

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

85803
Nº 168407

*Concha y Toro
461 Pte.
Alto.*

le, a 30 de enero del año 2001, entre ADT SECURITY SERVICES S.A.

representada por FIRST SECURITY

70-1, representada por don MARGARITA ESKENAZI

10, Cédula Nacional de Identidad número 7106304-6, todos domiciliados

*Declaro
20-10-2001*

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 IDENTIFICACIÓN.					
CALLE		NÚM.	DEPTO.	COMUNIDAD	
HUERFANOS Y		1570		SANTIAGO	
FONDO INSTALACIÓN		FONDO ALTERNATIVO			
8500372					

2.- SERVICIOS CONTRATADOS

DESCRIPCIÓN	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 Radial/Microondas	1,3	<u>01</u>	<u>1,3</u> UF+IVA
Supervisión mediante conexión remota con respaldo Radial/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.)			1,53 UF

FORMA DE PAGO

MENSUAL PAC Nº de cuenta: _____

CENTROS DE PAGO: Banco: _____

TARJETA DE CREDITO: VISA MASTER DINERS AMERICAN MAGNA

Nro. Tarjeta: _____ Mes: _____ Año: _____

Vencimiento: _____

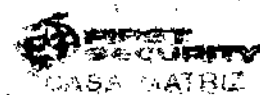
Autorizo a Transbank/Banco a cargar en mi tarjeta de Crédito/Cuenta Corriente el monto indicado en el punto 2.- (Total Mensual), así como cualquier otra cantidad derivada de la contratación de servicios adicionales o bien de la ejecución del presente contrato.

DISTINTA DIRECCION DE FACTURACION SI NO

NOMBRE		RUT		CERO	
DOMICILIO		NÚM.	DEPTO.	COMUNIDAD	
FONDO FACTURACION		FONDO ALTERNATIVO FACTURACION			

4.- EQUIPOS DE TRANSMISIÓN PARA SEÑAL DE EMERGENCIA

	Cent.	SI	No		Cent.	SI	No
* Comunicador Inalámbrico				* Sirena Autoprotégida	<u>01</u>	<u>X</u>	
* Detector de Movimiento	<u>01</u>	<u>X</u>		* Placa Advertencia	<u>01</u>	<u>X</u>	
* Contactos Magnéticos	<u>02</u>	<u>X</u>		* Otros			
* Batería de Respaldo	<u>01</u>	<u>X</u>					
* Central de Alarma modelo	<u>01</u>	<u>X</u>					

_____ 

Las partes declaran conocer y aceptar como parte integrante de este contrato lo especificado en reverso.