

Franqueo
concertado

PRECIOS DE SUSCRIPCION

Ayuntamientos, 36 pesetas al año.

Juntas vecinales, Juzgados municipales y asociaciones o gremios, 20 pesetas al año.

Particulares, 20 pesetas al año y 10 al semestre.

Se suscribe en Soria, en la Intervención de fondos de la Diputación, siendo el pago adelantado. Número atrasado 50 céntimos.



ADVERTENCIAS

1.^a No se insertará ninguna comunicación oficial que no venga registrada por conducto del Gobierno de la provincia.

2.^a Los anuncios no oficiales, se insertarán previo ingreso de su importe en la Caja provincial. En las subastas celebradas por entidades oficiales de cualquier clase, al otorgar los contratos de adjudicación, se exigirá el recibo que acredite el pago de los anuncios según Reales órdenes de 3 Abril 1881 y 9 Enero 1892.

BOLETIN OFICIAL

DE LA PROVINCIA DE SORIA

SE PUBLICA TODOS LOS DIAS, EXCEPTO LOS DOMINGOS Y FIESTAS PRINCIPALES

GOBIERNO CIVIL DE LA PROVINCIA DE SORIA
Y DE LA ZONA LIBERADA DE LA DE GUADALAJARA

CIRCULAR NÚM. 353.

Junta provincial del «Subsidio pro-Combatiente»

Se recuerda a las Juntas que aún no han reintegrado las cantidades sobrantes de los *libramientos* que oportunamente se les expidieron, la obligación que tienen de hacerlo con *la mayor urgencia*.

Asimismo se recuerda a los pueblos de la zona liberada de Guadalajara, que el próximo día *ocho* termina el plazo para cobrar los devengos del mes de Julio; pasada dicha fecha no podrán hacerlo sin autorización especial de esta Junta cuando *justifiquen plenamente* no haberlo podido hacer.

Soria 5 de Agosto de 1937.—II Año Triunfal

El Gobernador-Presidente,
RAMÓN ENRIQUE CASADO.

CIRCULAR NÚM. 354.

Inspección provincial de Veterinaria

En cumplimiento del artículo 17 del vigente reglamento de Epizootias, se declara oficialmente extinguida la epizootia de viruela ovina en el término municipal de Miranda de Duero agregado de Tardajos, que fué declarada oficialmente con fecha 20 de Mayo último.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Soria 3 de Agosto de 1937.—II Año Triunfal.

1914 El Gobernador,
RAMÓN ENRIQUE CASADO.

CIRCULAR NÚM. 355.

Según me comunica el Alcalde de Moratilla de Henares, se hallan recogidas en dicha locali-

dad dos mulas: una castaña, pequeña, de mala formación, encontrándose coja; y la otra negra, en iguales condiciones, de más de veinte años cada una.

Lo que se hace público por medio de este periódico oficial para que llegue a conocimiento de su dueño o dueños y puedan presentarse a recogerlas, dentro del plazo de quince días; advirtiéndose, que una vez transcurrido dicho plazo, se procederá por la Alcaldía de Moratilla de Henares a la venta en pública subasta de las referidas caballerías, en la forma que determina el vigente reglamento para la administración y régimen de las reses mostrencas de 21 de Abril de 1905.

Soria 4 de Agosto de 1937.—II Año Triunfal.

1925 El Gobernador,
RAMÓN ENRIQUE CASADO.
111.—Derechos de inserción 4'25 pesetas.

GOBIERNO DEL ESTADO

DECRETO-LEY

La base décimocuarta del decreto-ley de veintinueve de Marzo de mil novecientos veinticuatro determina las situaciones militares a que puede dar lugar la aplicación del Cuadro de inutilidades que como anexo se publicó y actualmente rige, más la reforma prevista en el apartado D) de la base invocada, siempre que la práctica aconseje tal revisión, implica de manera potente que el legislador estimó susceptibles de adecuación a las necesidades del reclutamiento y reemplazo el casuismo que integran los tres grupos del mencionado Cuadro.

Son, por otra parte, innumerables las solicitudes que se formulan para poder prestar servicios

militares, no sólo por el estado de aptitud en que los peticionarios se encuentran, sino porque al responder a los llamamientos de la Patria cumplen con el más elevado de los deberes y crean paralelamente un estado de derecho que los permitirá gozar, en lo futuro, de los beneficios que se otorgan por decreto número doscientos cuarenta y seis, en el que se reservan el cincuenta por ciento de los destinos públicos a quienes tuvieren la condición de ex-combatientes.

Ante este llamamiento y vocación de la Juventud española se ha procedido, previos los informes técnicos necesarios, a un detenido examen de los supuestos vigentes, con el fin de que las causas que motivan el aplazamiento de los fallos de los Tribunales Médicos puedan tener una mayor exactitud que aleje la perplejidad del juzgador, y de contrario quedan comprendidas en el área de aptitud para el servicio los que en circunstancias normales obtenían la declaración limitativa de auxiliares.

En su consecuencia,

DISPONGO:

Artículo primero. Se reforma provisionalmente, y en tanto dure la actual campaña, el vigente Cuadro de inutilidades para la aplicación de la ley de Reclutamiento en el Ejército, debiendo acomodarse al que es anexo al presente decreto-ley las que hayan sido concedidas a los pertenecientes a reemplazos actualmente movilizados.

Artículo segundo. Quedan en suspenso cuantas disposiciones se opongan a lo preceptuado en este decreto, dictándose por la Secretaría de Guerra las órdenes oportunas para el desarrollo del mismo.

Dado en Salamanca a veintisiete de Julio de mil novecientos treinta y siete.—II Año Triunfal.—FRANCISCO FRANCO.

ANEXO

CUADRO DE INUTILIDADES

Grupo primero

Letra A.—Enfermedades generales

1. Talla, 1'50.—Perímetro, 75.
2. Debilidad biológica muy graduada que imposibilite al individuo para una profesión con la cual pueda ganarse el sustento u oficio utilizable para el Ejército.
3. Atiroidismo-cretinismo-mixedema. Enfermedad Adisson.
4. Diabetes sacarina, diagnosticada previa observación.
5. Raquitismo y osteomalacia graves con lesiones óseas evidentes.

6. Tuberculosis bien diagnosticada de los huesos y articulaciones. Tuberculosis abiertas de los ganglios linfáticos. Lupus tuberculoso. Para el diagnóstico de estas 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. Pelagra y síntomas pelagroides rebeldes al tratamiento.

8. Tumores malignos, (cáncer, sarcoma, etc.), observación discrecional, a juicio del Médico.

9. Lepra.

10. Anemias perniciosas megaloblásticas o hipercrónicas. Trombopenia esencial permanentes, comprobadas por la observación y rebeldes al tratamiento.

11. Mielosis. Linfadenosis. Reticuloendoteliosis-leucémicas o aleucémicas. Sarcoleucosis. Cloromas. Observación.

12. Hemoglobinuria parosística. Hemofilia. Observación.

13. Bocio Exoftálmico con trastornos generales bien manifestados. Observación discrecional.

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

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

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

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

18. Elefantiasis filariana.

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

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

20. Ictiosis difusa y generalizada.

21. Esclerodermia generalizada.

22. Deformidades congénitas o adquiridas, de los huesos o de las articulaciones de importancia, cuya extensión y grados sean incompatibles con el servicio de las armas o con el ejercicio de toda profesión u oficio.

23. Fractura de los huesos, viciosamente

consolidados o sin consolidar, que determinan graves trastornos funcionales en órganos o aparatos importantes.

24. Osteo-Sarcoma.

25. Osteitis, osteomielitis crónicas, supuradas o no acompañadas de un estado de debilidad general.

26. Periostosis, exóstosis o hiperóstosis que producen deformidad y lesión considerable que sea incompatible con el servicio militar y con el ejercicio de una profesión.

Letra C.—Enfermedades del cráneo y sistema nervioso central

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

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

29. Hernia o hernias de alguno de los órganos contenidos en el cráneo.

30. Hidrocéfalo o hidrorraquis crónico bien caracterizado por los síntomas anatómicos y funcionales correspondientes.

31. Jorobas o torceduras monstruosas de la columna vertebral.

32. Idiotismo evidente, caracterizado por estigmas psicopsíquicos degenerativos.

33. Imbecilidad y debilidad mental comprobadas mediante tres psicométricos que acusen una edad mental inferior a ocho años, previa observación.

34. Psicosis endógenas (maniaco depresiva, esquizofrenia, paranoia) probadas por los síntomas actuales y antecedentes suministrados por los Sanatorios Psiquiátricos en que haya podido estar recluido el presunto inútil.

35. Parálisis general y tabes comprobadas por el examen del líquido céfalo-raquídeo.

36. Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas en focos de las meninges, cerebro, cerebelo, médula oblongada y médula espinal que originen trastornos motores o sensitivos permanentes o incurables, siendo potestativo del Médico utilizar o no la observación.

37. Enfermedades epilépticas caracterizadas por síntomas psíquicos, trastornos graves del carácter, crisis diametéticas, crepusculares o convulsivas diagnosticadas previa observación.

38. Enfermedad de Tompsen (miotonia congénita) comprobada por la observación.

39. Enfermedad de Huntington, previa observación (corea crónica).

40. Acromegalia. Observación discrecional.

41. Enfermedad de Raynaud, con observación previa (gangrena simétrica de las extremidades).

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

43. Síndromas post-encefalíticos de forma parkinsoniana, convulsiva, narcoléptica, bradi-síquica grave. Observación discrecional.

Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo

44. Falta o pérdida completa de uno o ambos labios. Falta parcial de los labios que determina pérdida constante de saliva.

45. Falta o pérdida total de la mandíbula inferior. Falta o pérdida parcial de las mandíbulas, que determinen trastorno funcional grave en la masticación, deglución o emisión de palabra.

46. Falta total de la dentadura o de tal número de dientes que por su situación hagan imposible la masticación y causen graves trastornos en la nutrición.

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

48. División congénita o perforaciones adquiridas y extensas de la bóveda palatina y del velo del paladar, cuando dificulten notablemente la emisión de la palabra o comprometan la deglución si no son curables o remediables por intervención del aparato protésico.

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

50. Tuberculosis de cualquiera de las porciones que integran el tubo digestivo y sus anejos, bien caracterizadas y comprobadas por la observación.

51. Procesos degenerativos crónicos o cirrósicos del hígado, bazo o páncreas, que trastornen la digestión, comprobados por la observación.

52. Fístulas de esófago, del estómago, del intestino o de las vías biliares, observación discrecional a juicio del Médico.

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

Letra E.—Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio

54. Tuberculosis, aun la incipiente, de cual-

quiera de los órganos que integran el aparato respiratorio comprobados por la observación.

55. Tumores malignos de la nariz, senos nasales, laringe, pulmón o pleura, así como los mediastínicos que, por su situación, sean causa de trastornos respiratorios.

56. Deformidades del tórax, lo mismo de la columna vertebral, que de las costillas o esternón que modifiquen o dificulten la respiración, circulación o entorpezcan los movimientos del tronco.

57. Hernia de las vísceras del aparato respiratorio. Fístulas de la laringe, tráquea, pleura o pulmón, bien caracterizadas y no ligadas a intervenciones recientes o fácilmente curables, siendo potestativo el envío a observación de estos enfermos.

58. Mudez, sordomudez o tartamudez muy graduada, permanente, comprobada por la observación.

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

60. Lesiones valvulares bien comprobadas. Miocarditis crónica. Hidropericordias. Sinfisis cardíaca, todas ellas comprobadas por la observación.

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

62. Aneurisma de los grandes vasos. Observación discrecional.

63. Pulso lento permanente (enfermedad Stokes-Adams). Arrimia perpetua comprobadas por la observación.

64. Tumores y quistes intratorácicos que modifiquen o perturben la circulación o respiración.

Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor

65. Falta o pérdida de una mano. Falta o pérdida de dos dedos de la mano derecha, cuando uno de ellos sea el pulgar o el índice. Pérdida de todos los dedos de una mano. Lesiones que produzcan los mismos trastornos funcionales que las anatómicas citadas.

66. Falta o pérdida de un pie. Falta o pérdida de los dedos de un pie y de un metatarsiano, cuando menos.

67. Anquilosis completa de la cadera, rodilla o tobillo o la incompleta que determine una lesión funcional tan considerable como aquélla. Luxaciones antiguas de las mismas articulaciones sin reducir o incompletamente reducidas que origi-

nen gran deformidad o impotencia funcional considerable. Anquilosis de dos o más articulaciones de importancia del miembro torácico que imposibiliten el manejo de las armas.

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

69. Artritis o sinobitis tuberculosas en período activo o fistulizadas. Observación discrecional.

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

Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión

71. Pérdida completa de la visión. Observación en los casos de lesión de fondo de ojo.

72. Tumores progresivos y malignos de cualquiera de las partes del aparato visual. Osteitis crónicas tuberculosas y las no susceptibles de modificación. Sinusitis con ectasia o fistulas y complicaciones orbitarias. Observación discrecional.

73. Cicatrices viciosas de ambos párpados, con deformidad manifiesta y trastornos funcionales. Simbléfaron extenso y doble. Ectropión y entropión, dobles, antiguos y pronunciados. Triquiiasis que hayan producido lesiones corneales definitivas y con una agudeza visual que no alcance $1/3$ (Wecker) en el ojo mejor.

74. Ptosis bilateral cuando dirigiendo la mirada horizontalmente, no se descubre la pupila, coloboma, doble cuando la agudeza visual no alcance $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Lagofthalmos dobles.

75. Tracoma bien caracterizado.

76. Manchas y opacidades en ambas córneas cuando la agudeza visual no alcance $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Estafilomas transparentes u opacos en ambas córneas o de la esclerótica, cuando la agudeza visual no alcance $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Todo ello comprobado por la observación.

77. Todas las lesiones y vicios de conformación del iris en ambos ojos y cuando la agudeza visual no alcance $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Comprobado por observación.

78. Defectos de refracción que previamente corregidos no alcancen una agudeza visual de $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Miopías superiores a ocho dioptrías.

79. Afakias dobles.

80. Cataratas dobles y completas y las incompletas cuando la agudeza visual no alcance $1/3$ en el ojo mejor (Wecker).

81. Claucomas. Desprendimiento de retina

antiguo y definitivo. Comprobados por observación.

82. Retinitis en general. Corio-retinitis y neuritis ópticas. Lesiones atróficas de papila y todas clases de lesiones de fondo, con carácter estacionario y cuando la agudeza visual no alcance $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Observación.

83. Estrabismos de todas clases que una vez corregido el defecto de refracción, cuando exista, no alcance una agudeza visual de $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Observación.

84. Mistagmus intenso cuando la agudeza visual no alcance un $1/3$ en el ojo mejor (Wecker). Observación.

Letra H.—Enfermedades del aparato de la audición

85. Sordera permanente y completa de ambos oídos comprobada por ausencia del reflejo cócleo-ciliar u otras pruebas que descarten la simulación.

Letra I.—Enfermedades del aparato génito-urinario

86. Nefritis difusas crónicas de cualquier clase que sean, bien comprobados por la observación. Arterio-esclerosis renal. Igualmente comprobada.

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

88. Estrofia de la vejiga, fistulas urinarias altas.

89. Incontinencia permanente de orina dependiente de lesión orgánica del aparato urinario, espina bífida, mielosis o consecutiva a una operación anterior, comprobados por observación.

90. Próstato-cistitis crónica, con fenómenos de tentación y síntomas generales. Comprobada por la observación.

91. Enucoidismo bien caracterizado por sus síntomas somáticos y psíquicos consecutivos a falta o atrofia testicular. Observación discrecional.

92. Hermafroditismo verdadero.

93. Tuberculosis bien comprobada de cualquiera de las porciones que integran el aparato urinario. Tuberculosis con reacción dolorosa o inflamatoria o con fistulas del testículo, epidídimo y conducto deferente.

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

95. Enfermedad bronceada o de Addison.

Grupo segundo

Letra A.—Enfermedades generales

96. Síndromas hipofisarios bien comprobados.

97. Albuminurias que dependen de lesiones renales agudas y subagudas Albuminuria ortostática, comprobadas por la observación.

98. Paludismo crónico con síntomas generales y esplenomegalia, comprobados por la observación.

99. Actinomicosis rebelde a los tratamientos, comprobada por la observación.

100. Elefantiasis de orden no filariana.

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

101. Ezcemas extensos y tenaces, comprobados por la observación.

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

103. Lupus eritematoso. Tuberculosis verrucosa, de la piel, que ocupe gran extensión.

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

105. Periostitis, osteitis, osteomielitis crónica, que no alcancen los límites exigidos en el párrafo 25 del grupo primero, comprobada por la observación.

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

Letra C.—Enfermedades del cráneo, raquitis y sistema nervioso central

107. Tumores benignos del cráneo que pueden curarse con intervención quirúrgica, que por su tamaño o posición dificulten el uso de las prendas cubre-cabezas.

108. Psicosis agudas, tóxicas o infecciosas tributarias de tratamiento sanatorial, siendo reconocido el individuo dos meses después de su salida del sanatorio.

Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo

109. Fistulas salivales que se abran en la cara.

110. División congénita o perforaciones adquiridas del velo del paladar, que alteren la emisión de la palabra o dificulten la deglución, y que sean remediabiles por el uso de un aparato protésico.

111. 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.

112. Estrecheces esofágicas, comprobadas por el cateterismo, y que no dependan de tumores malignos. Dilatación pronunciada del esófago o divertículos congénitos. Comprobado todo por la observación.

113. Estrechez considerable y permanente del recto o ano, comprobada por la observación.

114. Hemorroides voluminosos y con tendencia a la ulceración y hemorragias frecuentes e intensas, comprobadas por la observación.

115. Fístulas de ano, de origen tuberculosas, consecutivas a un estrechamiento o lesión permanente del recto. Observación discrecional.

116. Úlcera gástrica o duodenal. Comprobada por la observación.

117. Gastropatías o enteropatías crónicas rebeldes al tratamiento y comprobadas por la observación.

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

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

Letra E.—Enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio

120. Ocena con flujo purulento. Observación discrecional.

121. Pólipos voluminosos inoperables que por el sitio en que se implanten o por su tamaño, dificultan la respiración, o que son origen de intensas hemorragias, comprobadas por la observación.

122. Laringitis, bronquitis, neumonía, pleuresía crónicas, que no alcancen la intensidad requerida por el párrafo 59 del grupo primero. Comprobadas por la observación.

123. Afonía dependiente de lesión neurológica o muscular.

124. Taticardia esencial paroxística bien comprobados sus síntomas clínicos por la observación.

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

Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor

126. Artritis crónica, intensa, que dificulte el movimiento de los miembros atacados. Hidrartrosis crónica, con iguales condiciones. Comprobadas siempre por la observación.

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

128. Tumores de los huesos o articulaciones que puedan remediarse por la intervención operatoria.

Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión

129. Tumores del aparato visual susceptibles de operación. Pterigiión bilateral.

130. Blefaritis ciliar crónica y rebelde, con pérdida de las pestañas y engrosamiento del borde palpebral. Blefaroplasmo, antiguo o inveterado, comprobados por la observación.

131. Dacriocistitis crónica supurada y de frecuentes agudizaciones comprobadas por la observación.

132. Conjuntivitis crónicas muy acentuadas. Observación.

133. Iritis crónicas dobles. Comprobadas por observación.

134. Retinitis-corioretinitis-neuritis ópticos y toda clase de lesiones de fondo. Todas en evolución y comprobadas por la observación.

135. Parálisis de uno o de varios músculos del ojo, acompañadas de diplopia que origine grave alteración visual. Comprobadas por observación.

Letra H.—Enfermedades del aparato de la audición

136. Pólipos inoperables que reduzcan la agudeza auditiva en ambos oídos. Comprobados por la observación.

137. Lesiones mastoideas comprobadas radiológicamente.

138. Laberintitis agudas o crónicas, acompañadas de trastornos del equilibrio o de vértigos, comprobados por la observación.

Letra I.—Enfermedades del aparato génito-urinario

139. Cálculos vesicales voluminosos comprobados por el cateterismo. Observación discrecional.

140. Cistitis y prostatitis crónicas que no reúnan las condiciones del párrafo 90 del grupo primero. Comprobadas por la observación.

141. Cálculos o cuerpos extraños incluidos de un modo permanente en la uretra, de donde sólo pueden ser extraídos mediante operación quirúrgica, y que trastornen la micción grandemente. Comprobado por la observación.

ARTICULO ADICIONAL A ESTE GRUPO

Se aplazarán los fallos definitivos durante seis meses en todas aquellas enfermedades o lesiones con fracturas, etc., que aun siendo agudas en el momento del reconocimiento, no puede apreciarse si han de dejar como secuela alguna lesión de las comprendidas en el grupo. En es-

tos casos se especificará en el certificado el fundamento por el que se aplaza el fallo.

Grupo tercero

Letra A.—Enfermedades generales

142. Talla inferior a 1'54.

143. Herpetismo con manifestaciones extensas de la piel.

144. Obesidad que produzca dificultades evidentes en la marcha.

Letra B.—Enfermedades de los tejidos cutáneos, celular y óseo

145. Alopecia completa.

146. Eczemas extensos recidivantes.

147. Ulceraciones de la piel extensas y tenaces, pero que no dependan de lesión varicosa.

148. Tumores benignos remediabiles por intervención quirúrgica que por su tamaño o situación hacen incompatible el servicio militar activo. Tumores óseos en las mismas condiciones que los citados.

149. Adenitis tuberculosas cerradas, comprobadas por la observación.

Letra C.—Enfermedades del sistema nervioso y raquis

150. Desviaciones de la columna vertebral que, sin ocasionar enfermedad monstruosa, sean incompatibles con el servicio de primera línea, por los trastornos que produzcan o por ser impedimento para el uso continuado de las prendas de equipo.

151. Parálisis permanente del facial con graves trastornos motores.

152. Debilidad mental comprobadas mediante tres psicométricos que acusen una edad mental entre ocho y doce años.

Letra D.—Enfermedades del aparato digestivo

153. Apendicitis crónica comprobada por la observación. Hernia crural. Hernias dobles.

Los reclutas que padezcan hernia, hidrocele o varicocele que no reúnan las condiciones de las citadas anteriormente podrán voluntariamente ser operados a su incorporación a los Cuerpos en los hospitales militares, quedando útiles para todo servicio.

154. Fistula de ano no tuberculosa ni dependiente de estrechez del recto.

155. Hemorroides voluminosas que puedan disminuir la capacidad para la marcha del individuo.

Letra E.—Enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio

156. Hipertrofia de cornetes, desviación de ta-

bique que dificulte la respiración por ambos lados.

157. Deformaciones de torax (pecho en forma de quilla) etc., que pueden ser obstáculo al uso prolongado de las prendas de equipo, pero no originen lesiones funcionales del aparato respiratorio ni circulatorio.

158. Varices voluminosas y extensas no acompañadas de flebitis.

Letra F.—Enfermedades del aparato locomotor

159. Pérdida del pulgar cuando se conserve el metacarpiano. Pérdida del índice y otro dedo de la mano izquierda. Luxación completa o irreductible del pulgar. Pérdida de cuatro dedos que no sean pulgar ni índice entre ambas manos.

160. Acortamiento del miembro inferior, que oscile entre tres y cinco centímetros.

161. Pie plano muy graduado con salida exagerada de astrágalo y escafoides por debajo del maléolo interno.

162. Luxaciones recidivantes de las principales articulaciones.

163. Atrofia total o parcial de una extremidad, en forma tal, que sea incompatible con el servicio de campaña.

164. Luxaciones de las principales articulaciones, anquilosis de alguna de las articulaciones del miembro torácico.

165. Mal perforante del pie.

166. Deformidades congénitas o adquiridas de los miembros que originen incapacidad funcional.

167. Secciones, roturas o retracciones musculares, tendinosas o aponeuróticas que originen incapacidad funcional del miembro. Atrofias musculares de origen neuropático. Miopatías primitivas progresivas, comprobadas por electrodiagnóstico.

Letra G.—Enfermedades del aparato de la visión

168. Pérdida de la visión en un ojo. Observación en los casos de lusión de fondo de ojo.

169. Fistula lagrimal de cualquier clase. Observación.

170. Defectos de refracción que previamente corregidos no alcancen una agudeza visual de 1/2 en el ojo mejor (Wecker). Observación. Miopias de seis a ocho dioptrías.

171. Lesiones constituidas definitivamente de cualquiera de las partes que integran el aparato de la visión y cuando la agudeza visual no alcance un 1/2 en el ojo mejor (Wecker). Observación.

172. Conjuntivitis crónicas no muy acentuadas.

173. Blefaritis crónicas cuando no reúnan las

condiciones señaladas para estas lesiones en el grupo II.

174. Ectropion o entropion que se considere incompatible con el servicio de campaña.

Letra H.—Enfermedades del aparato auditivo

175. Otorrea crónica con supuración o lesión de las paredes o de los huesos de la caja comprobada por la observación.

176. Pérdida de la audición de un oído.

177. Falta de un pabellón atresia del conducto auditivo de un lado.

Letra I.—Enfermedades del aparato génico urinario.

178. Hipospadias perineal, Epispadias peno-pubiano de la mitad posterior del pene.

179. Falta o pérdida total del pene.

180. Ectopia permanente de ambos testículos en la región perineal.

181. Orquitis crónicas comprobadas por la observación.

182. Riñón flotante que no pueda ser corregido por el uso de un vendaje y ocasione trastornos generales comprobados por la observación.

(B. O. del E. del día 3.)

Ayuntamientos

ITUERO

Ignorando el paradero del mozo Fernando Redondo Soto, se le cita por el presente para que lo antes posible se incorpore en la Caja de Recluta de Soria núm. 33, de acuerdo con la orden de concentración e incorporación a filas del Gobierno general de fecha 18 de Julio de 1937 (B. O. del E. del día 18); previniéndole que si no comparece le pararán los perjuicios a que hubiere lugar.

Ituero 24 de Julio de 1937.—II Año Triunfal. El Alcalde, Marcos Pérez. 1852

CUBO DE LA SOLANA

Ignorándose el paradero del mozo Ladislao Lázaro García, se le cita por medio del presente para que lo antes posible se incorpore en la Caja de Recluta de Soria núm. 33, de acuerdo con la orden de concentración e incorporación a filas del Gobierno general de fecha 18 de Julio de 1937 (B. O. del E. del día 18); previniéndole que si no comparece le pararán los perjuicios a que hubiere lugar.

Cubo de la Sola 24 de Julio de 1937.—II Año Triunfal.—El Alcalde, Plácido Monteagudo.

1853

ZAYAS DE TORRE

Ignorándose el paradero de los mozos Joaquín

Pastor Monge, del reemplazo de 1930; Román Alamán Serrano, Alejandro Santamaria Izquierdo, del reemplazo de 1938, y Eusebio Gonzalez Molinos, del reemplazo de 1939, se les cita por medio de la presente para que en cumplimiento de lo dispuesto por S. E. el Generalísimo de los Ejércitos Nacionales, se presenten en la Caja de Soria núm. 33 o en la más próxima de su residencia de la zona liberada, para ser destinados a Cuerpo e incorporación a filas; pues en caso contrario les pararán los perjuicios a que haya lugar.

Zayas de Torre 26 de Julio de 1937.—II Año Triunfal.—El Alcalde, Casiano Hervás. 1873

MATAMALA DE ALMAZAN

En virtud de lo ordenado por el Sr. Comandante Jefe de la Caja de recluta de Soria número 33, en circular del día 19 del actual, se cita por medio del presente al mozo Serafín Bonifacio Molinero de Pablo, cuyo actual paradero se desconoce, para que haga su incorporación a filas en la Caja de Recluta de referencia como comprendido en el primer trimestre del reemplazo de 1939; previniéndole que si dejara de hacerlo le parará el perjuicio a que haya lugar.

Matamala de Almazán 22 de Julio de 1937.—II Año Triunfal.—El Alcalde, Jacinto Rodriguez. 1872

MANCOMUNIDAD DE ALMAZÁN, MATAMALA, TARDELCUENDE Y AGREGADOS

D. Carlos Alonso Martirena Torrubia, Alcalde-presidente del Excmo. Ayuntamiento de Almazán, y como tal de la Mancomunidad de Montes de Almazán, Matamala, Tardelcuende y agregados,

Hago saber: Que acordado por los Ayuntamientos y entidades menores arriba citados, la reforma de los Estatutos por que se viene rigiendo actualmente la referida Mancomunidad, y en cumplimiento de lo dispuesto en el punto 3.º del art. 24 de la ley Municipal de 31 de Octubre de 1935, quedan expuestos al público aquéllos con las certificaciones correspondientes en la Secretaría de meritada Mancomunidad por un período de treinta días hábiles contados desde el siguiente al en que aparezca inserto el presente edicto en el *Boletín oficial* de la provincia, pudiendo presentarse contra los mismos durante el período referido las reclamaciones que se estimen pertinentes.

Dado en Almazán a 3 de Agosto de 1937 —II Año Triunfal.—El Presidente, Carlos A. Martirena.—P. S. M.—El Secretario suplente, Pedro Soria. 1928

SORIA.—Imprenta provincial.