



## **Cuestionario de Auto-Evaluación**

### **A. Consultas generales**

1) ¿Para qué sector se solicita el arma de fuego?

- a) Sector Financiero ( )
- b) Zona Residencial ( )
- c) Sector Comercial ( )
- d) Institución Pública ( )
- e) Sector Educativo ( )
- f) Sector Salud ( )
- g) Sector Industrial ( )
- h) Otros

(Especifique) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) ¿Cómo considera la necesidad de portar y hacer uso del arma de fuego en su servicio?

- a) Indispensable ( )
- b) Muy Necesaria ( )
- c) Necesaria ( )
- d) Casi Nula ( )
- e) Nula ( )

En caso de seleccionar las opciones a/b/c, argumente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) ¿Qué tipo de arma de fuego autorizada por la Ley N° 7530 solicita para atender el servicio de seguridad?

- a) Revólver ( )
- b) Pistola ( )

El presente cuestionario de Auto-Evaluación ha sido diseñado para ser llenado de forma voluntaria y sin costo alguno por el interesado; con el fin de identificar de manera consiente si requiere o no el uso de arma de fuego en un determinado puesto de seguridad.



4) ¿En promedio, cuántas armas de fuego utiliza o piensa utilizar para el servicio de seguridad?

- a) De 1 a 5 ( )
- b) De 6 a 10 ( )
- c) De 11 a 20 ( )
- d) Más de 21 ( )

5) En caso de servicios de seguridad que no requiera el uso del arma de fuego de manera continua las 24 horas<sup>1</sup>, ¿La instalación cuenta con un lugar seguro para el almacenamiento del arma de fuego y sus municiones?

- a) Si ( )
- b) No ( )

En caso afirmativo, describa las condiciones de almacenamiento:

---

6) La instalación cuenta con cajón de retención de ojivas y espacio físico seguro para la manipulación del arma de fuego? Según se lee en el artículo 17 de la ley 8395.

- a) Si ( )
- b) No ( )

En caso afirmativo, describa las condiciones:

---

---

---

---

<sup>1</sup> El arma debe permanecer en las instalaciones del cliente según procedimiento establecido por la DSSP.

El presente cuestionario de Auto-Evaluación ha sido diseñado para ser llenado de forma voluntaria y sin costo alguno por el interesado; con el fin de identificar de manera consiente si requiere o no el uso de arma de fuego en un determinado puesto de seguridad.



## **B. Consultas Específicas**

- 1) Indique cuál es el giro del negocio para el que está solicitando el uso del arma de fuego.

---

---

- 2) ¿A cuáles riesgos considera que está expuesta las instalaciones para las cuales se solicita el uso de arma de fuego?

- a) Robo ( )  
b) Asalto ( )  
c) Otros \_\_\_\_\_

- 3) Justifique por qué el uso de arma de fuego se constituye en una opción de respuesta.

---

---

- 4) Conoce usted, que los riesgos colaterales no controlables asociados al uso y accionamiento del arma de fuego en el puesto pueden ocasionar:

- a) Muerte de persona  
b) Lesiones físicas temporales o permanentes  
c) Daños psicológicos  
d) Afectación económica  
e) Consecuencias legales  
f) Daño a la imagen de la empresa

Si ( ) No ( )

El presente cuestionario de Auto-Evaluación ha sido diseñado para ser llenado de forma voluntaria y sin costo alguno por el interesado; con el fin de identificar de manera consiente si requiere o no el uso de arma de fuego en un determinado puesto de seguridad.



**Dirección de Servicios de Seguridad Privados**

- 5) ¿Conociendo usted los riesgos colaterales enunciados anteriormente, está dispuesto a asumir la responsabilidad ante las posibles consecuencias del accionamiento del arma de fuego?

Si ( ) No ( )

- 6) Para reducir la exposición a los riesgos referidos en el parte B pregunta 2. ¿En cuáles identifica necesario que el agente de seguridad haga uso de arma de fuego?

---

---

- 7) ¿Conoce de otras medidas de protección alternativas al uso del arma de fuego, para mitigar los riesgos enunciados en el parte B pregunta 2?

---

---

El presente cuestionario de Auto-Evaluación ha sido diseñado para ser llenado de forma voluntaria y sin costo alguno por el interesado; con el fin de identificar de manera consiente si requiere o no el uso de arma de fuego en un determinado puesto de seguridad.