emergencia asignadas a la Dirección del PEI. La información comunicada inicialmente fue revisada, y validada por ambas figuras, en el ejercicio de sus funciones en la fase inicial de solape y transferencia.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

Comentarios

Hoja 10 de 17, tercer y cuarto párrafos y hoja 14 de 17, último párrafo

Dice el Acta:

“La inspección comprobó que el controlador en sala de control no disponía de la información solicitada por los actuantes en el simulacro y que no adoptó medidas para dar respuesta. También comprobó que el jefe de turno no disponía de los datos meteorológicos simulados para cumplimentar el formato de notificación número 1. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo.

Se informó a la inspección de la falta de personal para actuar como controlador en el simulacro; también se informó que el controlador en sala de control no había utilizado el TETRA para evitar que las conversaciones interfiriesen en el simulacro”.

Y:

“Deficiencias en la preparación y control del simulacro: el controlador en sala de control no disponía de la información solicitada por los actuantes en el simulacro y no adoptó medidas para dar respuesta. El controlador en sala de control no proporcionó al jefe de turno (DPEI) los datos meteorológicos simulados para cumplimentar el formato de notificación número 1. Mensaje de mando del controlador principal contrario de lo que requiere el procedimiento del PEI GE-PE-02-03 R23 en cuanto a envío periódico a la Salem de parámetros de seguimiento de la emergencia en caso de indisponibilidad del SICOEM”.

Comentario:

El controlador en Sala de Control disponía de la información de contorno necesaria y, en línea con las expectativas del simulacro, dejó actuar al personal sin dar excesiva información, simulando un entorno realista, en el que el Jefe de Turno tendría que conseguir y filtrar la información relevante para el seguimiento de la emergencia.

El único dato meteorológico relevante y simulado en el escenario era la velocidad del viento, cuyo valor fue transmitido al personal actuante en el mensaje inicial, de acuerdo con el guion del escenario:

“Fuertes vientos durante los días previos. Establecidas acciones de acuerdo con OPX-ES-49 ACTUACIONES A REALIZAR PARA CONDICIONES METEOROLÓGICAS ADVERSAS

Alarma presente OP2-AL-301-H3-47-I "SUCESO INIC. PEI O FALLO ALIM. TORRE METEO." por velocidad de viento (promediada durante los últimos 15 minutos, a 10 m de altura) igual a 27 m/s (97,2 km/h)”.

Respecto al personal disponible para controlar el simulacro, se aseguró en todo momento la disponibilidad de todo el personal necesario para el correcto seguimiento y control del simulacro.

No obstante, sí se han identificado algunos aspectos a mejorar en la preparación del simulacro, resultado de lo cual se ha emitido la acción AC-AL-21/461 para revisar el procedimiento GE-PE-04.04, *Preparación y Realización del Simulacro Anual de Emergencia* (ya cerrada). En esta nueva revisión se han incluido puntos adicionales de chequeo en fase de preparación y se han matizado los existentes. También se han comentado los aspectos asociados con el desempeño de los controladores en la reunión de cierre del simulacro con vistas a realimentar las mejoras en futuros simulacros.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

Comentarios

Hoja 10 de 17, último párrafo y hoja 15 de 17, primer párrafo

Dice el Acta:

“La inspección comprobó que la simulación de la pérdida de transmisión de datos al SICOEM supuso el envío desde el CAT del CAGE a la Salem de un único comunicado de los parámetros necesarios para el seguimiento de la emergencia; el titular manifestó que el controlador había dado orden de mando de no enviar periódicamente los parámetros porque no habría modificaciones a lo largo de las dos horas previstas de pérdida de comunicaciones. La inspección comprobó que en el procedimiento de actuación del grupo de evaluación GE-PE-02-03 R23 se establece que "el responsable GEVA deberá verificar el envío automático al CSN de parámetros de seguimiento de la emergencia a través de la aplicación SICOEM y, en caso de indisponibilidad de éste, obtener los datos pertinentes de acuerdo a las instrucciones del procedimiento GE-PE-01.11, Obtención de parámetros de seguimiento de la emergencia del SICOEM a enviar al CSN y realizar un envío periódico de dichos parámetros al CSN". La inspección también comprobó que ni en el PEI ni en los procedimientos de desarrollo del PEI se establece la periodicidad. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo”.

Y:

“No esta procedimentada la periodicidad de envío de parámetros de seguimiento de la emergencia en caso de indisponibilidad del SICOEM”.

Comentario:

La PMPEI-0-20/02, en cuyo alcance estaba la revisión de los procedimientos para incluir el requisito de periodicidad predefinida para el envío manual de parámetros del SICOEM, estaba pendiente de evaluación del CSN y aprobación ministerial en el momento de realización del simulacro, de modo que no fue posible tener el procedimiento actualizado entonces.

Actualmente el procedimiento GE-PE-02.03 está revisado ya, incluyendo dicho requisito.

Señalar que el requisito indica que la frecuencia será como mínimo de 30 minutos, o la fijada por el CSN. En este caso, se estableció contacto tras el primer envío y, desde el CSN, se indicó que no se requería envíos subsiguientes, de modo que el personal actuante entendió esta comunicación como frecuencia fijada por el CSN, de acuerdo con el requisito establecido, realizándose consulta con el controlador. El controlador, en base a la información recibida sobre la comunicación con el CSN, y el conocimiento de la evolución del accidente en el contexto del simulacro, indicó que se atendiese lo indicado por el CSN y no se realizaran envíos subsiguientes.

Se considera que no existió fallo en la realización de una tarea de emergencia, puesto que el envío ya había sido iniciado y era viable proseguir con la realización de los envíos.

Si se reconoce un error en la preparación del conjunto de valores de los parámetros del SICOEM a enviar, dado que no se preparó una hoja de datos simulados, sino que se permitió que el personal actuante descargara datos reales actuales. Por ello, se emitió la acción AC-AL-21/461 para revisar el procedimiento GE-PE-04.04, *Preparación y Realización del Simulacro Anual de Emergencia* (ya cerrada), incluyendo un punto de chequeo específico para verificar la coherencia de todos los datos utilizados en el contexto del simulacro, sea cual sea la fuente de aquellos (SAMO, paneles de Sala de Control, SAGE, indicaciones locales, etc.).



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

Comentarios

Hoja 11 de 17, primer párrafo

Dice el Acta:

“La activación del CAT del CAGE se realizó a través del ECA-2 cuando se ordenó la activación de la ORE. La inspección realizó el mismo recorrido posteriormente, saliendo de sala de control a las 10:38 horas y entrando en la sala CAT del CAGE a las 10:55 horas. La inspección comprobó que el ECA2 se encontraba cerrado y que se solicitó a seguridad física la apertura para salir de área protegida y poder llegar al CAGE. La inspección preguntó si en los procedimientos de seguridad física se encuentra identificada esta función en emergencia y el titular respondió que lo comprobaría”.

Comentario:

La guía GEDE-01, *Actuación del Personal en caso de Emergencia con Daño Extenso*, identifica explícitamente el ECA-2 como vía de tránsito hacia el CAGE para minimizar el tiempo de desplazamiento.

La guía es de referencia directa y aplicable a todo el personal, incluyendo a Seguridad Física, en caso de emergencia que requiera la activación del CAGE.

El ECA-2, en cualquier caso, es un punto de acceso recurrente, habitual y conocido por todo el personal, y se puede solicitar su apertura en cualquier momento si está justificado.

Cabe indicar que en el diseño del simulacro se decidió no utilizar el ECA-2, para no influir en el control físico real de la instalación, si bien la Inspección requirió, el día previo al simulacro, que el tránsito se realizase por este punto de acceso.

Este cambio emergente en el diseño del simulacro, no se comunicó adecuadamente y provocó que, por error, el ECA-2 fuese cerrado tras el paso del grueso del personal de retén activado, encontrándose ya cerrado cuando el Ayudante de Jefe de Turno intentó progresar siguiendo la misma ruta.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 11 de 17, segundo párrafo

Dice el Acta:

“En el exterior del CAGE la inspección identificó dos vehículos aparcados, uno de ellos del servicio de protección y el otro sin distintivos; la inspección indicó al titular que en el año 2019 presencié las maniobras de despliegue de los grupos diésel de refuerzo del CAE dentro del ejercicio con equipos del Centro de Apoyo a Emergencias (CAE) y que éstos se depositaron en esa zona (Acta referencia CSN/AIN/AL0/19/1173). El titular manifestó que el vehículo no identificable se había utilizado para llegar al CAGE a ponerlo en marcha. La inspección indicó que el CAGE ya estaba operativo en el momento en el que vio los vehículos aparcados”.

Comentario:

Uno de los vehículos fue utilizado por el personal de Seguridad Física para desplazarse al CAGE por el simulacro.

El otro vehículo fue utilizado por un controlador del Simulacro, con el mismo propósito.

En cualquier caso, se va a señalar el área para restringir su uso.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

Comentarios

Hoja 11 de 17, desde el antepenúltimo párrafo hasta el tercero de la hoja siguiente y hoja 15 de 17, tercer párrafo

Dice el Acta:

“La inspección comprobó a su llegada al CAT del CAGE que en el panel de PCI aparecía la alarma “fallo de alimentación de la bomba PCI”. El titular manifestó que la bomba se encontraba sin tensión para evitar activaciones espurias de la bomba que provocasen la inundación en la sala del CAGE en la que se encuentran las bombas PCI y en la que se encuentra también el cableado a una altura tal que puede verse afectado por la inundación. Se informó a la inspección que hay abierta una MD para buscar un desagüe al exterior para dicha bomba. Se informó a la inspección que la situación se mantenía desde la puesta en marcha del CAGE.

Se informó a la inspección que el anillo PCI del CAGE está formado por la bomba jockey y la bomba principal y que es la bomba principal la que mantienen sin tensión, quedando operativa la bomba jockey. La inspección indicó al titular si en esas condiciones consideraba que disponía de un sistema automático de extinción en el CAGE.

La inspección no tiene constancia de que al estar el CAGE activado en modo emergencia se hubiese verificado el estado de las bombas PCI del CAGE. Tampoco tiene constancia de que esté procedimentado. En el procedimiento GE-PE-01.20 R7 “Activación y organización del CAGE” en la lista de chequeo inicial de operatividad en el CAGE no se identifica expresamente la verificación de la operatividad del sistema PCI del CAGE.

La inspección comprobó que en el procedimiento OPX-ES-78 R7 “Gestión de funcionalidad de equipos GMDE” se lista la gama mensual OPP5855 “Realizar prueba funcional del sistema PCI del CAGE según OPX-PP-PCI-CAGE” y no se listan gamas equivalentes distinguiendo el modo emergencia, oficinas o aislamiento del CAGE.

La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo”.

Y:

“La inspección no tiene constancia de que al estar el CAGE activado en modo emergencia se hubiese verificado el estado de las bombas PCI del CAGE. Y el mantenimiento sin tensión de la bomba principal del anillo PCI del CAGE de forma habitual”.

Comentario:

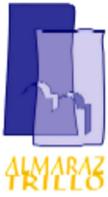
Se entrega registro de la ejecución del procedimiento OPX-GRIE-CAGE, donde se verifica la tensión de la bomba de PCI.

El día del simulacro, el controlador volvió a dejar el equipo sin tensión, dado que él se encontraba allí supervisando la condición operativa del edificio en todo momento. En una emergencia real la bomba hubiera quedado con tensión.

La actuación del sistema de PCI del CAGE es independiente de la condición operativa del sistema HVAC. La verificación abarca la disponibilidad y el arranque de las bombas del anillo. De acuerdo con requisitos específicos de PCI, también se prueba la detección, los puestos de manguera y las compuertas cortafuegos, pero todo ello no es objeto de la prueba del sistema mencionada.

El sistema de PCI del CAGE, en cualquier caso, no es automático sino que es manual. El sistema de suministro alimenta una red de puestos de manguera, no habiendo un sistema de extinción que actúe en automático. El sistema está diseñado de acuerdo con la regulación vigente en materia de PCI.

El problema de configuración del sistema de PCI está siendo gestionado mediante MD (0-MDP-03513-00). El programa de ejecución de MDs se basa en un análisis de riesgos, sopesando consecuencias, probabilidad



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

y la efectividad de las medidas compensatorias. En este caso, dado que en caso de emergencia (que es cuando sería necesario) se recuperaría de manera inmediata la disponibilidad del sistema de PCI, se considera que las medidas compensatorias son totalmente efectivas, y están recogidas, de manera explícita, en el procedimiento OPX-GRIE-CAGE, que instruye en la verificación de la disponibilidad del sistema de suministro de PCI.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 13 de 17, segundo y tercer párrafos

Dice el Acta:

“La inspección comprobó que en los dos primeros casos, desde la pérdida de funcionalidad (19/04/21) hasta fecha de inspección (22/10/21) no se había recuperado la funcionalidad; a fecha de remisión a la inspección de las fichas mediante email (09/11/21) se mantenía sin recuperar la funcionalidad. El titular indicó que se esperaba recuperar la funcionalidad a finales de diciembre, tras realizar la prueba funcional con los camiones diésel.

La inspección comprobó que en tercer caso, desde la pérdida de funcionalidad (07/03/18) hasta fecha de inspección (22/10/21) no se había recuperado la funcionalidad; a fecha de remisión a la inspección de las fichas mediante email (09/11/21) se mantenía sin recuperar la funcionalidad”.

Comentario:

En el caso de los generadores diésel, se recuperó la funcionalidad tras realizar la prueba de alimentación de cargas reales de planta durante la R128. Comentar que la prueba requiere alimentar cargas reales, por lo que no se puede realizar en operación normal, sino que se ejecuta en recarga.

En el tercer caso, se resolvió la no funcionalidad de acuerdo con el plan previsto durante el mes de noviembre de 2021, tras finalizar la ejecución de la MD, 0-MDR-03887-00/01 (según comunicado CI-AT-002478).



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225

Comentarios

Hoja 14 de 17, segundo párrafo y hoja 15 de 17, cuarto párrafo

Dice el Acta:

“La inspección indicó de acuerdo a lo manifestado por el titular, desde el año 2018 el CAGE no dispone de sistema de ventilación filtrada en modo Emergencia; además la inspección indicó que la medida compensatoria implantada relativa a "considerar, en función del progreso de la emergencia, la evacuación del personal de la ORE que no esté actuando para minimizar la cantidad de gente que permanece en el edificio y, por tanto, la demanda de equipos de protección respiratoria" se puede considerar contraria a la función del CAGE. La inspección indicó que de la información suministrada y de las comprobaciones realizadas se desprendían indicios de un posible hallazgo”.

Y:

“Desde el año 2018 el CAGE no dispone de sistema de ventilación filtrada en modo Emergencia. Además, la medida compensatoria asociada a la inoperabilidad VAX-FT-303A/B implantada desde marzo del año 2018 "considerar , en función del progreso de la emergencia , la evacuación del personal de la ORE que no esté actuando para minimizar la cantidad de gente que permanece en el edificio y, por tanto , la demanda de equipos de protección respiratoria , asegurándose la protección del personal actuante dentro del CAGE con los equipos de protección disponibles en dicho edificio " es contraria al diseño del CAGE”.

Comentario:

La situación ha sido analizada y tratada en el contexto del hallazgo de inspección del CSN, recogido en la carta de resultados del SISC del primer trimestre de 2021 (CSN/C/DSN/AL0/21/26), y expresamente en respuesta a la petición de información del CSN sobre inoperabilidades de larga duración (CSN/C/DSN/AL0/21/29, ATA-CSN-016686).

La no funcionalidad está resuelta desde el mes de noviembre de 2021.

En lo referente al cuestionamiento planteado de la disponibilidad del sistema de ventilación filtrada en modo Emergencia, tal y como se recogió en la condición anómala, CA-AL1-18/013, y el formato de no funcionalidad, el sistema se consideró degradado, al identificarse en prueba funcional una eficiencia algo inferior a la requerida (según cálculos y estudios conservadores) por diseño. Por tanto, el sistema en modo emergencia estuvo disponible en todo momento, aunque degradado conforme se contempla en la Condición anómala emitida en su momento.

Por otro lado, se considera que la medida compensatoria propuesta no es contraria al diseño del CAGE. El CAGE está diseñado para acoger en condiciones seguras al personal cuya actuación es esencial, requerida, y no puede ser evacuado. La medida compensatoria no establece ninguna expectativa en contra y obedece simplemente a un recordatorio en una cuestión lógica de eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

De cualquier manera, cabe señalar que la condición anómala mencionada ya se encuentra cerrada.



ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/AL0/21/1225
Comentarios

Hoja 14 de 17, cuarto párrafo

Dice el Acta:

“Fuera del simulacro, la inspección solicito información al titular sobre las previsiones establecidas sobre los TLDs cuando los trabajadores evacuan la central en caso de activación del PEI; el titular indicó que se quedan y que confirmaría si hay prevista alguna actuación”.

Comentario:

Indicar que los TLDs serían analizados al término de la emergencia, o en el acto, en situaciones especiales de exposición elevada conocida o presupuesta, de acuerdo con procedimientos de protección radiológica, por parte del personal de Dosimetría y de acuerdo con lo establecido en el PEI en fase de respuesta y recuperación (GE-PE-01.12 y GE-PE-01.22).

DILIGENCIA

En relación con el Acta de Inspección de referencia CSN/AIN/AL0/21/1225, de fecha diez de enero de 2022, la inspectora que la suscribe declara, en relación a los comentarios formulados en el trámite de la misma, lo siguiente:

Comentario general

Se acepta el comentario.

Hoja 1 de 17, cuarto párrafo.

Se acepta el comentario.

Hoja 2 de 17, último párrafo (identificado por el titular como hoja 2 de 21).

Se acepta el comentario como información adicional, que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 3 de 17, sexto y séptimo párrafos.

Se acepta el comentario como información adicional, que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 3 de 17, décimo y undécimo párrafos.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 4 de 17, segundo párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 4 de 17 tercer párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 5 de 17, tercer párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 7 de 17, segundo y tercer párrafos.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 9 de 17, penúltimo párrafo; hoja 10 de 17, segundo y tercer párrafos y hoja 15 de 17, segundo párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 9 de 17, párrafos penúltimo y último y hoja 14 de 17, penúltimo párrafo.

No se acepta el comentario.

Hoja 10 de 17, tercer y cuarto párrafos y hoja 14 de 17, último párrafo.

No se acepta el comentario, excepto el último párrafo que se acepta como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 10 de 17, último párrafo y hoja 15 de 17, primer párrafo.

No se acepta el comentario en relación a la procedimentación del envío de parámetros de la emergencia en caso de indisponibilidad del SICOEM; en el momento de la inspección, el titular no lo tenía procedimentado.

Una vez finalizado el simulacro la inspección señaló al titular que no había constancia del envío periódico de datos al CSN y el titular ni en ese momento (día 21 de octubre) ni en el transcurso de la reunión de cierre (día 22 de octubre) la inspectora fue informada de lo que ahora se recoge en el comentario en cuanto a la indicación expresa del CSN de establecer un periodo de envío de los datos diferente a los 30 minutos y consistente en no enviar datos; de hecho, se informó a la inspección que el controlador había considerado que no se debían enviar los datos por las razones plasmadas en el Acta de inspección. En las grabaciones de las comunicaciones durante el simulacro no consta tal indicación. No se acepta el comentario.

No se acepta el comentario en cuanto a la valoración de existencia de fallo o no en el requisito de envío de parámetros de la emergencia en caso de indisponibilidad del SICOEM.

Se acepta el último párrafo del comentario como información adicional.

Hoja 11 de 17, primer párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta. Excepto el segundo párrafo que no se acepta.

Hoja 11 de 17, segundo párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 11 de 17, desde el antepenúltimo párrafo hasta el tercero de la hoja siguiente y hoja 15 de 17, tercer párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 13 de 17, segundo y tercer párrafos.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

Hoja 14 de 17, segundo párrafo y hoja 15 de 17, cuarto párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta; excepto el párrafo referido a la medida compensatoria (cuarto párrafo del comentario) que no se acepta.

Hoja 14 de 17, cuarto párrafo.

Se acepta el comentario como información adicional que no modifica el contenido del Acta.

En Madrid, en la fecha que se recoge en la firma electrónica de la inspectora.