USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE / WOMEN'S REFUGEE COMMISSION	PROYECTO BHA		care / Corprodinco
	CIERRE DEL CASO		
	CODIGO: CARE-F09	FECHA: 2021-05-20	VERSION: 01

Código de Caso:				
Nombres y Apellidos:				
Detalles del Cierre:				
Plan del caso completado/ inquietudes de protección resueltas:	Sobrevivienteprotegida y acompañada:	Fallecimiento del Participante:	Caso transferido (formulario de remisión completado):	Otro (especificar):
Detalles del Cierre:				
Comunicación con el participante				
¿Participaron plenamente en la decisión de cerrar el caso? ¿Están de acuerdo con el cierre? Comentarios:			Si	No
¿Se informó con quién contactarse si tienen preguntas/necesitan mayor apoyo? Contactos Proporcionados:			Si	No

Resumen de las medidas tomadas (recopilación multinivel del caso)

No	Fecha	Medida Tomada	Firma del Profesional	Observaciones
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				
-				

Cierre aprobado por (después de la revisión del expediente y formularios diligenciados como los soportes)

Profesional de protección:	Firma:	Cargo:	Fecha:
Aprobado por	Firma:	Cargo:	Fecha: