

Boletín Oficial



DE LA PROVINCIA DE ZAMORA

SE PUBLICA LOS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES

ADVERTENCIA OFICIAL

Las leyes obligarán en la Península, islas adyacentes, Canarias y territorios de Africa sujetos a la legislación peninsular, a los veinte días de su promulgación, si en ellas no se dispusiere otra cosa.
Se entiende hecha la promulgación el día en que termine la inserción de la ley en la GACETA.—ART. 1.º DEL CODIGO CIVIL.
Las leyes, órdenes y anuncios que hayan de insertarse en los BOLETINES OFICIALES, se remitirán al Jefe político respectivo, por cuyo conducto se pasarán a los mencionados periódicos.—(REAL ORDEN DE 6 DE ABRIL DE 1839.)

Inmediatamente que los Sres. Alcaldes y Secretarios reciban este BOLETIN, dispondrán que se fije un ejemplar en el sitio de costumbre, donde permanecerá hasta el recibo del número siguiente.

Los Sres. Secretarios cuidarán bajo su mas estrecha responsabilidad de conservar los números de este BOLETIN, coleccionados ordenadamente para su encuadernación, que deberá verificarse al final de cada año.

ADVERTENCIA EDITORIAL

Las disposiciones de las Autoridades, excepto las que sea a instancia de parte no pobre, se insertarán oficialmente asimismo cualquier anuncio concerniente al servicio Nacional que ciman de las mismas, pero las de interés particular pagarán 70 céntimos de peseta por cada línea de inserción.
PRECIOS DE SUSCRIPCION.—En esta capital 6 pesetas al trimestre y fuera de ella 6'75.—Números sueltos 25 céntimos.—Se suscribe en Zamora en la Imprenta provincial dirigiendo la correspondencia al Director de la misma.
El pago de suscripciones y anuncios es adelantado.

Parte Oficial

S. M. el REY Don Alfonso XIII (Q. D. G.),
S. M. la REINA Doña Victoria Eugenia y Sus Altezas Reales el Príncipe de Asturias e Infantes continúan sin novedad en su importante salud.
De igual beneficio disfrutan las demás personas de la Augusta Real familia.

Comisión de Información Telegráfica Comercial

ANUNCIO

Reunida esta Comisión, ha acordado en sesión de 9 del actual, tasar el litro de aceite y el kilogramo de azúcar blanquilla en 0'10 pesetas más que el precio de tasa de la capital, y que este aumento de 0'10 por unidad en dichos dos artículos, sea automático para los sucesivos cambios de precios de tasa que puedan sufrir los mencionados artículos.

Zamora 10 de Septiembre de 1924.—Por la Comisión, El Secretario, Angel Arias-Gago Marino. R—3657

(«Gaceta» del 30 de Marzo de 1924.)

PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

ANEXO

CUADRO DE INUTILIDADES

GRUPO PRIMERO

Enfermedades y defectos que determinan la exclusión total del servicio militar.

A.—Enfermedades generales

1.º Insuficiente desarrollo general orgánico. Podrán tenerse en cuenta para apreciarlo las medidas de la talla y perímetro torácico, cuando aquella sea inferior a 1,50 metros y el perímetro a 75 centímetros, acompañándose de otros síntomas que indiquen la insuficiencia del desarrollo.

2.º Debilidad general orgánica muy graduada, no ligada a enfermedad aguda padecida recientemente ó a enfermedad crónica, de la que sea sintomática. Para graduarlas se tendrá en cuenta que el reconocido no tenga resistencia física para el servicio de las armas, ni para ganarse el sustento por una profesión ú oficio utilizable en el Ejército.

3.º Atiroidismo.—Cretinismo.—Mixedema.

4.º Diabetes sacarina, diagnosticada previa observación.

5.º Raquitismo y Osteomalacia.

6.º Tuberculosis bien diagnosticada de los huesos y articulaciones. Tuberculosis abiertas de los ganglios linfáticos. Lupus tuberculoso. Para el diagnóstico de éstas enfermedades no es obligatorio el paso por la observación. Pero el Médico tiene el derecho de enviar los mozos a ella si lo conceptúa preciso.

7.º Pelagra.—Observación discrecional a juicio del Médico.

8.º Tumores malignos (cáncer, sarcoma, etcétera), observación discrecional a juicio del médico.

9.º Lepra.

10. Adenia, Linfadenia Lwcnia.

11. Bocio exoftálmico con trastornos generales bien manifestados. Observación discrecional.

12. Intoxicaciones crónicas (hidrargirismo, saturnismo, alcoholismo, etc.) que hayan determinado trastornos anatómicos ó funcionales graves (parálisis, contractura, etc.), crónicos y rebeldes, y tratamiento. Observación discrecional.

13. Gota, que haya determinado alteraciones orgánicas manifiestas y rebeldes, diagnosticadas previa observación.

14. Reumatismo crónico que haya ocasionado alteraciones anatómicas en las articulaciones, rigideces, etc.; crónicas y rebeldes al tratamiento.

15. Sífilis que haya ocasionado lesiones viscerales de aorta, cerebro, etc., con trastornos funcionales graves. Observación discrecional.

16. Elefantiasis filariana.

B.—Enfermedades de los tejidos cutáneo, celular y óseo

17. Cicatrices que por su extensión ó por su adherencia a los órganos profundos ó al esqueleto, comprometen gravemente el funcionamiento de tales órganos ó los movimientos de los miembros.

18. Ictiosis difusa y generalizada.

19. Eslerodernia generalizada.

20. Deformidades, congénitas ó adquiridas, de los huesos ó de las articulaciones de importancia, cuya extensión y grado sean incompatibles con el servicio de las armas ó con el ejercicio de toda profesión ú oficio.

21. Fractura de los huesos, viciosamente consolidados ó sin consolidar, que determinen graves trastornos funcionales en órganos ó aparatos importantes.

22. Osteo-Sarcoma.

23. Osteitis, osteomielites crónicas, supuradas ó no acompañadas de un estado de debilidad general.

24. Periostosis, exostosis ó hiperostosis que producen deformidad y lesión considerable, que sea incompatible con el servicio militar y con el ejercicio de una profesión.

C.—Enfermedades del cráneo y sistema nervioso central.

25. Tumores malignos del cuero cabelludo, quistes dermoideos voluminosos, aneurismas verdaderos ó cirsoideos, neoplasmas perforantes de los huesos del cráneo.

26. Depresión, hundimiento, falta de osificación, exfoliación ó extracción de huesos del cráneo, cualquiera que sea su causa, con trastornos de las funciones cefálicas ó peligro manifiesto para las mismas.

27. Fungus de la dura madre.

28. Hernia ó hernias de algunos de los órganos contenidos en el cráneo.

29. Hidrocéfalo ó hidrorraquis crónico bien caracterizado por los síntomas anatómicos y funcionales correspondientes.

30. Jorobas ó torceduras monstruosas de la columna vertebral.

31. Idiotismo evidente, caracterizado por estigmas físicos-psíquicos degenerativos.

32. Imbecilidad y debilidad mental, con insuficiencia del funcionamiento psíquico, que haga impropio al individuo para la vida militar é irresponsable de todos ó algunos de sus actos, previa observación en los hospitales militares.

33. Alineación mental en cualquiera de sus formas (locura maniática depresiva; locuras degenerativas crónicas ó episodios agudos con fondo de degeneración mental; locuras tóxicas, confusión mental; demencia precoz, catatónica, demencias consecutivas a locuras ó a piconurosis graves, etc.), comprobada por la observación en hospitales militares. Para apreciar estas enfermedades podrán hacerse indagaciones ofi-

ciales respecto á los antecedentes familiares, y servirá como documento de observación el estar ó haber estado internado en un manicomio oficial por cualquiera de estas causas siempre que hayan sido por expediente judicial y no como pura ó simple observación.

34. Parálisis general progresiva. Observación discrecional.

35. Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas ó en focos, de las meninges, cerebro, cerebelo, médula oblongada y médula espinal, que originen trastornos motores ó sensitivos permanentes ó incurables, siendo protestativo del médico utilizar ó no la observación.

36. Epilepsia en todas sus formas, previa observación.

37. Enfermedad de Tompsen, comprobada en la observación.

38. Enfermedad de Huntington, previa observación.

39. Acromegalia, Observación discrecional.

40. Enfermedad de Raynaud, con observación previa.

41. Enfermedad de Parkinson (parálisis agitante), previa observación.

D.—Enfermedades del aparato digestivo.

42. Falta ó pérdida completa de uno ó ambos labios. Falta parcial de los labios, que determine pérdida constante de saliva.

43. Falta ó pérdida total de la mandíbula inferior. Falta ó pérdida parcial de las mandíbulas, que determinen trastornos funcional grave en la masticación, deglución ó emisión de la palabra.

44. Falta ó pérdida total de la dentadura, que coincida con alteraciones ó estados fungosos de las encías y desnutrición general.

45. Falta ó pérdida total de la lengua. Falta ó pérdida parcial de la misma, acompañada de trastornos funcionales de la fonación ó de la deglución intensos y persistentes.

46. División congénita ó perforaciones adquiridas y extensas de la pólveda palatina ó del velo del paladar, cuando dificulten notablemente la emisión de la palabra ó comprometan la deglución, si no son curables ó remediados por intervención del aparato protésico.

47. Tumores malignos que asienten en cualquier órgano ó porción del tubo digestivo ó sus anejos, apreciados ya directamente ó previa observación médica.

48. Tuberculosis de cualquiera de las porciones que integran el tubo digestivo y sus anejos, bien caracterizada y comprobada por la observación.

49. Procesos degenerativos crónicos ó crónicos del hígado, bazo ó del páncreas, que trastornen la digestión, comprobados por la observación.

50. Fístulas del exófago, del estómago, del intestino ó de las vías biliares, observación discrecional á juicio del médico.

51. Hernia ó hernias de las vísceras abdominales, tan voluminosas, que sean de imposible contención con aparatos auxiliares, y que se acompañen de un estado de debilidad de la pared muscular del abdomen.

E.—Enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio

52. Tuberculosis, bien comprobada, de cualquiera de los órganos que integran el aparato respiratorio, siendo discrecional en el médico el envío á observación.

53. Tumores malignos de la nariz, senos nasales, laringe, pulmón ó pleura, así como los

mediastínicos que, por su situación, sean causa de trastornos respiratorios.

54. Deformidades del toráx, lo mismo de la columna vertebral que de las costillas ó esternón, que modifiquen ó dificulten considerablemente la respiración ó la circulación, ó entorpezcan notablemente los movimientos del tronco.

55. Hernias de las vísceras del aparato respiratorio. Fístulas de la laringe, tráquea, pleura ó pulmón, bien caracterizadas y no ligadas á intervenciones recientes ó fácilmente curables, siendo potestativo el envío á observación de estos enfermos.

56. Mudez ó sordomudez permanente, comprobada por la observación.

57. Procesos inflamatorios ó ulcerativos de la laringe, pulmón ó pleura, de carácter crónico y progresivo y que produzcan debilitación del estado general del enfermo.

58. Lesiones valvulares bien comprobadas. Miocarditis crónica. Hidronerocardias crónicas. Sífilis cardíaca, todas ellas comprobadas por observación.

59. Cianosis ó enfermedad azul, dependiente de mal formación del corazón ó grandes vasos. Ectopias cardíacas, cuando se acompañan de trastornos circulatorios bien comprobados. Observación discrecional.

60. Aneurismas de los grandes vasos. Observación discrecional.

61. Pulso lento permanente (enfermedad de Stokes-Adam). Aritmia perpétua. Trastornos cardíacos dependientes de bocios exoftálmicos, todas ellas comprobadas por la observación.

62. Tumores intratorácicos que modifiquen ó perturben la circulación.

F.—Enfermedades del aparato locomotor.

63. Falta ó pérdida de una mano. Falta ó pérdida del pulgar con su metacarpiano. Falta ó pérdida de dos dedos de la mano, cuando uno de ellos es el pulgar ó índice. Pérdida de tres dedos de una mano.

64. Luxación completa ó irreductible del pulgar.

65. Falta ó pérdida de un pie. Falta ó pérdida de los dedos de un pie y de un metatarsiano, cuando menos.

66. Atrofia total ó parcial de una extremidad en forma tal que sea incompatible con las fatigas y necesidades del servicio militar ó con el ejercicio de una profesión manual.

67. Anquilosis completa de las principales articulaciones de las extremidades ó incompleta que determinen una lesión funcional tan considerable como aquélla. Luxaciones antiguas de los huesos, sin reducir ó incompletamente reducidas, que originen gran deformidad ó impotencia funcional de las extremidades, que imposibiliten al individuo para el servicio militar ó el ejercicio de una profesión.

68. Cojera dependiente de cualquier lesión, que origine un acortamiento de más de seis centímetros en la extremidad afecta.

69. Mal perforante del pie.

70. Artritis ó sinovitis tuberculosas, bien diagnosticadas, en cualquier período que se encuentren. Observación discrecional.

71. Artropatías dependientes de lesiones nerviosas centrales crónicas bien caracterizadas previa observación.

72. Deformidades, congénitas ó adquiridas, de los miembros, de cualquier clase que sean, que originen incapacidad funcional.

73. Secciones ó roturas musculares ó inserciones viciosas de los músculos, ó hernias musculares, que originen lesión funcional considera-

ble. Retracciones musculares tendinosas ó aponeuróticas, que originen gran deformidad é incapacidad funcional del miembro afecto.

74. Atrofias musculares de origen neuropático. Miopatías primitivas progresivas, diagnosticadas previa observación, á ser posible, en hospitales militares ó en Centros donde se disponga de material de electrodiagnóstico.

G.—Enfermedades del aparato de la visión.

75. Ceguera, cualquiera que sea la causa que la produzca. Observación discrecional.

76. Tumores progresivos ó malignos de la cavidad orbitaria. Osteitis crónicas, con deformidades pronunciadas de la misma. Sinusitis conectasia, ó fístulas y complicaciones orbitarias. Observación discrecional.

77. Cicatrices viciosas de ambos párpados. Simblefaron, extenso y doble. Ectropión ó entropión doble antiguos y pronunciados. Triquiiasis, que haya producido lesiones córneas definitivas que reduzcan la agudeza visual á menos de un tercio de lo normal. Observación discrecional.

78. Tumores voluminosos ó malignos de los párpados. Ptosis bilateral, cuando dirigiendo la mirada horizontalmente no se descubre la pupila. Coloboma doble, que produzca trastornos de la visión. La goftalmos dobles.

79. Tracoma bien caracterizado.

80. Pterigión bilateral que invada la córnea y reduzca la agudeza visual á menos de un tercio en el ojo mejor. Tumores voluminosos de limbo conjuntiva, ó carúncula lagrimal ó los malignos, aunque no sean voluminosos.

81. Manchas y opacidades en ambas córneas, que reduzcan la agudeza visual á menos de un tercio de lo normal en el ojo menor. Estafilomas transparentes ú opacos de ambas córneas ó de la esclerótica, que reduzcan la agudeza visual á menos de un tercio en el ojo mejor. Todo ello comprobado por la observación.

82. Vicios de conformación del iris. sinequias del mismo, anteriores ó posteriores, antiguos y definitivos, ó las oclusiones pupilares. Todas en ambos ojos y que reduzcan la agudeza visual en el ojo mejor á menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

83. Miopías, hipermetropías, astigmatismo que, previamente corregidos, disminuyan la agudeza visual á menos de un tercio de lo normal en el ojo mejor. Comprobado por la observación. Miopía superior á ocho dioptrías.

84. Afakias dobles.

85. Cataratas dobles.

86. Albinismo, cuando la agudeza visual es tá reducida á menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

87. Tumores de la coroides ó coroiditis crónicas y progresivas, con trastorno del cuerpo vítreo (cuerpos flotantes). Claucomas.

88. Retinitis pigmentarias con estrechamiento considerable del campo visual y hemeralopia. Desprendimiento antiguo y definitivo de la retina. Comprobado por la observación.

89. Atrofia de ambos nervios ópticos. Hernianopsias y astocomas extensos, dependientes de lesión de las vías ó de los centros ópticos. Comprobados por la observación.

90. Estrabismo funcional ó paralítico, cuando la agudeza visual queda reducida en el ojo mejor á menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

91. Nistagmus intenso con reducción de la agudeza visual á menos de un tercio en el ojo mejor; comprobado por la observación.

H.—Enfermedades del aparato de la audición

92. Sordera permanente y completa de am-

bos oídos, ó la incompleta que produzca disminución de la agudeza auditiva por debajo de los límites que se señalan á continuación y no depende de enfermedad aguda.

Voz afona, emitida con el aire residual:

Debe ser oída á 0,12 metros próximamente.

Voz alta ordinaria, 1,25 metros próximamente.

Voz de mando, 2,50 metros próximamente.

Comprobada por la observación.

93. Adherencia completa de las paredes de ambos conductos auditivos, ó la atresia de ambos oídos externos que disminuya la audición en los límites marcados anteriormente: comprobados por la observación.

I.—Enfermedades del aparato genito-urinario.

94. Nefritis difusas crónicas de cualquier clase que sean bien comprobadas por la observación. Arterio esclerosis renal, igualmente comprobada.

95. Hidronefrosis crónica. Pielonefritis crónica. Abscesos del riñón. Quiste y degeneración de los riñones. Todo ello comprobado por la observación.

96. Estrofia de la vejiga. Fístulas urinaria umbilicales.

97. Incontinencia permanente (diurna y nocturna) de horina que dependa de lesión orgánica del aparato urinario de los centros nerviosos ó sea consecutiva á una operación anterior; comprobada siempre por la observación.

98. Prostatitis crónica, con fenómenos de retención y síntomas generales; comprobada por la observación.

99. Hipospadias perineal. Epispadias peno-pubiano ó de la mitad posterior del pene.

100. Falta ó pérdida de ambos testos. Atrófia considerable de los mismos, ó atrófia de uno ó pérdida de otro.

101. Hermafroditismo.

102. Falta ó pérdida total del pene.

103. Ectopía permanente de ambos testos en la región perineal.

104. Tuberculosis, bien comprobada de cualquiera de las porciones que integran el aparato genito-urinario. Comprobadas por la observación.

105. Tumores malignos ó los que, sin serlo, por su naturaleza pueden considerarse como tales por su asiento ó complicaciones, que determinen de cualquiera de las partes del aparato genito-urinario. Observación discrecional.

106. Enfermedad bronceada ó de Addison.

GRUPO II

Enfermedades y defectos que motivan el aplazamiento del fallo, quedando el mozo excluido temporalmente, pendiente de revisión.

A.—Enfermedades generales.

1.º Insuficiente desarrollo general orgánico; pero no tan intenso como el exigido en el grupo primero. Podrán tenerse en cuenta para estimarlo:

a) Un perímetro torácico inferior á 77 centímetros, para las tallas que no alcanzan á 171 centímetros.

b) Un perímetro torácico inferior á 80 centímetros, para las tallas iguales ó superiores á 171 centímetros, siempre que se acompañen de escaso desarrollo muscular ú otros síntomas generales.

2.º Debilidad general orgánica dependiente de enfermedades recientes ó en vías de curación.

3.º Glicosurias que no se acompañen de los síntomas generales de la diabetes, (glicosurias solitaria), comprobadas por la observación.

4.º Diabetes insípida comprobada por la observación.

5.º Albuminurias que dependan de lesiones renales agudas y subaguda. Albuminuria ortostática, comprobadas por la observación.

6.º Reumatismo crónico sin alteraciones anatómicas permanentes, comprobado por la observación.

7.º Obesidad que produzca dificultades evidentes para la marcha y en las que el perímetro abdominal exceda en 15 centímetros del perímetro torácico.

8.º Intoxicaciones crónicas que todavía no han originado trastornos irreparables, comprobadas por la observación.

9.º Paludismo crónico con síntomas generales y esplenomagalia; comprobado por la observación.

10. Actinomicosis. Comprobado por la observación.

11. Elefantiasis de índole no filariana.

B.—Enfermedades del los tejidos cutáneo, celular y óseo.

12. Eczemas extensos y tenaces, comprobados por la observación.

13. Liquen crónico. Psoriasis extenta y crónica, comprobada por la observación.

14. Pénfigo y ectima crónicos, comprobados por la observación.

15. Lupus eritematoso. Tuberculosis verrugosa de la piel, que ocupe gran extensión.

16. Ulceras crónicas y rebeldes de los miembros inferiores, dependientes de un estado varicoso, y comprobadas por la observación.

17. Tumores benignos, remediados, por intervención quirúrgica, que por su tamaño ó situación hacen incompatible el servicio militar.

18. Adenitis tuberculosas cerradas, comprobadas por la observación.

19. Periostitis, Osteítis, Osteomielitis, crónica, que no alcancen los límites exigidos en el párrafo 23 del grupo primero, comprobadas por la observación.

20. Tiña favosa, extensa y rebelde al tratamiento, comprobada por la observación.

C.—Enfermedades del cráneo, raquis y sistema nervioso central.

21. Tumores benignos del cráneo que pueden curarse con intervención quirúrgica, y que por su tamaño ó posición dificulten el uso de las prendas cubrecabezas.

22. Vértigos frecuentes dependientes de cualquier causa (cerebral, óptica, etc.) y de comprobada rebeldía, comprobados por la observación.

23. Histerismo grave, con síntomas, y manifestaciones psíquicas comprobado por la observación.

24. Neurastenia grave. Psicastenia. Ambas con sintomatología general intensa y comprobada por la observación.

25. Neuritis y polineuritis crónicas, acompañadas de parálisis atrofico-degenerativas que produzcan lesiones funcionales importantes, comprobada por la observación.

D.—Enfermedades del aparato digestivo.

26. Falta total de la dentadura, coincidiendo precisamente con desnutrición general.

27. Fístulas salivales que se abran en la cara.

28. División congénita ó preforaciones adquiridas del velo del paladar, que alteren la emisión de la palabra ó dificulten la deglución y que sean remediables por el uso de un aparato protésico.

29. Tumores benignos de cualquier parte

del aparato digestivo, curables por la intervención quirúrgica, y que por su asiento y extensión producen trastornos funcionales considerables. Observación discrecional.

30. Estrecheces exofágicas, comprobadas por el cateterismo, y que no dependan de tumores malignos. Dilación pronunciada del exófago ó divertículos congénitos. Comprobado todo por la observación.

31. Estrechez considerable y permanente del recto ó ano; comprobada por la observación.

32. Hemorroides voluminosas y con tendencia á la ulceración, y hemorragias frecuentes é intensas, comprobadas por la observación.

33. Fístulas de ano, de origen tuberculosas ó consecutivas á un estrechamiento ó lesión permanente del recto. Observación discrecional.

34. Ulcera gástrica ó duodenal. Comprobada por la observación.

35. Gastropatías ó enteropatías crónicas rebeldes al tratamiento, y comprobadas por la observación.

36. Apendicitis crónica, comprobada por la observación.

37. Quistes hidatídicos del hígado y del bazo, comprobados por la observación.

38. Procidencia habitual y permanente del recto que origine trastornos intensos. Observación discrecional.

39. Hernias umbilicales y abdominales, excluidas las epigástricas.

E.—Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio.

40. Ocena con flujo purulento. Observación discrecional.

41. Pólipos voluminosos que, por el sitio en que se implantan, ó por su tamaño, dificultan la respiración, ó que son origen de intensas hemorragias, comprobados por la observación.

42. Laringitis, Bronquitis, Pneumonia, Pleuresia crónicas, que no alcancen la intensidad requerida por el párrafo 52 del grupo Primero. Comprobadas por la observación.

43. Afonía permanente, comprobada por la observación.

44. Taquicardia esencial paroxística, comprobada por la observación.

45. Varices voluminosas que interesando ambos miembros inferiores, se acompañen de flebitis ó edemas. Comprobadas por la observación.

F.—Enfermedades del aparato locomotor.

46. Artritis crónica-intensa que dificulte los movimientos de los miembros atacados. Hidrartrosis crónica con iguales condiciones. Comprobadas siempre por la observación.

47. Cuerpos móviles intraarticulares que comprometan el libre funcionamiento de un miembro ó articulación importante. Observación discrecional.

48. Tumores de los huesos ó articulaciones que puedan remediarse por la intervención operatoria.

G.—Enfermedades del aparato de la visión.

49. Blefaritis ciliar crónica y rebelde con pérdida de las pestañas y engrosamiento del borde palpebral. Blefarosmos, antiguo é inveterado. Comprobados por la observación.

50. Dacriocistitis crónica supurada. Comprobada por la observación.

51. Fístula lagrimal doble. Observación discrecional.

52. Keratitis crónicas, ulcerosas ó no. Escleritis y periescleritis dobles crónicas. Comprobadas por la observación.

53. Iritis crónicas dobles. Comprobadas por la observación.

54. Retinitis. Corioretinitis. Neuritis óptica. Todas en evolución y comprobadas por la observación.

55. Parálisis de uno ó de varios músculos del ojo, acompañadas de diplopia que origine grave alteración visual. Comprobadas por la observación.

(Se continuará.)

Arrendamiento de la Recaudación de Contribuciones

DE LA
provincia de Zamora.

Única zona de Fuentesauco. Pueblo de Guarrate.

Recaudación ejecutiva.

Don Félix Aparicio Tola, Recaudador de Contribuciones de la única zona de Fuentesauco.

Hago saber: Que en el expediente de apremio que instruyo contra varios deudores por débitos de contribución territorial rústica y presupuestos que se dirán, he dictado con fecha de hoy la siguiente

Providencia de adjudicación de fincas á la Hacienda.—No habiéndose presentado licitador en esta subasta, se adjudicarán á la Hacienda por las dos terceras partes del tipo de la segunda subasta, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 106 de la Instrucción de 26 de Abril de 1900, las fincas embargadas á los deudores que á continuación se relacionan.

Notifíquese esta providencia á los deudores, anunciándose al público por medio de edictos en las Casas Consistoriales, como así bien en el BOLETIN OFICIAL de la provincia y en la *Gaceta de Madrid*, por desconocerse el paradero y no tener persona en esta localidad que les represente, todo en cumplimiento de los párrafos 3.º y 4.º del artículo 142 de la Instrucción de 26 de Abril de 1900.

Contribución territorial. Presupuestos de 1912 á 1919-20.

Benito Galache García

Una tierra en el término municipal de Guarrate, al pago del Barrial, de 1 fanega ó 48 áreas 36 centiáreas.

Blas Borrégo Riesco

Una viña en dicho término, al pago del Chivitero, de 2 fanegas ó 96 áreas 72 centiáreas.

Cleto Hernández Martín

Una viña en dicho término, al pago del Chivitero, de 4 fanegas ó 1 hectárea, 93 áreas 44 centiáreas.

José Rojo Merinero

Una viña en dicho término, al pago del Bebedero, de 5 fanegas ó 2 hectáreas, 41 áreas 80 centiáreas.

Lino Rosón Valdunciel

Una viña en dicho término, al pago del Chivitero, de 3 fanegas ó una hectárea, 45 áreas 85 centiáreas.

María Borrégo Riesco

Una tierra en dicho término, al camino de Venialbo, de 3 fanegas ó 1 hectárea, 45 áreas y 8 centiáreas.

Robustiana Muñoz

Una tierra en dicho término, al pago del Chivitero, de 3 fanegas ó 1 hectárea, 45 áreas y 8 centiáreas.

Ricardo Pérez Hernández

Una viña en dicho término, al pago del Bebedero, de tres fanegas ó 1 hectárea, 45 áreas y 8 centiáreas.

Vicente Fonseca García

Una tierra en dicho término, al camino de Venialbo, de 1 fanega ó celemines ó 72 áreas 54 centiáreas.

Guarrate 28 de Agosto de 1924.—El Recaudador, Félix Aparicio. R—3613

Ayuntamientos

SAN VITERO

Confecionado por el Ayuntamiento el repartimiento por aprovechamiento de pastos comunales para cubrir el déficit del presupuesto municipal ordinario para el actual año económico, se anuncia su exposición al público por término de ocho días para oír reclamaciones; pasado el cual serán desestimadas las que se presenten.

San Vitero 1.º de Septiembre de 1924.—El Alcalde, Jacinto Esteban. R—3631

CORESES

En virtud de lo acordado por este Ayuntamiento en sesión del día 29 de Julio último, y habiéndose cumplido con lo dispuesto en el artículo 26 del Reglamento de 2 del mismo mes, para la contratación de los servicios municipales sin que se haya producido ninguna reclamación, se anuncia al público la subasta relativa al arriendo de pastos de fincas particulares de vecinos y hacendados forasteros que los han cedido al Ayuntamiento por los años 1925 y 1926, bajo el tipo de 24.000 pesetas.

Las pagos de dicho servicio se verificarán en la forma dispuesta en el artículo 5.º del pliego de condiciones que, junto con los demás documentos, estará de manifiesto en la Secretaría municipal para conocimiento de las personas que deseen interesarse en la indicada subasta.

La subasta se verificará en estas Casas Consistoriales, bajo la presidencia del Sr. Alcalde ó del Teniente ó Concejal en quien delegue, el día siguiente al en que se cumplan veinte hábiles de aparecer inserto el presente en el BOLETIN OFICIAL de esta provincia, á las once horas.

Con arreglo á lo prevenido en el artículo 13 del Reglamento antes citado, las proposiciones se presentarán en esta Alcaldía desde el día siguiente de la publicación de este edicto en el BOLETIN, hasta el anterior al de subasta, de diez á doce diariamente, en sobre cerrado, suscritas por el propio licitador ó persona que legalmente le represente por medio de poder declarado bastante por el Letrado D. José Pérez Cardinal, con ejercicio en Zamora, extendidas en papel sellado de la clase 8.ª, ajustadas al modelo que á continuación se inserta, debiendo acompañarse á cada una de ellas la cédula del licitador y además el resguardo acreditativo de haber constituido en la Depositaria municipal ó en la Caja general de Depósitos ó sus Sucursales el 5 por 100 del tipo de subasta de un año, ó sea la cantidad de 600 pesetas en concepto de fianza ó depósito provisional para tomar parte en dicho acto, cuyo depósito deberá completar el que resulte adjudicatario hasta el 10 por 100 de la cantidad importe del remate.

Si se presentasen dos ó más proposiciones iguales más ventajosas que las restantes, se verificará licitación por pujas á la llana entre los autores de aquéllas durante quince minutos, y si terminado dicho plazo subsistiese aquélla, se decidirá por medio de sorteo la adjudicación provisional.

Modelo de proposición.

Don N. N. y N., vecino de ..., habitante en la calle de ..., bien enterado del pliego de condiciones que han de regir en la subasta relativa al arriendo de pastos de fincas particulares de vecinos y hacendados forasteros que los han cedido al Ayuntamiento, se comprometo á cumplir, como arrendatario de aquéllos, las citadas condiciones por la cantidad de ... (aquí la cantidad en letra y pesetas.)

Coreses 10 de Septiembre de 1924.—El Alcalde, Máximo Salvador.—P. A. del A., El Secretario, Jacinto Escudra. R—3448

AMILLARAMIENTOS

Para que las Juntas periciales de los pueblos que á continuación se expresan puedan proceder á la formación del apéndice al amillaramiento de la riqueza rústica, pecuria y urbana que ha de servir de base para la derrama de la contribución para el próximo año de 1925-1926, se hace necesario que todos los contribuyentes que hayan sufrido alteración en su riqueza contributiva presenten en las Secretarías de los Ayuntamientos respectivos, durante el plazo de quince días, contados desde la inserción de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, las relaciones de altas y bajas con los documentos legales y las cartas de pago de haber satisfecho á la Hacienda los Derechos reales; en la inteligencia que pasado dicho plazo ninguna será admitida.

Ayuntamientos que se citan.

Otero de Bódas.

Villanueva de Azoague.

VEZDEMARBAM

Las cuentas municipales del ejercicio de 1923 al 24 y trimestre adicional de 1924, se hallan de manifiesto al público en la Secretaría de este Ayuntamiento por el término de quince días contados desde el siguiente al que se inserte el presente en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, para que puedan ser examinadas y presentar las reclamaciones que crean convenientes.

Vezdemarbán 6 Septiembre de 1924.—El Alcalde, Santiago Temprano. R—3639

ARGUSINO

Fijadas las cuentas de Ordenación y Depositaria de este Municipio, rendidas por los respectivos cuentadantes, correspondientes al año económico de 1923-24, quedan expuestas al público en la Secretaría de este Ayuntamiento por el plazo de quince días, durante los cuales pueden ser examinadas por cuantos lo deseen y formular los reparos y observaciones que crean convenientes.

Argusino 25 de Agosto de 1924.—El Alcalde, Atilano Sevillano. R—3633

Formado por la Comisión permanente el presupuesto extraordinario para el año económico actual, se halla expuesto al público en la Secretaría de este Ayuntamiento por el plazo de ocho días, para que pueda ser examinado y presentarse reclamaciones.

Argusino 25 de Agosto de 1924.—El Alcalde, Atilano Sevillano. R—3633