



# ENCUESTA NACIONAL CONTINUA DE VICTIMIZACIÓN A EMPRESAS, 2018



Decreto Legislativo N° 604 Ley de Organización y Funciones del INEI.  
Decreto Supremo N° 043- 2001-PCM del Secreto Estadístico y Confidencialidad de la Información.

## I. LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA			Código	B. UBICACIÓN MUESTRAL			
1. Departamento				4. Zona			7. ID Empresa
2. Provincia				5. Manzana			8. Ruta de trabajo
3. Distrito				6. Frente			

9. Dirección (Seleccione el tipo de vía y registre la dirección donde se ubica la empresa)

Tipo de vía:  Avenida...1  Jirón...2  Calle...3  Pasaje...4  Carretera...5  Otro...6

Nombre de vía	N° puerta	Block	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km.
Tipo de vía							
10. Referencia de la dirección							

## II. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA Y CONDUCTOR

### A. DE LA EMPRESA

1. N° de RUC		2. Razón social o apellidos y nombres del propietario					
3. Nombre comercial de la empresa							
4. Año de inicio de funcionamiento	5. Página web	6. Correo electrónico	7. Teléfono fijo	8. Teléfono móvil			
	NO TIENE <input type="checkbox"/>	NO TIENE <input type="checkbox"/>	NO TIENE <input type="checkbox"/>	NO TIENE <input type="checkbox"/>			

### B. DEL CONDUCTOR Y DEL INFORMANTE

1. Apellidos y nombres del conductor o responsable de la gestión de la empresa (o gerente general)	2. Sexo		3. Edad	4. Último nivel de estudios alcanzado		(Seleccione una alternativa)
	M	F		Código	→	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Sin nivel ..... 1 <input type="checkbox"/> Inicial ..... 2 <input type="checkbox"/> Primaria incompleta ..... 3 <input type="checkbox"/> Primaria completa ..... 4 <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta ..... 5 <input type="checkbox"/> Secundaria completa ..... 6 <input type="checkbox"/> Superior no univ. incompleta... 7 <input type="checkbox"/> Superior no univ. completa . 8 <input type="checkbox"/> Superior univ. incompleta..... 9 <input type="checkbox"/> Superior univ. completa ..... 10 <input type="checkbox"/> Postgrado ..... 11
5. Apellidos y nombres del informante:						
5.1 Cargo:	<input type="checkbox"/> Conductor ..... 1 <input type="checkbox"/> Administrador ..... 2		<input type="checkbox"/> Gerente ..... 3	<input type="checkbox"/> Otro ..... 4		(Especifique)

6. Actividad económica principal de la empresa (Describa la principal actividad que realiza la empresa y registre el código CIIU Rev. 4 que corresponda)	8. En el año 2017, ¿los ingresos de la empresa alcanzaron: (Seleccione una alternativa)
	<input type="checkbox"/> Hasta 592 500 soles?..... 1 <input type="checkbox"/> Entre 592 501 y 6 715 000 soles?..... 2 <input type="checkbox"/> Mayor a 6 715 001 soles?..... 3

7. ¿Cuál es la organización de la empresa? (Seleccione una alternativa)	9. ¿Con cuánto personal cuenta la empresa? (Seleccione una alternativa)
<input type="checkbox"/> Persona natural ..... 1 <input type="checkbox"/> Sociedad anónima ..... 2 <input type="checkbox"/> Sociedad anónima abierta ..... 3 <input type="checkbox"/> Sociedad anónima cerrada ..... 4 <input type="checkbox"/> Sociedad comercial de responsabilidad limitada... 5 <input type="checkbox"/> Empresa individual de responsabilidad limitada.... 6 <input type="checkbox"/> Otra ..... 7 (Especifique)	<input type="checkbox"/> De 1 a 10 ..... 1 <input type="checkbox"/> De 101 a 200 ..... 5 <input type="checkbox"/> De 11 a 20 ..... 2 <input type="checkbox"/> De 201 a 500 ..... 6 <input type="checkbox"/> De 21 a 50 ..... 3 <input type="checkbox"/> Más de 500 ..... 7 <input type="checkbox"/> De 51 a 100 ..... 4

Uso exclusivo del encuestador **Visible solo para tablet**

Resultado de la Encuesta (para ser llenado al final de la Encuesta)

Fecha	Día	Mes	Año	(*) CÓDIGOS DE RESULTADO		
				Completa ..... 1	Rechazo ..... 4	Act. no investigada ..... 7
				Incompleta ..... 2	No ubicada ..... 5	Otro ..... 8
				Ausente ..... 3	Pendiente con cita ..... 6	(Especifique)
(*) Resultado	←					

## MÓDULO I: APRECIACIÓN SOBRE FACTORES QUE AFECTAN A LA EMPRESA

1. En los últimos 12 meses, de \_\_\_\_ a \_\_\_\_, ¿sabe usted o ha escuchado si en los alrededores de la empresa sucedieron las siguientes situaciones:

(Seleccione una o más alternativas)

- Consumo de alcohol en la calle? .....1
  - Existencia de pandillas o bandas violentas? .....2
  - Vandalismo contra las empresas? .....3
  - Venta ilegal de alcohol? .....4
  - Venta o consumo de droga? .....5
  - Robos o asaltos frecuentes a empresas? .....6
  - Prostitución? .....7
  - Secuestros? .....8
  - Homicidios? .....9
  - Extorsiones? .....10
  - Cobro de cupos? .....11
  - Extorsión de autoridades contra las empresas? .....12
  - Otra? .....13
- (Especifique)
- NINGUNA .....14

2. En los últimos 12 meses, de \_\_\_\_ a \_\_\_\_, ¿cree usted que los delitos contra las empresas:

(Seleccione una alternativa)

- Aumentaron? .....1
- Siguieron igual? .....2
- Disminuyeron? .....3
- NO SABE .....4

3. ¿Qué acciones cree usted que las autoridades han realizado para mejorar la seguridad en los alrededores de la empresa:

(Seleccione una o más alternativas)

- Mantenimiento y limpieza de las vías o calles? .....1
  - Mejora del alumbrado público? .....2
  - Aumento de patrullaje y vigilancia policial? .....3
  - Instalación de videocámaras de vigilancia? .....4
  - Operativos contra el narcotráfico? .....5
  - Operativos contra la delincuencia? .....6
  - Otra? .....7
- (Especifique)
- NINGUNA .....8

4. En los próximos 12 meses, de \_\_\_\_ a \_\_\_\_, ¿cree usted que en los alrededores de la empresa la seguridad para su funcionamiento:

(Seleccione una alternativa)

- Mejorará? .....1
- Continuará igual de bien? .....2
- Continuará igual de mal? .....3
- Empeorará? .....4
- NO SABE .....5

## MÓDULO II: VICTIMIZACIÓN A LA EMPRESA

1. En los últimos 12 meses, de \_\_\_\_ a \_\_\_\_, ¿de qué hecho delictivo ha sido víctima la empresa:

(Seleccione una o más alternativas)

Robo o hurto? .....1

1.1.1. ¿Qué tipo de objeto le robaron a la empresa:

(Seleccione una o más alternativas)

- Mobiliario? .....1
- Maquinaria o equipo industrial? .....2
- Equipo(s) electrónico(s)? .....3
- Mercancía por parte del personal? .....4
- Mercancía por parte de los clientes? .....5
- Dinero, tarjetas de crédito o cheques? .....6
- Vehículos (automóviles, camionetas, camiones u otros)? .....7
- Otro? .....8

7.1. ¿Cuántos?

7.2. ¿Cuántos estaban asegurados?

7.3. ¿Cuántos fueron recuperados?

Intento de robo? .....2

Extorsión? .....3

1.3.1. En los últimos 12 meses, de \_\_\_\_ a \_\_\_\_, ¿la extorsión que sufrió la empresa fue:

(Seleccione una o más alternativas)

- Por vía telefónica? .....1
  - Por internet/correo electrónico? .....2
  - En la calle? .....3
  - En la empresa? .....4
  - Otra? .....5
- (Especifique)

1.3.2. ¿Qué le solicitaron:

(Seleccione una o más alternativas)

- Dinero? .....1
  - Mercancía? .....2
  - Otro? .....3
- (Especifique)
- NADA, NO ALCANZÓ A PEDIRLE .....4

↓  
Termina extorsión

1.3.3. ¿Entregó lo que le exigía el extorsionador?

- Sí .....1 → Termina extorsión
- No .....2

1.3.4. ¿Hubo alguna acción en contra de la empresa o del personal por no haber pagado o entregado lo exigido por el extorsionador?

- Sí .....1
- No .....2

**Estafa o fraude? .....4**

**1.4.1. ¿De qué tipo fue:**  
(Seleccione una o más alternativas)

<input type="checkbox"/> Pago o prestación de un producto y/o servicio no retribuido (por el cliente o proveedor)?.....1	<input type="checkbox"/> Con Tarjeta de débito o crédito? .....4
<input type="checkbox"/> Cheque o dinero falso?.....2	<input type="checkbox"/> Por internet / correo electrónico?.....5
<input type="checkbox"/> Desvío de recursos por personal de la empresa? .....3	<input type="checkbox"/> Otro?.....6

(Especifique)

**Daños a su negocio (vandalismo)? .....5**

**1.5.1. ¿Qué tipo de daños vandálicos sufrió la empresa:**  
(Seleccione una o más alternativas)

<input type="checkbox"/> Saqueos?.....1
<input type="checkbox"/> Daños a vehículos? .....2
<input type="checkbox"/> Incendios provocados? .....3
<input type="checkbox"/> Pintas en fachadas? .....4
<input type="checkbox"/> Destrozo de lunas/ventanas? .....5
<input type="checkbox"/> Otro?.....6

(Especifique)

**Amenazas? .....6**

**Secuestros?.....7**

**1.7.1. ¿Cuánto tiempo lo tuvieron secuestrado:**  
(Seleccione una alternativa)

<input type="checkbox"/> Menos de 24 horas?.....1
<input type="checkbox"/> De 1 a 3 días? .....2
<input type="checkbox"/> De 4 a 10 días? .....3
<input type="checkbox"/> De 11 a 29 días? .....4
<input type="checkbox"/> De 1 a 3 meses?.....5
<input type="checkbox"/> Más de 3 meses? .....6
<input type="checkbox"/> NO SABE .....7

**1.7.2. ¿Los secuestradores:**  
(Seleccione una alternativa)

<input type="checkbox"/> Exigieron rescate por su liberación?.....1
<input type="checkbox"/> Le obligaron a retirar dinero de un cajero? .....2
<input type="checkbox"/> Le exigieron entregar joyas, celular u otros bienes?.....3
<input type="checkbox"/> Otro?.....4
<input type="checkbox"/> NO SABE.....5

(Especifique)

**1.7.3. ¿Entregó lo que le exigían los secuestradores?**

<input type="checkbox"/> Sí, todo.....1
<input type="checkbox"/> Sí, parcialmente.....2
<input type="checkbox"/> No.....3
<input type="checkbox"/> NO SABE.....4

**Termina secuestro**

**1.7.4. ¿El dinero o bienes entregados salieron de la empresa?**

<input type="checkbox"/> Sí.....1
<input type="checkbox"/> No .....2
<input type="checkbox"/> NO SABE .....3

**Corrupción? .....8**

**1.8.1. ¿A qué sector pertenecía(n) el(los) servidor(es) público(s) involucrado(s) en el acto de corrupción:**  
(Seleccione una o más alternativas)

<input type="checkbox"/> Policía Nacional del Perú?.....1	<input type="checkbox"/> SUNARP? .....6
<input type="checkbox"/> Poder Judicial? .....2	<input type="checkbox"/> INDECOPI? .....7
<input type="checkbox"/> Ministerio Público o Fiscalía?.....3	<input type="checkbox"/> Otro?.....8
<input type="checkbox"/> Municipalidad?.....4	<input type="checkbox"/> NO SABE.....9
<input type="checkbox"/> SUNAT?.....5	(Especifique)

**Otro?.....9**  
(Especifique)

**NINGUNO .....10** → **Pase a Módulo III**

**DE HABER SIDO VÍCTIMA DE MÁS DE UN HECHO DELICTIVO, CONSIDERE LOS DATOS DEL DELITO MÁS GRAVE**

**2. En los últimos 12 meses de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, ¿en qué mes sucedió el delito que le afectó más a la empresa?**

- Enero.....1     Abril.....4     Julio.....7     Octubre.....10  
 Febrero.....2     Mayo.....5     Agosto.....8     Noviembre.....11  
 Marzo.....3     Junio.....6     Septiembre.....9     Diciembre.....12

**3. ¿La empresa estaba abierta o en operación cuando sucedió el hecho delictivo?**

- Sí.....1  
 No.....2  
 NO SABE.....3

**4. ¿Recuerda la hora en que se cometió el delito?**

(Seleccione una alternativa)

- En la mañana (de 6:01 a 12:00 hrs.).....1  
 En la tarde (de 12:01 a 18:00 hrs.).....2  
 En la noche (de 18:01 a 24:00 hrs.).....3  
 En la madrugada (de 00:01 a 6:00 hrs.).....4  
 NO SABE.....5

**5. ¿En qué lugar sucedió el delito:**

(Seleccione una alternativa)

- En la vía pública?.....1  
 Dentro de la empresa?.....2  
 En otra empresa/institución?.....3  
 Otro lugar?.....4  
 (Especifique)  
 NO SABE.....5

**6. ¿Recuerda si al menos uno de los delincuentes era:**

(Seleccione una alternativa)

- Personal de la empresa?.....1  
 Conocido cercano?.....2  
 Todos eran desconocidos?.....3  
 NO SABE.....4

**7. ¿Qué tipo de arma llevaba(n):**

(Seleccione una alternativa)

- Arma de fuego o explosivo?.....1  
 Arma blanca o punzocortante?.....2  
 Objetos contundentes (palos, varillas, piedras, etc.)?.....3  
 Otra?.....4  
 (Especifique)  
 NINGUNA.....5

**PREGUNTAS REFERIDAS A AL MENOS UN HECHO DELICTIVO CONTRA LA SEGURIDAD DE LA EMPRESA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES**

**8. ¿Realizó alguna denuncia?**

- Sí.....1  
 No.....2  
 NO SABE.....3

Pase a P11

**9. ¿Cuál fue el principal motivo por el que su empresa realizó la denuncia:**

(Seleccione una alternativa)

- Por el seguro?.....1  
 Para recuperar sus bienes?.....2  
 Para comprobar ante dueños y/o directivos el delito ocurrido?.....3  
 Para que el delincuente reciba su castigo?.....4  
 Para deslindar responsabilidades?.....5  
 Otro?.....6  
 (Especifique)  
 NO SABE.....7

**10. ¿Qué sucedió después de haber asentado la denuncia:**

(Seleccione una alternativa)

- No sucedió nada?.....1  
 Recuperó sus bienes?.....2  
 Detuvieron al (los) delincuente(s)?.....3  
 Se encuentra en proceso?.....4  
 Otro?.....5  
 (Especifique)

**11. ¿Cuál fue el principal motivo por el que la empresa NO realizó la denuncia:**

(Seleccione una alternativa)

- Miedo al agresor?.....1  
 Miedo a que lo extorsionen?.....2  
 Es una pérdida de tiempo?.....3  
 Trámites largos y difíciles?.....4  
 Delito de poca importancia?.....5  
 No tenía pruebas?.....6  
 Desconfianza en la policía?.....7  
 Desconoce al delincuente?.....8  
 Otro?.....9  
 (Especifique)

**12. ¿De qué manera le afectó a la empresa el hecho delictivo:**

(Seleccione una o más alternativas)

- Pérdidas humanas?.....1  
 Pérdida de activos (maquinaria, equipos)?.....2  
 Pérdida de productos?.....3  
 Pérdida de insumos?.....4  
 Pérdida de efectivo?.....5  
 Otro?.....6  
 NO LE AFECTÓ.....7  
 (Especifique)

**MÓDULO III: MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS POR LA EMPRESA**

**1. En los últimos 12 meses, de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, ¿qué medidas de seguridad utilizó para su empresa:**

(Seleccione una o más alternativas)

- Infraestructura física (alambrado, muros, etc.)?.....1  
 Sistema de video y captura de imágenes?.....2  
 Sistema de control de acceso de personal?.....3  
 Sistema de alarma de seguridad electrónica?.....4  
 Seguridad para el traslado de valores?.....5  
 Seguridad para el traslado de bienes?.....6  
 Personal para resguardo (guardaespaldas)?.....7  
 Personal de seguridad de bienes e inmuebles?.....8  
 Otra?.....9  
 (Especifique)  
 NINGUNA.....10

**2. ¿Estas medidas de seguridad fueron:**

(Seleccione una o más alternativas)

- Realizadas por la empresa?.....1  
 Contratadas a terceros?.....2

**3. Aproximadamente, ¿qué porcentaje del gasto total de la empresa estuvo destinado a gastos de seguridad y/o vigilancia en los últimos 12 meses?**

%

Culmine registro de datos