

 <div>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</div>	Requisitos para autorización de Gimnasios				<div><div>Ministerio de Salud Pública</div><div>GOBIERNO DE TUCUMÁN</div></div>
	<i>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</i>				
	<i>SIPROSA</i>				
	Registro	RG 46 DFSS	Rev. 04	Vigencia: Sept 2025	Página 1 de 3

REQUISITOS PARA AUTORIZACIÓN DE GIMNASIOS

1. Nota

Dirigida a la Jefa del DFSS solicitando Habilitación del establecimiento indicando: (esta nota tiene carácter de Declaración Jurada)

- Domicilio del establecimiento (en el mismo se realizarán las notificaciones oficiales)
- Propietario
- Director Responsable (Nombre y Apellido, DNI)
- DIRECCIÓN TÉCNICA ejercida por un PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA con título expedido por Autoridad Competente.

2. Formulario RG 41 DFSS

Descargar: <https://msptucuman.gov.ar/formulario-rg-41-dfss/>

(Por duplicado)

3. Nómina de profesionales

(Listado de todo el personal que trabaja en la institución), indicando para cada uno:




- a. Apellido y Nombre
- b. Nº DNI
- c. Teléfono fijo/celular
- d. Correo Electrónico
- e. Días y Horarios de Atención

Copia autenticada del título de los profesores (por entidad académica emisora)

Firmada y sellada por el Profesional Responsable de la Institución.

4. Arancel:

- Comprobante de Depósito Banco Macro /Transferencia (**IMPRESO**) en cuenta:
 - CBU2850607030000007620565 o
 - Cuenta Nº 3-6070000076205/6
 - Alias: SERV.SALUD

 <div>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</div>	Requisitos para autorización de Gimnasios				<div></div> <div>Página 2 de 3</div>
	Dirección General de Fiscalización Sanitaria				
	SIPROSA				
	Registro	RG 46 DFSS	Rev. 04	Vigencia: Sept 2025	

Según tipo y Nivel del Establecimiento. (Nivel 1: tamaño menor a 500 m2 / Nivel 2: tamaño mayor a 500 m2)

- Ver Aranceles: <https://msptucuman.gov.ar/wordpress/wp-content/uploads/2026/01/Anexo-I-Aranceles-Serv-Salud-2026.pdf>

5. **Certificado de Cumplimiento Fiscal**

A nombre del titular o Director (D.G.R.)

6. **Razón Social del Establecimiento.**

Original y copia de contrato de S.R.L./S.A. (si tiene)

7. **Derecho al uso.**

Presentar original y copia de: Escritura, Contrato de Locación sellado por DGR, Comodato sellado por DGR o Cesión Legal con firma autenticada y escritura del cedente, según corresponda a cada caso referido al Local donde funciona el Servicio

8. **Contrato de Tercerización de Servicios:**

- Contrato vigente con servicios de emergencias médicas (habilitado). Presentar comprobante del último pago.
- Seguro de responsabilidad Civil vigente. (Presentar comprobante del último pago)

9. **Equipamiento del establecimiento**

Lista de equipos/aparatos/instalaciones/Etc.

10. **Constancia de Capacitación en RCP y Primeros Auxilios**

De todo el RRHH del establecimiento.



11. **Contar con Botiquín de Primeros Auxilios**

Contenido mínimo: gasas, vendas tipo Cambric, collar de inmovilización, algodón, antisépticos, etc.

NO DEBE CONTENER NINGÚN TIPO DE MEDICAMENTO

12. **Fichero y Legajo de Clientes**

Planificación de actividades, certificados de aptitud física de los clientes.

	Requisitos para autorización de Gimnasios				
	<i>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</i> <i>SIPROSA</i>				
	Registro	RG 46 DFSS	Rev. 04	Vigencia: Sept 2025	

Página 3 de 3

FICHERO DE CLIENTES que contengan Nombre, Dirección, DNI, Teléfono, Actividad, Referente ante emergencias, etc
 CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA expedido por profesional matriculado en SIPROSA (Generalista, Cardiólogo, Pediatra o Deportólogo). Deberá contener informe del examen cardiovascular y del ECG con detalle (tipo, modalidad e intensidad) de las actividades físicas para las que se encuentra Apto.

Solo podrá comercializar SUPLEMENTOS DIETARIOS que cuenten con registro (RNPA: Registro Nacional de Producto Alimentario) otorgado por Autoridad Sanitaria competente y sean de VENTA LIBRE.