



## ASOCIACIÓN MISIONERA CAPUCHINA

CUSTODIA DE SAN JUAN BAUTISTA DE PUERTO RICO

787-764-6080 / 787-224-9700 / amcapuchinapr@gmail.com

### Novena por las Madres 2026

#### ¡Paz y bien!

En este año jubilar, en el que conmemoramos los 800 años de la Pascua de nuestro padre San Francisco de Asís, queremos contemplar el don de la maternidad como un reflejo del amor providente de Dios, que cuida, acompaña y sostiene la vida. San Francisco, con corazón agradecido, supo reconocer en toda criatura un signo del amor del Padre, y en las madres, un testimonio vivo de ese amor que se da sin reservas.

Esta novena será una oportunidad para:

- Agradecer por las madres que nos han dado la vida, la fe y el amor.
- Orar por las madres vivas, para que el Señor las fortalezca y las bendiga en su misión diaria.
- Recordar con esperanza a las madres difuntas, confiándolas a la misericordia de Dios.
- Encomendar a aquellas mujeres que, con espíritu materno, cuidan, educan y acompañan la vida en nuestras familias y comunidades.



Fray José, favor incluir en sus oraciones las siguientes intenciones para la

## *Novena por las Madres 2026*

Nombre: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Personas e intenciones incluidas en sus oraciones.**

---

---

---

---

---

, como hijos de San Francisco, queremos vivir este tiempo con un corazón sencillo y agradecido, reconociendo que el amor materno es una escuela de ternura, de paciencia y de entrega generosa. En un mundo que tantas veces necesita consuelo y esperanza, las madres siguen siendo luz fiel y silenciosa que sostiene la vida.

Que la Virgen María, Madre de la Iglesia, acompañe a todas las madres y las cubra con su manto de amor, y que San Francisco de Asís interceda por cada una de ellas, para que vivan con alegría y fortaleza su vocación.

Con gratitud y bendición,



*Fray José Ángel*  
Fr. José Ángel Torres, OFM Cap.  
Asociación Misionera Capuchina



Por favor acepte mi donativo de: \_\_\_\_\_\$40 \_\_\_\_\_\$50 \_\_\_\_\_\$60 \_\_\_\_\_\$100 Otra cantidad \$ \_\_\_\_\_

La recurrencia de mi donativo será: \_\_\_Una sola vez \_\_\_Mensual

**Por favor, complete su información personal:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**Complete esta sección solo si su donativo es con tarjeta de crédito o débito.**

Número de tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Fecha de expiración: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Código seguridad: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Puede hacer  
su donativo  
por



ATH móvil

787-

224-9700

Incluya su número  
de socio