

Precios de suscripción

EN LA CAPITAL

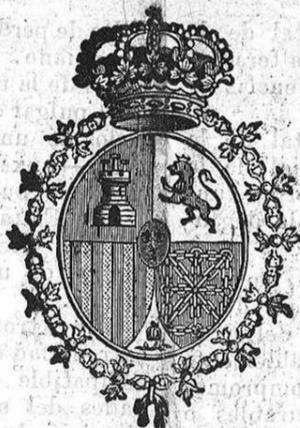
Por tres meses, pesetas..... 5'00  
 Los edictos y anuncios oficiales y particulares que sean de pago satisfarán por línea ..... 0'80

Precios de suscripción

FUERA DE LA CAPITAL

Por tres meses, pesetas..... 6'25  
 Número suelto ..... 0'25

# Boletín



# Oficial

## DE LA PROVINCIA DE SEGOVIA

se publica los Lunes, Miércoles y Viernes de cada semana

Inmediatamente que los señores Alcaldes y Secretarios reciban este BOLETÍN, dispondrán que se fije en el sitio de costumbre, donde permanecerá hasta el recibo del número siguiente. Los señores Secretarios cuidarán, bajo su más estricta responsabilidad, de conservar los números de este BOLETÍN, coleccionados ordenadamente para su encuadernación, que deberá verificarse al final de cada año.

Las leyes, órdenes y anuncios que se manden publicar en los BOLETINES OFICIALES se han de remitir por todas las autoridades al Gobernador respectivo, por cuyo conducto se pasarán a los mencionados periódicos. Se exceptúa de esta regla al Excelentísimo Sr. Capitán general.

PARTE OFICIAL

S. M. el Rey D. Alfonso XIII, (q. D. g.) S. M. la Reina D.<sup>a</sup> Victoria Eugenia, S. A. R. el Príncipe de Asturias e Infantes y demás personas de la Augusta Real Familia, continúan sin novedad en su importante salud.

Gobierno civil de la provincia de Segovia

SECRETARÍA.—CIRCULAR

En la *Gaceta de Madrid* correspondiente al día 8 de los corrientes, se publica el Real decreto de la Presidencia del Directorio Militar que a continuación se inserta:

«A propuesta del Jefe del Gobierno, Presidente del Directorio Militar,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El día 16 del corriente mes de Abril, a las veintitrés horas, será adelantada la hora legal en sesenta minutos.

Artículo 2.º El primer sábado de Octubre próximo, a las veinticuatro horas, se restablecerá la hora normal.

Artículo 3.º Por los Ministerios interesados, en lo que atañe a los servicios de sus respectivos departamentos, se darán las órdenes oportunas para la ejecución del presente Decreto.

Dado en Palacio a siete de Abril de mil novecientos veinticuatro.—ALFONSO.—El Presidente del Directorio Militar, Miguel Primo de Rivera y Orbaneja.»

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento y a fin de que por las Autoridades y Corporaciones de esta provincia se adopten las medidas necesarias y den instrucciones encaminadas al exacto cumplimiento de lo ordenado en la

preinserta Real disposición. Segovia, 10 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
 JOAQUÍN SERRANO

1180

Gobierno civil de la provincia de Segovia

Sección de Obras Públicas

En cumplimiento de lo dispuesto en el apartado (c) del artículo 3.º del Reglamento de automóviles, se anuncia al público que por don Eugenio Gil Sanz, vecino de Brieva, se ha solicitado autorización para establecer un servicio público de viajeros con automóviles entre

Segovia y Muñoveros por las carreteras de Boceguillas a Segovia, del n.º 2 de esta carretera al 90 de la de Sepúlveda a Atienza, de San Ildefonso a Peñafiel y camino vecinal de Basardilla a Muñoveros, y, al efecto, se abre un período informativo de ocho días, contados desde el en que se publique este anuncio en el BOLETÍN OFICIAL, durante los cuales se admitirán reclamaciones contra esta petición en la Jefatura de Obras públicas de esta provincia.

Segovia, 5 de Abril de 1924.—El Jefe de la Sección, Emilio Serrano.

Gobierno civil de la provincia de Segovia

SECRETARÍA.—NEGOCIADO 2.º—QUINTAS CIRCULAR

RELACIÓN de los mozos que a continuación se expresan, declarados prófugos por la Comisión Mixta de Reclutamiento de esta Capital, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 253 del Reglamento para la aplicación de la ley de Reclutamiento.

Reemplazo	Ayuntamientos en que han sido alistados	Nombres y apellidos de los mozos	Nombres de los padres
1924	Cuevas de Provanco...	Lázaro Martín García...	Juan y Magdalena.
	Vegafria.....	Miguel Matos Saborri...	Pascual y Juana.
—	Aguilafuente.....	Alejandro de Santos Alonso	Pedro y María Aurora.
—	San Martín y Mudrián	Gabriel Ituarte Herranz...	Buenaventura y María
—	Navas de Oro.....	Crescencio Velas y Gómez	Leandro y Eugenia.
1921	Aldehorno.....	Julián González Plaza...	Pedro y Bonifacia.
1924	Fuentesoto.....	Miguel Arribas Palomar.	Alejandro y Andrea.
—	Olmbrada.....	Marcelo Enjuto Cantalejo.	Eugenio y Modesta.

Lo que hago público en este periódico oficial para general conocimiento, y a fin de que por la fuerza de la Guardia civil y demás agentes dependientes de mi autoridad, se proceda a la busca y captura de dichos mozos, cuyo paradero se ignora, y caso de ser habidos, los pongan a disposición de la citada Comisión Mixta.

Segovia, 10 de Abril de 1924.

El Gobernador,  
 JOAQUÍN SERRANO

Presidencia del Directorio Militar

Reclutamiento y reemplazo del Ejército

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 gradual, no ligada a enfermedad aguda padecida recientemente o a enfermedad crónica, de la que sea sintomática. Para graduarlas se tendrá en cuenta que el reconocido no tenga re-

sistencia física para el servicio de las armas, ni para ganarse el sustento por una profesión u 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 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.º Pelagra.— Observación discrecional a juicio del Médico.

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

9.º Lepra.

10. Adenia, Linfadenia y Luceña.

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

12. Intoxicaciones crónicas (hidrargirismo, saturnismo, alcoholismo etc.) que hayan determinado trastornos anatómicos o 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

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.

18. Ictiosis difusa y generalizada.

19. Esclerodermia generalizada.

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

21. Fractura de los huesos, viciosamente consolidadas o sin consolidar, que determinen graves trastornos fun-

cionales en órganos o aparatos importantes.

22. Osteo-Sarcoma.

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

24. Periostosis, exostosis o 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 o cirsoideos, neoplasmas perforantes de los huesos del cráneo.

26. 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.

27. Fungus de la dura madre.

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

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

30. Jorobas o 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 e irresponsable de todos o algunos de sus actos, previa observación en los hospitales militares.

33. Alienación mental en cualquiera de sus formas (locura maniática depresiva; locuras degenerativas crónicas o episodios agudos con fondo de degeneración mental; locuras tóxicas, confusión mental; demencia precoz, catatónica; demencias consecutivas a locuras o a piconesrosis graves, etc.), comprobada por la observación en hospitales militares. Para apreciar estas enfermedades podrán hacerse indagaciones oficiales respecto a los antecedentes familiares, y servirá como documento de observación el estar o haber estado internado en un manicomio oficial por cualquiera de estas causas, siempre que hayan sido por expediente judicial y no como pura o simple observación.

34. Parálisis general progresiva. Observación discrecional.

35. Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas o 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.

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

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

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

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

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

47. Tumores malignos que asienten en cualquier órgano o porción del tubo digestivo o sus anejos, apreciados ya directamente o 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 o cirróticos del hígado, bazo o del páncreas, que trastornen la digestión comprobados por la observación.

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

51. Hernia o 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 de los aparatos respiratorio y circulatorio*

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

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

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

55. Hernias 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.

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

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

58. Lesiones valvulares bien comprobadas, Miocarditis crónica. Hidronefritis crónicas, Sífnisis cardíaca, todas ellas comprobadas por observación.

59. 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.

60. Aneurismas de los grandes vasos. Observación discrecional.

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

62. Tumores intrastráxicos que modifiquen o perturben la circulación.

*F.—Enfermedades del aparato locomotor*

63. Falta o pérdida de una mano.

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

64.—Luxación completa o irreducible del pulgar.

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

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

67. Anquilosis completa de las principales articulaciones de las extremidades o incompleta que determine una lesión funcional tan considerable como aquélla. Luxaciones antiguas de los huesos, sin reducir o incompletamente reducidas, que originen gran deformidad o impotencia funcional de las extremidades, que imposibiliten al individuo para el servicio militar o 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 o sinovitis tuberculosas, bien diagnosticadas, en cualquier periodo que se encuentren. Observación discrecional.

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

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

73. Secciones o roturas musculares o inyecciones viciosas de los músculos o hernias musculares, que originen lesión funcional considerable. Retracciones musculares tendinosas o aponeuróticas, que originen gran deformidad e incapacidad funcional del miembro afecto.

74. Atrofias musculares de origen neuropático. Miopatía primitiva progresiva, diagnosticadas previa observación, a ser posible, en hospitales militares o 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 o malignos de la cavidad orbitaria. Osteitis crónicas, con deformidades pronunciadas de la misma. Sinusitis conecstasia, o fístulas y complicaciones orbitarias. Observación discrecional.

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

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

79. Tracoma bien caracterizado.

80. Ptirigión bilateral que invada la córnea y reduzca la agudeza visual a menos de un tercio en el ojo mayor. Tumores voluminosos de limbo conjuntiva, a carúncula lagrimal o los malignos, aunque no sean voluminosos.

81. Manchas y opacidades en ambas córneas, que reduzcan la

agudeza visual a menos de un tercio de lo normal en el ojo menor. Estafilomas transparentes u opacos de ambas córneas o de la esclerótica, que reduzcan la agudeza visual a menos de un tercio en el ojo mejor. Todo ello comprobado por la observación.

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

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

84. Afakias dobles.

85. Cataratas dobles.

86. Albinismo, cuando la agudeza visual está reducida a menos de un tercio de lo normal. Comprobado por la observación.

87. Tumores de la coroides o coroiditis crónicas y progresivas, con traetorno del cuerpo vítreo (nerpos 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 o de los centro ópticos. Comprobados por la observación.

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

91. Nistagmus intenso con reducción de la agudeza visual a 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 ambos oídos, o la incompleta que produzca disminución de la agudeza auditiva por debajo de los límites que se señalan a continuación y no depende de enfermedad aguda.

Voz afon., emitida con el aire residual:

Debe ser oída a 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, o la atresia de ambos oídos externos que disminuya la audición en los límites marcados anteriormente; comprobado este por la observación.

*I.—Enfermedades del aparato genitourinario*

94. Nefritis difusas crónicas de cualquier clase que sean, bien comprobadas por la observación. Arterioesclerosis 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 urinarias umbilicales.

97. Incontinencia permanente (diurna y nocturna) de orina, que dependa de lesión orgánica del aparato urinario de los centros nerviosos o sea consecutiva a 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 penopubiano o de la mitad posterior del pene.

100. Falta o pérdida de ambos testículos. Atrofia considerable de los mismos, o atrofia de uno o pérdida de otro.

101. Hermafroditismo.

102. Falta o pérdida total del pene.

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

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

105. 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 genitourinario. Observación discrecional.

106. Enfermedad bronceada o 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 a 77 centímetros para las tallas que no alcanzan a 171 centímetros.

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

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

3.º Glicosurias que no sea 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 subagudas. 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 esplenomegalia; comprobado por la observación.

10. Actinomicosis. Comprobado por la observación.

11. Elefantiasis de índole no filariana.

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

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

13. Líquen crónico. Psoriasis extensa y crónica, comprobada por la observación.

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

15. Lupus eritematoso. Tuberculosis berrugosa de la piel, que acuse gran extensión.

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

17. Tumores benignos, remediables por intervención quirúrgica, y que por su tamaño o situación hacen incompatible el servicio militar.

18. Adenitis tuberculosas cerradas, comprobadas por la observación.

19. Periostitis, Osteitis, 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 o posición dificulten el uso de las prendas cubrecabezas.

22. Vértigos frecuentes dependientes de cualquier causa (cerebral, óptica, etc.) y de comprobada rebeldía, comprobado 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, comprobadas 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 o perforaciones adquiridas del velo del paladar, que alteren la emisión de la palabra o 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 exofágicos, comprobados por el cateterismo, y que no dependan de tumores malignos. Dilatación pronunciada del exófago o divertículos congénitos. Comprobado todo por la observación.

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

32. Hemorroides voluminosas y con tendencia a la ulceración, y hemorriegas frecuentes e intensas, comprobados por la observación.

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

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

35. Gastropatías o 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. Ocenca con flujo purulento. Observación discrecional.

41. Pólipos voluminosos que, por

el sitio en que se implantan, o por su tamaño, dificultan la respiración, o que son origen de intensas hemorragias comprobadas por la observación.

42. Laringitis, Bronquitis, Pneumonía, Pleuresía 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 o 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 o articulación importante. Observación discrecional.

48. Tumores de los huesos o 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. Comprobados por la observación.

50. Dacriocistitis crónica supurada. Comprobada por la observación.

51. Fístula lagrimal doble. Observación discrecional.

52. Keratitis crónicas, ulcerosas o no. Escleritis y periescleritis dobles crónicas. Comprobada por la observación.

53. Iritis crónicas dobles. Comprobadas por la observación.

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

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

H.—Enfermedades del aparato de la audición.

56. Pólipos de ambos oídos que reduzcan la agudeza auditiva por debajo de los límites señalados en el párrafo 92 del grupo I. Comprobado este último extremo por la observación.

57. Otorrea crónica con supuración y lesión de las paredes y de los huesos de la caja, comprobada por la observación. Otorrea dependiente de lesión del oído interno con iguales condiciones. Comprobadas por la observación.

58. Inflamación crónica primitiva o secundarias de las cédulas mastoideas, acompañadas de graves trastornos de la audición. Comprobadas por la observación.

59. Afecciones no supuradas del oído interno, que produzcan trastorno en el sentido del equilibrio o frecuentes e intensos vértigos. Comprobada por la observación.

I.—Enfermedades del aparato genitourinario.

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

61. Cálculos vexicales voluminosos, comprobados por el cateterismo. Observación discrecional.

62. Cistitis y prostatitis crónicas que no reúnan las condiciones exigidas en el párrafo 98 del grupo I. Comprobadas por la observación.

63. Fístulas uretrales.

64. Cálculos o cuerpos extraños incluidos de un modo permanente en la uretra, de donde sólo pueden ser extraídos mediante operación quirúrgica.

ca, y que trastornen la micción grandemente. Comprobados por la observación.

65. Orquitis crónicas antiguas, que produzcan síntomas generales. Comprobadas por la observación.

66. Elefantiasis del escroto.

67. Hidroceles o hemotocelos crónicos permanentes (excluidos el hidrocele simple del cordón) dependientes de lesión de los testículos y remediables sólo por intervención quirúrgica. Observación discrecional.

##### F.—Artículo adicional a este grupo.

Se aplazarán los fallos definitivos hasta la quinta siguiente, en todas aquellas enfermedades o lesiones, como fracturas, etc., que aun siendo agudas en el momento del reconocimiento no pueda predecirse si han de dejar como secuelas alguna lesión de las comprendidas en el grupo. En estos casos se especificará en el certificado el fundamento por el que se aplaza el fallo.

#### GRUPO III

Cuadro de los defectos físicos compatibles con el servicio auxiliar.

##### A.—Enfermedades generales.

1.º Talla inferior a 154 cms.  
2.º Retraso del desarrollo torácico que no se acompañe de lesión orgánica.  
3.º Herpetismo con manifestaciones extensas de la piel.  
4.º Obesidad que no alcance los límites indicados en el núm. 9, del grupo II.

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

5.º Alopecia completa.  
6.º Eczemas extensos redidivantes.  
7.º Ulceraciones de la piel extensas y tenaces, pero que no dependan de lesión varicosa.

8.º Tumores óseos benignos que pudiendo disminuir la capacidad para la marcha o el libre funcionamiento de algún miembro, no lo hace en los límites exigidos en el número 48 del grupo II.

C.—Enfermedades del sistema nervioso y raquis

9.º 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.

10. Parálisis del facial.  
11. Histerismo sin alteración mental.

12. Neurastenia que no alcance la intensidad que requiere el artículo 24 del grupo II.

13. Enfermedad de los pies.

D.—Enfermedades del aparato digestivo

14. Hernias epigástricas, Hernias inguinales y crurales, que puedan corregirse por el uso de un aparato de contención.

15. Fístula de ano no tuberculosa ni dependiente de estrechez del recto.

16. Hemorroides voluminosos que puedan disminuir la capacidad para la marcha del individuo.

E.—Enfermedades del aparato respiratorio y circulatorio.

17. Rinitis crónica sin flujo purulento.

18. Deformaciones del 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.

19. Varices voluminosas y extensas no acompañadas de flebitis.

20. Neurosis cardíaca.

F.—Enfermedades del aparato locomotor.

21. Pérdida del pulgar cuando se conserve el metacarpiano. Pérdida del índice y otro dedo. Pérdida de cuatro dedos que no sean pulgar ni índice entre ambas manos.

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

23. Pies planos valgus. Pérdida de los dedos de un pie.

24. Luxaciones recidivantes de las principales articulaciones.

25. Atrofias relativas de un miembro que, que sin comprender su funcionamiento en límites discrecionales sean incompatibles con los esfuerzos y servicios de campaña.

26. Lusaciones y anquilosis de las principales articulaciones, con iguales caracteres que los que se mencionan en el párrafo anterior.

G.—Enfermedades del aparato de la visión.

27. Miopía; hipermetropía; astigmatismos que, previamente corregidos, originen una disminución de la agudeza visual en el ojo mejor, inferior a 1/2 de la normal y superior o igual a 1/3.

28. Lesiones constituidas definitivamente de cualquier parte de las que integran el aparato de la visión, que disminuyan la agudeza visual en los límites marcados anteriormente.

29. Conjuntivitis crónica.

30. Blefaritis crónica que no reúna las condiciones que requiere el artículo 49 del grupo II.

31. Nistagmus, cuando no reúna las condiciones exigidas por el párrafo 91 del grupo I.

32. Ectropión o entropión de un solo ojo.

H.—Enfermedades del aparato auditivo.

33. Disminución de la agudeza auditiva, por cualquier causa que sea que oscile entre los siguientes límites

Voz baja emitida con el aire residual a menos de 50 cm. y más de 12 cm.

Voz alta, a menos de 4-5 metros y más de 1,25 cm.

Voz de mando, a menos de 10 metros y más de 250 cm.

34. Falta de un pabellón y atresia del conducto auditivo de un lado

I.—Enfermedades del aparato genitourinario.

35. Orquitis crónicas no comprendidas en el párrafo 65 del grupo II.

36. Varicocele voluminoso.

37. Hidrocele crónico voluminoso

38. Epispadias o hipospadias de la mitad anterior del pene.

Madrid, 29 de Marzo de 1924.—Aprobado por S. M.—Miguel Primo de Rivera y Orbaneja.

(Gaceta del 30 de Marzo de 1924.)

REAL DECRETO

A propuesta del Jefe del Gobierno, Presidente del Directorio Militar y de acuerdo con éste.

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El artículo 74 de la ley de Enjuiciamiento civil, conservando su texto literal, se adiciona en la forma siguiente: «Igual facultad tendrán las Audiencias y Tribunal Supremo al conocer de las actuaciones en virtud de los recursos de apelación o de casación ante ellos interpuestos. Cuando así lo hicieren, declararán la nulidad de todo lo actuado, previniendo a las partes que usen de su derecho ante quien corresponda. Contra los autos que dicten las Audiencias podrá interponerse el recurso de casación por infracción de ley que autoriza en su número 6.º el artículo 1.692.»

Artículo 2.º El número 3.º del artículo 1.691 de la ley de Enjuicia-

miento civil se entenderá redactado en los siguientes términos: 3.º «Haber dictado los amigables componedores la sentencia fuera del plazo señalado en el compromiso, o resuelto puntos no sometidos a su decisión, o que aunque lo hubieran sido, no fueren de índole civil o estuvieren comprendidos en las excepciones consignadas en el párrafo segundo del artículo 487.»

Dado en Palacio, a dos de Abril de mil novecientos veinticuatro.—ALFONSO.—El Presidente del Directorio Militar, Miguel Primo de Rivera y Orbaneja.

(Gaceta del 4 de Abril de 1924.)

1177

Inspección Provincial de Primera Enseñanza de Segovia

CIRCULAR

Con el fin de unificar la duración de las vacaciones de Semana Santa en las Escuelas nacionales de esta provincia, respetando las costumbres tradicionales establecidas en el mayor número de los pueblos de ella, y recogiendo el espíritu de las prescripciones del vigente Estatuto, el Consejo provincial de Inspección ha resuelto, en su sesión última, que dichas vacaciones comiencen el miércoles 16 del corriente y terminen el día 22, en todas las Escuelas nacionales.

Lo que en cumplimiento de dicho acuerdo se hace público; debiendo los Sres. Alcaldes dar conocimiento de esta circular a los Maestros nacionales respectivos, para su más exacto cumplimiento.

Segovia, 8 abril 1924.—El Inspector Jefe accidental, Antonio Ballesteros.

Sres. Alcaldes-Presidentes de las Juntas locales de Primera Enseñanza de esta provincia.

Administración de Propiedades e Impuestos de la provincia de Segovia

EXACCIONES MUNICIPALES

CIRCULAR

Encargada esta Administración de Propiedades e Impuestos por el artículo 323 del Estatuto municipal, aprobado por Real decreto de 8 de Marzo último, y por Circular de la Dirección general de Propiedades e Impuestos de 24 del mismo mes, del examen y aprobación en su caso, de las Ordenanzas para exacciones de Impuestos, Arbitrios, Derechos y Tasas, autorizadas por el Libro 2.º título 4.º capítulo 1.º del citado Estatuto municipal; esta Administración advierte a los Ayuntamientos de la provincia que tienen aprobado el medio de sustitutivos del impuesto de consumos, para el próximo ejercicio económico, 1.º de Julio de 1924 a 30 de Junio de 1925, que pueden continuar con los mismos o variarlos, sustituyéndolos en todo o parte por los nuevos arbitrios, derechos, tasas e impuestos que concede el Estatuto municipal, en su libro 2.º título 4.º capítulo 1.º artículo 316, sin más limitaciones que seguir abonando al Tesoro hasta el día 30 de Junio de 1925, el 20 por 100 de la Renta de Propios, el 10 por 100 de Arbitrios sobre Pesas y Medidas y el 10 por 100 de Aprovechamientos forestales.

Todas las Corporaciones municipales de esta provincia, darán cuenta a esta Administración de Propiedades e Impuestos, antes del día 30 del actual mes, por medio de copia certificada del acta de sesión, en que conste el acuerdo adoptado por el Ayuntamiento en pleno o por mayoría de votos, si continúan con los arbitrios o medios sustitutivos ya adoptados, y aprobados por esta Oficina, o han adoptado todas o algunas de las exacciones

municipales, que concede el nuevo Estatuto.

En este caso, las Corporaciones municipales remitirán a esta Administración de Propiedades, además de la copia certificada de la sesión en que se acordó por el Ayuntamiento en pleno o por mayoría de votos, las nuevas exacciones municipales, Ordenanzas por duplicado, por cada uno de los impuestos, derechos, tasas o arbitrios, excepto las multas, artículo 321 del Estatuto; y estas Ordenanzas, deberán contener las cláusulas, requisitos y condiciones, que señala el citado artículo 321; y una vez aprobadas por el Ayuntamiento serán expuestas al público por término de quince días, durante los cuales la Comisión permanente, admitirá las reclamaciones que formulen los interesados legítimos; transcurridos los quince días de exposición al público, el Ayuntamiento remitirá a esta Oficina las ordenanzas, con las reclamaciones si las hubiere. Esta Administración podrá aprobar o denegar su aprobación a las Ordenanzas, conforme a lo dispuesto por el artículo 323, pero las aprobadas registrarán en sucesivos años, sin necesidad de nueva aprobación, artículo 325, a no ser que sufran modificación, en cuyo caso tendrán que ser remitidas a esta Oficina, para su aprobación nuevamente.

Todos los arbitrios e impuestos podrán ser arrendados, menos el de las carnes frescas y saladas, apartado B) del artículo 457; y las exacciones que señala el artículo 552 del Estatuto.

De conformidad al artículo 327, ha quedado constituido en esta Delegación de Hacienda, el Tribunal provincial de Arbitrios, que ha de entender en las reclamaciones sobre aplicación y efectividad de las exacciones municipales, que tendrán carácter económico-administrativo, a los efectos del procedimiento. Estas reclamaciones podrán ser colectivas, cuando afecten en forma y por motivos similares a varios contribuyentes y el Tribunal entenderá en única instancia, poniendo fin a la vía gubernativa. Para reclamar ante el Tribunal, no se requiere el previo pago de la cantidad exigida, pero la reclamación no tendrá en ningún caso la acción administrativa para la cobranza. Y por último, aquellos Ayuntamientos que en la actualidad continúan recaudando el impuesto de consumos y alcoholes, deberán tener muy presente, que en 30 de Junio de 1925, deberá quedar necesariamente suprimido este impuesto, y tener ya aprobado por esta Oficina, el plan económico de sustitutivos.

Esta Administración de Propiedades e Impuestos, espera del celo reconocido de los Ayuntamientos de la provincia, que darán puntual cumplimiento a las prevenciones que anteceden, consultando cualquier duda que sobre la aplicación de las nuevas exacciones municipales, pudiera surgirles.

Segovia, 8 de Abril de 1924.—El Administrador de Propiedades e Impuestos, Carlos Vera.

1170

Alcaldía Constitucional de Segovia

Existiendo una vacante de asilado en el de Santi-Spíritus, por fallecimiento de un acogido en él, se anuncia al público con el fin de que los que deseen pretenderla presenten en el Negociado 2.º de este Excmo. Ayuntamiento, durante el plazo de quince días hábiles, a contar desde la inserción de este anuncio en el BOLETIN OFICIAL de la provincia, las instancias y documentación que previene el artículo 4.º del Reglamento de dicho Establecimiento benéfico; advirtiéndose que sólo podrán optar a la citada plaza

vacante los naturales de Segovia, vecinos de la misma que sin ser natural de ella cuenten una residencia de 30 años, y dependientes del Municipio que durante 20 años le hayan prestado servicio, o que cualquiera que fuera el tiempo de servicios se haya imposibilitado en el desempeño del cargo, o a consecuencia del mismo, siempre que el Ayuntamiento no les hubiere concedido pensión.

(Nota.)—Los individuos que en vacantes anteriores hayan solicitado plaza de asilado y no le hayan obtenido, y deseen aspirar a la que hoy se anuncia, deberán promover nueva instancia y documentación antes citada.

Segovia, 4 de Abril de 1924.—Tomás Sanz.

1172

Alcaldía de Grado del Pico

El vecino de Hijel (Guadalajara) Tomás Ayllón, participa verbalmente a mi autoridad, que el día primero del corriente se le extravió de su domicilio una caballería de las señas siguientes:

Una mula de cuatro años de edad, pelo pardo entre castaño, de cinco cuartas y media a seis de alzada aproximadamente, recortada la crin, herrada de las cuatro extremidades; caso de ser habida, su dueño, al pasar a recogerla abonará gastos.

Grado del Pico, a 4 de Abril de 1924.—El Alcalde accidental, Alejandro Martín.

1173

Juzgado de primera instancia e instrucción de Segovia

Don José Antonio de la Campa y Balbás, Juez de primera instancia y de instrucción de este partido de Segovia.

Por el presente se cita, llama y emplaza a un sujeto que ha servido en el Regimiento de Artillería de Ceuta con el nombre de Manuel Alvarez Piri y que desapareció de dicho Cuerpo el día 14 de Febrero último; para que en el término de diez días, a contar desde la publicación de la presente en la Gaceta de Madrid y BOLETIN OFICIAL de la provincia de Segovia, comparezca en este Juzgado a fin de ser oído acerca del hecho que se le imputa.

Al propio tiempo ruego y encargo a todas las Autoridades, procedan a la busca, detención y conducción a la cárcel de este partido, a disposición de este Juzgado, del expresado individuo; pues así lo he acordado en la causa que con el número ciento cuarenta y siete mil novecientos veintitrés, instruyo por uso de nombre supuesto.

Dado en Segovia a veinte de Marzo de mil novecientos veinticuatro.—José Antonio de la Campa.—El Secretario, Julián Otero.

Academia de Artillería

SUBASTA

Debiendo procederse a la venta en pública subasta, de dos yeguas del ganado de desecho de este Centro, cuyo acto tendrá lugar en la plazuela del mismo a las once horas del día 14 del actual, se hace presente, que solo podrán tomar parte en dicha subasta, los que acrediten ser agricultores o ganaderos, mediante los recibos de contribución rústica y pecuaria; siendo el importe de los anuncios de cuenta de quien se adjudique dicho ganado.

Segovia, 1.º de Abril de 1924.—El Coronel Director, P. I., El Teniente Coronel, Carlos Sánchez Pastorfidó.