

**CONTRATO DE SERVICIOS
DE SUPERVISIÓN REMOTA DE ALARMAS A 36 MESES**

Nº 168418

Et: 813 bosque
Rt: 475
Rc: Huechuraba

a 30 de Octubre del año 2001, entre ADT SECURITY SERVICES S.A. representada por **FIRST SECURITY** 2-1, representada por don **MARGARITA ESKENAZI** (nombre del distribuidor autorizado) R.C. 72, Cédula Nacional de Identidad número **7106304-6**, todos domiciliados

Jener
30-10-01

para estos efectos en calle Pedro de Gamboa Nº 51, comuna de Las Condes, Santiago, en adelante "ADT", por una parte, y, por la otra, el cliente individualizado en la cláusula primera que sigue, en adelante el "Suscriptor", acuerdan el siguiente Contrato de Prestación de Servicios:

PRIMERO: ADT Chile S.A. y el suscriptor reconocen como parte integrante de este contrato la información que a continuación se detalla:

1.- DATOS DEL CLIENTE

RUT: 61002000-3

APELLIDO PATERNO (RAZÓN SOCIAL)		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION X					
CALLE	NUM.	DEPTO.	COMUNALIDAD		
HUECHURABOS	1070	X	SANTIAGO		
FONO INSTALACION		FONO ALTERNATIVO			
6258194					

2.- SERVICIOS CONTRATADOS

DESCRIPCION	V. UNIT.	CANTIDAD	VALOR MES
Supervisión mediante conexión remota Telefónica	1,0		UF+IVA
Supervisión mediante conexión remota Telefónica con envío de móvil	1,2		UF+IVA
Supervisión mediante conexión remota con respaldo Radio/Microondas	1,3	1	1,3 UF+IVA
Supervisión mediante conexión remota con respaldo Radio/Microondas y envío de Móvil	1,5		UF+IVA
Registro de Conexión y Desconexión	0,3		UF+IVA
Informes de comportamiento del sistema de alarma			UF+IVA
TOTAL MENSUAL (IVA INCL.)			6,53 UF

3.- FORMA DE PAGO

MENSUAL PAC Nº de cuenta: _____

CENTROS DE PAGÓ: Banco: _____

TARJETA DE CREDITO: VISA MASTER DINERS AMERICAN MAGNA

Nro. Tarjeta: _____ Mes: _____ Año: _____

Vencimiento: _____

Autorizo a Transbank/Banco a cargar en mi tarjeta de Crédito/Cuenta Corriente el monto indicado en el punto 2- (Total Mensual), así como cualquier otra cantidad derivada de la contratación de servicios adicionales o bien de la ejecución del presente Contrato.

DISTINTA DIRECCION DE FACTURACION

SI NO

NOMBRE		RUT		GIRO	
DOMICILIO		NUM.		DEPTO.	
FONO FACTURACION		FONO ALTERNATIVO FACTURACION			

4.- EQUIPOS DE TRANSMISION PARA SEÑAL DE EMERGENCIA

	Cant.	SI	No		Cant.	SI	No
* Comunicador Inalámbrico				* Sirena Autoprotectida	01	X	
* Detector de Movimiento	01	X		* Placa Advertencia	01	X	
* Contactos Magnéticos	02	X		* Otros			
* Batería de Respaldo	01	X					
* Central de Alarma modelo	01	X					


