Autoridad Nacional de Licencias Ambientales

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA MIPG

POLITICA DE GESTIÓN- MIPG:	Servicio Al Ciudadano
OBJETIVO DE LA POLÍTICA:	Mejorar el relacionamiento con los grupos de valor de la ANLA atendiendo de manera oportuna y con calidad los diferentes requerimientos y garantizando sus derechos y deberes en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado.
JUSTIFICACIÓN:	En atención a los resultados obtenidos en la Política de Servicio a las Ciudadanías en el FURAG 2024, y teniendo en cuenta el horizonte institucional hacia el año 2026 —marcado por el cambio de gobierno y la necesidad de fortalecer la gobernanza y la continuidad de las acciones— se identificaron acciones estratégicas orientadas a fortalecer el relacionamiento con las ciudadanías, los actores sociales y grupos de valor, con el fin de fortalecer una ética de servicio centrada en las personas.
LÍDER DE LA POLÍTICA:	Subdirección de Mecanismos de Participación Ciudadana - Grupo de Relación Estado Ciudadanías
VERSIÓN (Espacio exclusivo de la OAP):	**V1:** Aprobado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 15 de diciembre de 2025 **V2:** Se aprueba en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 21 de enero de 2026 los siguientes ajustes:
DIMENSIÓN No.:	Dimensión No. 3 Gestión con valores para resultados

ITEM	PESO DE LA ACCIÓN	ACCIÓN	PESO POR ACTIVIDAD	ACTIVIDADES	META	PRODUCTO ESPERADO	FECHA DE INICIO (DD-MM-AAAA)	FECHA DE FINALIZACIÓN (DD-MM-AAAA)	DEPENDENCIA LIDER	DEPENDENCIA (S) APOYO	SEGUIMIENTO A MARZO 31 DE 2026 - I: EVIDENCIA	ANÁLISIS CUALITATIVO (AUTOEVALUACIÓN)	VALIDACIÓN OAP (Espacio exclusivo de la OAP)	% Avance real acumulado de la acción	% Avance real acumulado de la actividad	31-mar-26: % Avance esperado de la actividad (Espacio exclusivo de la OAP)	SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DE 2026 - II: EVIDENCIA	ANÁLISIS CUALITATIVO (AUTOEVALUACIÓN)	VALIDACIÓN OAP (Espacio exclusivo de la OAP)	% Avance real acumulado de la acción	% Avance real acumulado de la actividad	30-jun-26: % Avance esperado de la actividad (Espacio exclusivo de la OAP)	Evaluación de la OCI 30 de junio: Nivel de Cumplimiento sobre Avance Esperado	Evaluación cualitativa - Validación de soportes por OCI
1	6,00%	**Diagnóstico y planeación estratégica del servicio** Elaborar la estrategia de servicio al ciudadano	100%	**1.1** Formular la estrategia de Servicio al Ciudadano, tomando como base el plan de acción de la política de servicio al ciudadano, y adaptándolo acorde a lo indicado en la Circular 100-004-2026 de Función Pública	100%	Plan de acción de la estrategia de Servicio Al Ciudadano aprobado	12-feb-26	31-mar-26	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	Oficina Asesora de Planeación	E1. Correo comité asincrónico (aprobación del plan) E2. Estrategia de servicio al ciudadano (plan de trabajo consolidado y aprobado) E3. Asistencia a mesa de trabajo convocada por la OAP (03/03/2026) E4. Propuesta de plan de trabajo remitida por la OAP E5. Contrapropuesta presentada por el GREC	Durante el periodo reportado, se formuló la estrategia de Servicio al Ciudadano, tomando como base el plan de acción de la política de servicio al ciudadano y ajustándola conforme a lo establecido en la Circular 100-004-2026 de Función Pública. El 3 de marzo de 2026, la OAP convocó una mesa de trabajo para revisar el alcance de la circular y presentar una propuesta inicial de plan de trabajo para la estrategia (E3). Posteriormente, el 4 de marzo, la OAP remitió formalmente dicha propuesta (E4). En respuesta, el GREC precisó su comprensión del alcance de la circular y presentó una contrapropuesta (E5), en la que se plantea la integración del plan de trabajo propuesto por la OAP con el plan de acción de la política de servicio al ciudadano, bajo el entendido de que la estrategia corresponde a dicho plan de acción.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	100,00%	100,00%	100,00%	Actividad finalizada en el primer trimestre al 100%	Actividad finalizada en el primer trimestre al 100%	No se requiere revisión pues finalizó en el primer trimestre del año	100,00%	100,00%	100,00%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se evidencia que la actividad cuenta con el debido soporte, conforme a lo relacionado en la columna S: "Actividad finalizada en el primer trimestre al 100%". Asimismo, la información reportada permite validar que la actividad fue finalizada en el primer trimestre con avance del 100%, y que los soportes aportados respaldan el cumplimiento de la propuesta estratégica aprobada en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño asincrónico del 31 de marzo de 2026, en concordancia con la Circular 100-004-2026 de Función Pública y los lineamientos establecidos por el DAFP. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes al reporte de finalización de la actividad, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
2	10%	**Diagnóstico y planeación estratégica del servicio** Caracterizar los grupos de valor	50%	**2.1** Identificar, priorizar, aprobar, elaborar y publicar la Caracterización de grupos de valor y actores sociales que interactúan con ANLA	100%	Plan de trabajo con evidencias de seguimiento Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño Informe de caracterización de grupos de valor y actores sociales elaborado y publicado.	02-feb-26	31-ago-26	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	Oficina Asesora de Planeación	"Actividad 1.1. E.1. Correo a dependencias para designar delegados a conformar el equipo interdisciplinar de caracterización de grupos de valor 2026 E.2. Correo confirmación GPA E.3. Correo confirmación SSLA E.4. Correo confirmación SIPTA E.5. Correo confirmación SELA E.6. Reiteración correo a a dependencias para designar delegados a conformar el equipo interdisciplinar de caracterización de grupos de valor E.7. Correo reiteración grupo TEJ Actividad 1.2 E.1. Lista asistencia- revision caracterizacion E.2. Lista asistencia- revision caracterizacion E.3. Lista asistencia- Identificacion ejercicios previos E.4. Lista asistencia- análisis ejercicios previos E.5. Lista asistencia- reporte caracterizacion E.6. Lista asistencia- análisis de ejercicios previos E.7. Correo remisión documento de análisis de ejercicios previos y necesidades de caracterización "	Actividad 1.1. En el marco de la conformación del equipo interdisciplinario de caracterización de grupos de valor para la vigencia 2026, se solicitó a las dependencias seleccionadas por la coordinación del GREC la designación de una persona delegada para integrar el equipo. Si bien se realizaron varios correos de reiteración para la remisión de esta información, a la fecha se encuentra pendiente la confirmación por parte del grupo de Transición Energética Justa (TEJ). Una vez se cuente con la totalidad de los delegados, se convocará un espacio para la definición de roles y actividades a desarrollar. Actividad 1.2. Se llevaron a cabo varias reuniones con la coordinación del GREC y el equipo de caracterización de grupos de valor, orientadas a identificar las necesidades de caracterización para la presente vigencia. Como resultado de este proceso, el 31 de marzo se remitió a la coordinación del GREC el documento de análisis de ejercicios previos y necesidades de priorización para la caracterización 2026, con el fin de adelantar su revisión y programar un espacio que permita definir, con base en este insumo, los grupos de valor que serán caracterizados durante el presente año.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento. Plan de trabajo evidencias a las cuales se les realiza muestreo.	11,00%	22,00%	27,14%	Actividad 1.1. E.1. Correo-Solicitud delegados dependencia E.1.2 Correo confirmacionGPA E.1.3. Correo confirmacion-SIPTA E.1.4 Correo confirmacion-SSLA E.1.5 Correo confirmacion-SELA E.1.6 Correo confirmacion-SELA-TEJ E.1.7 Correo reiteracion delegados II E.1.8 Correo reiteracion delegados III E.1.9 Correo reiteracion delegados IV E.2 Citacion- conformacion equipo E.2.1 Listado de asistencia- conformacion equipo E.2.2 Validacion PPT- conformacion equipo interdisciplinar E.2.3 PPT- conformacion equipo interdisciplinar E.3 Correo- envio acta y encuesta priorizacion E.3.1 Formulario priorizacion E.4 Correo- Acta conformacion equipo interdisciplinar E.4.1. Acta conformacion equipo interdisciplinar Actividad 1.2 Se relacionan con las evidencias de la actividad 1.3 Actividad 1.3 E.1 Formulario priorizacion E.1.2 Resultados formulario de priorización actores sociales y grupos de valor a caracterizar E.1.3 Asistencia 3-31-26 E.1.4 Asistencia 4-14-26 E.1.5 Asistencia 6-03-26 E.2 Envio documento revision E.2.1 Reiteracion revision	Durante el segundo trimestre se consolidó el proceso de planeación metodológica para la caracterización de actores sociales y grupos de valor de la vigencia 2026. En este periodo se culminó la conformación y formalización del Equipo Interdisciplinar de Caracterización, se consolidó y aprobó la priorización de los actores sociales y grupos de valor a caracterizar, incorporando los aportes de las diferentes dependencias y los resultados del análisis de ejercicios previos de caracterización. En ese sentido, se adjunta el documento de identificación de ejercicios previos (correspondiente a la actividad 1.2), el cuál fue complementado para este trimestre, agregando la sistematización de la priorización de los grupos de valor y actores sociales a caracterizar (siendo uno de los productos de la actividad 1.3). Asimismo, se elaboró y validó el Documento de objetivos y variables, de conformidad con la Guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor del DAFP (2022), el cual establece la base metodológica para la elaboración de los instrumentos de recolección de información y el desarrollo de la siguiente fase del proceso de caracterización. De acuerdo con la planeación inicial, se tenía previsto presentar la propuesta de caracterización para su aprobación en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) durante el mes de mayo. No obstante, esta no pudo ser presentada en la sesión programada, por lo que se encuentra prevista su presentación para finales del mes de julio. En consecuencia, se hace necesario ajustar el cronograma de ejecución de las actividades posteriores, de manera que estas se desarrollen una vez se cuente con la aprobación correspondiente.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	28,00%	56,00%	70,48%		**Nivel de cumplimiento moderado.** Durante el primer y segundo trimestre se adelantó la planeación metodológica para la caracterización de actores sociales y grupos de valor de la vigencia 2026. Para ello, se gestionó la conformación del Equipo Interdisciplinario de Caracterización, se realizaron reuniones para identificar las necesidades de la vigencia, se elaboró el documento de análisis de ejercicios previos, se priorizaron los grupos de valor y actores sociales a caracterizar y se construyó el documento de objetivos y variables que servirá de base para la siguiente fase del proceso. No obstante, la presentación de la propuesta ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), prevista inicialmente para mayo, fue reprogramada para julio, por lo que será necesario ajustar el cronograma de las actividades posteriores. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, actas, listados de asistencia y presentaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo. Recomendación: Implementar las acciones necesarias para culminar la actualización y formalización del procedimiento de caracterización de grupos de valor, asegurando su expedición una vez finalice el ejercicio de caracterización de la vigencia
			50%	**2.2** Gestionar mesas de trabajo para integrar los resultados de la caracterización de grupos de valor en los instrumentos de planeación institucional: MIPG, PAI, PEI, etc.	2	Actas de la mesas de trabajo y listados de asistencia.	01-sep-26	31-dic-26	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	Todas las dependencias	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de septiembre de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en septiembre		0,00%	0,00%	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de septiembre de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en septiembre		0,00%	0,00%		No se presenta avance para el periodo, la actividad inicia en el mes de septiembre de 2025
3	6%	**Diagnóstico y planeación estratégica del servicio** Diagnosticar el estado del servicio al ciudadano	100%	**3.1** Realizar el autodiagnóstico del servicio al ciudadano	1	Autodiagnóstico realizado	03-ago-26	03-sep-26	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	N/A	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de agosto de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en agosto	0,00%	0,00%	0,00%	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de agosto de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en septiembre	0,00%	0,00%	0,00%		No se presenta avance para el periodo, la actividad inicia en el mes de septiembre de 2025
4	6%	**Talento humano idóneo y suficiente** Mejorar y fortalecer las competencias del personal de la entidad referente a servicio y relacionamiento con la ciudadania	100%	**4.1** Gestionar, realizar y/o acompañar las capacitaciones definidas en el Plan Institucional de Capacitaciones dirigidos a servidores públicos sobre servicio y relacionamiento con la ciudadanía	12	Plan Institucional de Capacitación Aprobado Presentaciones y Listados de Asistencia de las capacitaciones realizadas sobre servicio y relacionamiento con la ciudadanía	02-ene-26	16-dic-26	SAF- Grupo Gestión Humana	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	E 1.1 Asistencia E 1.2 PPT E 2.1 Asistencia E 2.2 PPT E 2.3 convocatoria E 3.1 Asistenncia E 3.2 PPT 4.1 PIC2026	**20 de febrero:** se llevó a cabo la capacitación sobre "Normatividad en Servicio a las Ciudadanías; evaluación del servicio y medición de la experiencia ciudadana." por parte del GREC como observa en la evidencia E1.1 y E1.2 **12 de marzo:** Se llevó a cabo la capacitación sobre ": Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias" por parte del Grupo de Gestión y Seguimiento a PQRSD como se observa en la evidencia E2.1 y E2.2, la cual fue convocada a través de correo masivo el 6 de marzo E2.3 **25 de marzo:** Se llevó a cabo la capacitación sobre ": Escazú ANLA" por parte del GREC como se observa en la evidencia E3.1 y E3.2,	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	25,00%	25,00%	25,29%	E 1.1 Asistencia E 1.2 PPT E 2.1 Asistencia E 2.2 PPT E 3.1 Asisitenncia E 3.2 PPT	**8 de abril:** se llevó a cabo la capacitación sobre "Rendición de cuentas" por parte del GREC como observa en la evidencia E1.1 y E1.2 **20 de abril:** Se llevó a cabo la capacitación sobre ":Servicio al Ciudadano Incluyente y Accesibilidad, y relacionamiento con personas en condición de discapacidad." por parte del GREC como se observa en la evidencia E3.1 y E3.2, **28 de mayo:** Se llevó a cabo la capacitación sobre ": Dilemas éticos o situaciones que pongan a prueba la probidad (prevención y lucha contra la corrupción). " por parte de la oficina de control disciplinario interno como se observa en la evidencia E2.1 y E2.2	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	50,00%	50,00%	51,44%		**Nivel de cumplimiento alto.** Durante el primer y segundo trimestre se realizaron seis (6) jornadas de capacitación orientadas al fortalecimiento de las competencias de los servidores en temas relacionados con el servicio a la ciudadanía, transparencia e integridad. En el primer trimestre se desarrollaron capacitaciones sobre Normatividad en Servicio a las Ciudadanías, evaluación del servicio y medición de la experiencia ciudadana; Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD); y Escazú ANLA. En el segundo trimestre se llevaron a cabo capacitaciones sobre Rendición de Cuentas, Servicio al Ciudadano Incluyente y Accesibilidad y relacionamiento con personas en condición de discapacidad, y Dilemas éticos o situaciones que pongan a prueba la probidad (prevención y lucha contra la corrupción). Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a listados de asistencia y presentaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
5	6%	**Talento humano idóneo y suficiente** Identificar la suficiencia del talento humano para el servicio a las ciudadanías	100%	**5.1** Formular y realizar seguimiento al Plan de acción de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos en el cual se relacione una actividad relacionada con la actualización del análisis de cargas de trabajo para identificar si el talento humano es suficiente y sus perfiles son adecuados.	100%	Plan de acción de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos aprobado Seguimiento y evidencias de la actividad de análisis de carga	02-ene-26	15-dic-26	SAF- Grupo Gestión Humana	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías Oficina Asesora de Planeación	E 1. Acta E 2. Plan de trabajo	Durante el periodo reportado, se formuló el Plan de acción de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, el cual incluye una actividad orientada a la actualización del análisis de cargas de trabajo, con el fin de identificar si el talento humano es suficiente y si sus perfiles son adecuados. Este plan fue aprobado mediante el Acta No. 0001 del 21 de enero de 2026. En relación con el seguimiento, no se reportan avances en la actividad de análisis de cargas de trabajo durante el primer trimestre, dado que su ejecución está programada para iniciar en el segundo trimestre. Como evidencia, se anexa el acta de aprobación del plan, y el plan de trabajo. El avance total de la actividad corresponde al 20%, asociado a la formulación del plan, mientras que el componente de seguimiento no presenta avance en el periodo reportado.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	20,00%	20,00%	25,36%	E 1. Plan de trabajo E 2. Enlace a la carpeta de la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Durante el segundo trimestre de 2026 se dio continuidad a la ejecución del Plan de Acción de la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, mediante el desarrollo de las actividades correspondientes a la Fase 1 – Alistamiento y Diagnóstico Organizacional del cronograma para la actualización del estudio técnico de reestructuración de planta de la ANLA. En desarrollo de esta fase se elaboró el plan de trabajo para la actualización del análisis de perfiles y cargas de trabajo, se conformó el equipo multidisciplinario responsable del proceso y se consolidó el documento técnico de diagnóstico organizacional, el cual integra la revisión de estudios técnicos previos, el análisis de la estructura organizacional y los insumos requeridos para las siguientes fases del estudio. Asimismo, se avanzó en la revisión y validación de la línea base del estudio técnico y en la construcción de las matrices de diagnóstico organizacional mediante mesas de trabajo con los grupos internos de la entidad. Es importante señalar que, para el seguimiento de esta actividad, se estableció una distribución del avance en la que el 20 % corresponde a la formulación del Plan de Acción de la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, actividad ejecutada durante el primer trimestre de 2026, mientras que el 80 % restante corresponde a la ejecución y seguimiento de las actividades previstas en el plan. Al cierre del segundo trimestre, la ejecución del plan registra un avance del 34 %, correspondiente al desarrollo de la Fase 1 – Alistamiento y Diagnóstico Organizacional, lo que equivale al 27,2 % del peso total de la actividad. En consecuencia, el avance acumulado de la actividad es del 47,2 %, resultado de sumar el 20 % correspondiente a la formulación del plan y el 27,2 % asociado a la ejecución y seguimiento desarrollados durante el periodo.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	46,88%	46,88%	51,59%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se evidenció la formulación y aprobación del Plan de Acción de la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, mediante el Acta No. 0001 del 21 de enero de 2026. Asimismo, se verificó el desarrollo de la fase de alistamiento y diagnóstico organizacional para la actualización del análisis de cargas de trabajo, soportada en las evidencias aportadas. Con corte al segundo trimestre de 2026, la actividad presenta un avance acumulado del 47,2 %, conforme a la programación establecida. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a planes de trabajo y carpetas o enlaces de consulta, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
6	6%	**Talento humano idóneo y suficiente** Promover la apropiación del Código de Integridad	100%	**6.1** Formular y realizar seguimiento al plan de acción de la política de integridad en el cual se relacionen actividades que promuevan la apropiación del Código de Integridad, valores del Servicio Público como herramienta pedagógica para promover y fortalecer la ética de lo público.	100%	Plan de acción de la política de Integridad aprobado Seguimiento y evidencias de las actividades que promuevan la apropiación del Código de Integridad, valores del Servicio Público como herramienta pedagógica para promover y fortalecer la ética de lo público.	02-ene-26	18-dic-26	SAF- Grupo Gestión Humana	Todas las dependencias	E 1. Acta E 2. Plan de trabajo E 3. Enlace a la carpeta de la política de Integridad	Durante el periodo reportado, se formuló el Plan de acción de la política de integridad, el cual incluyen actividades orientadas a promover la apropiación del Código de Integridad, valores del Servicio Público como herramienta pedagógica para promover y fortalecer la ética de lo público.. Este plan fue aprobado mediante el Acta No. 0001 del 21 de enero de 2026. En relación con el seguimiento, se han desarrollado acciones de monitoreo a las actividades definidas en el plan, evidenciando un avance del 11,39% sobre el componente correspondiente al 80% de la actividad total. Estas acciones permiten verificar el cumplimiento de los lineamientos de transparencia y acceso a la información establecidos en la Resolución 1519 de 2020. Como evidencia, se anexa el acta de aprobación del plan correspondiente al 20% de la actividad y se dispone de un enlace a la carpeta de la política de integodad, en la cual se registra el avance de las actividades y los soportes correspondientes. El avance total de la actividad corresponde al 29,112%, resultado del cumplimiento del 29,112% asociado a la formulación del plan y del 9,112% correspondiente al avance ponderado del seguimiento (11,39% de avance de la acción en el plan de la política de integridad sobre el 80% correspondiente a la ejecución de las actividades). Nota: Ese resultado es equivalente a la acción de la política de integridad	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento. Plan de acción Integridad Formulado + Acción 2	29,11%	29,11%	25,14%	E 1. Plan de trabajo E 2. Enlace a la carpeta de la política de Integridad	Durante el segundo trimestre de 2026 se dio continuidad a la ejecución y seguimiento del Plan de Acción de la Política de Integridad, desarrollando actividades de divulgación, sensibilización y formación orientadas a fortalecer la apropiación del Código de Integridad, los valores del servicio público y la gestión de conflictos de interés entre las personas servidoras de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA). En desarrollo del plan se realizaron campañas de divulgación institucional, jornadas de sensibilización y espacios de capacitación con el acompañamiento del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), así como socializaciones dirigidas a diferentes grupos internos de trabajo de la entidad. Estas actividades permitieron promover el conocimiento y la apropiación de la Política de Integridad, el Código de Integridad y el procedimiento de gestión de conflictos de interés, dando cumplimiento a las acciones programadas para el segundo trimestre. Las actividades relacionadas con la socialización dirigida a la Alta Dirección, la aplicación de la encuesta de apropiación de la Política de Integridad y el análisis y socialización de sus resultados no presentan avance durante el periodo reportado, dado que su ejecución se encuentra programada para los meses de octubre y diciembre de 2026, conforme al cronograma establecido en el Plan de Acción de la Política de Integridad. Es importante señalar que, para la Política de Servicio al Ciudadano, esta actividad se distribuyó en un 20 % correspondiente a la formulación del Plan de Acción de la Política de Integridad, actividad cumplida durante el primer trimestre, y un 80 % asociado a la ejecución y seguimiento de las acciones previstas en dicho plan. Al cierre del segundo trimestre, la ejecución del plan	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	59,33%	59,33%	51,14%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se evidenció la formulación y aprobación del Plan de Acción de la Política de Integridad, mediante el Acta No. 0001 del 21 de enero de 2026. Asimismo, se verificó la ejecución de actividades orientadas a fortalecer la apropiación del Código de Integridad y los valores del servicio público, entre las que se incluyen jornadas de divulgación, sensibilización, capacitación y socialización sobre la Política de Integridad y la gestión de conflictos de interés, desarrolladas con el acompañamiento del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Con corte al segundo trimestre de 2026, la actividad presenta un avance acumulado del 59,33 %, de acuerdo con la programación establecida y las evidencias aportadas. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a planes de trabajo y carpetas o enlaces de consulta, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
7	6%	**Talento humano idóneo y suficiente** Reconocer, incentivar y estimular la labor desarrollada por los servidores que interactúan con la ciudadanía en los diferentes escenarios de relacionamiento, con el fin de fortalecer la cultura de servicio a la ciudadanía.	100%	**7.1** Reconocer a colaboradores destacados en el fortalecimiento del relacionamiento con las ciudadanías.	3	Soporte de reconocimientos	06-abr-26	31-dic-26	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	SAF- Grupo Gestión Humana Grupo de Comunicaciones	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de abril de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en abril	0,00%	0,00%	0,00%	E1_Lista_de_asistencia_Metodologia_cordinadores E2_Metodologia_premiacion E3_Premiacion_ejecutores_presentacion E4_Entrega_Premio_1 E5_Entrega_premio_2 E6_Evidencia_participacion_ejecutores E7_Lista_de_asitencia_Validación actividades Ejecución	Se realizo una (1) actividad con los ejecutores del grupo de PQRSD, de la Subdirección de Mecanismo de Participación Ciudadana- Ambiental. La cual buscaba reconocer dos (2) compañeros del equipo. El primero, tenía como objetivo reconocer ¿Cuál de mis compañeros siempre esta presto ayudar al equipo? y el segundo ¿Cuál de mis compañeros representa mejor la competencia de orientación al usuario?, participaron 17 de los 22 ejecutores, adicionalmente se le hará un reconocimiento vía piezas gráficas por parte del equipo de comunicaciones de la entidad, dando a conocer los logros del equipo de ejecutores. Se entregaron via correo electrónico boletas de cine a los ganadores.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	66,66%	66,66%	31,60%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se evidenció la ejecución de una actividad de reconocimiento dirigida a los ejecutores del grupo de PQRSD de la Subdirección de Mecanismos de Participación Ciudadana Ambiental, orientada a destacar a los colaboradores por su disposición para apoyar al equipo y por representar la competencia de orientación al usuario. En la actividad participaron 17 de los 22 ejecutores, se reconoció a los colaboradores destacados mediante la entrega de incentivos y se verificó la existencia de las evidencias que soportan su ejecución. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a listados de asistencia y presentaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
8	10%	**Oferta institucional de fácil acceso, comprensión y uso para las ciudadanías** Validar el cumplimiento de estándares y directrices para la publicación de información pública, accesibilidad web, seguridad digital y datos abiertos en Colombia	33%	**8.1** Formular y realizar seguimiento al plan de acción de la política de transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción en el cual se relacionen actividades que permitan validar el cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020	100%	Plan de acción de la política de transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción Seguimiento y evidencias de las actividades que permitan validar el cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020	02-ene-26	31-dic-26	SMPCA- Grupo Relación Estado Ciudadanías	Oficina Asesora de Planeación	E 1. Acta E 2. Plan de trabajo E 3. Enlace a la carpeta de la política de transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción	Durante el periodo reportado, se formuló el plan de acción de la política de transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción, el cual incluye actividades orientadas a validar el cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020. Este plan fue aprobado mediante el Acta No. 0001 del 21 de enero de 2026. En relación con el seguimiento, se han desarrollado acciones de monitoreo a las actividades definidas en el plan, evidenciando un avance del 12.41% sobre el componente correspondiente al 80% de la actividad total. Estas acciones permiten verificar el cumplimiento de los lineamientos de transparencia y acceso a la información establecidos en la Resolución 1519 de 2020. Como evidencia, se anexa el acta de aprobación del plan correspondiente al 20% de la actividad y se dispone de un enlace a la carpeta de la política de transparencia, en la cual se registra el avance de las actividades y los soportes correspondientes. El avance total de la actividad corresponde al 29,92%, resultado del cumplimiento del 20% asociado a la formulación del plan y del 9,92% correspondiente al avance ponderado del seguimiento (20% de avance de la acción en el plan de la política de transparencia sobre el 80% correspondiente a la ejecución de las actvdades).	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento. Nota: Plan de trabajo + seguimiento acción 2 política de transparencia	9,87%	29,92%	24,24%	E 1. Plan de trabajo E 2. Enlace a la carpeta de la política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción	Durante el segundo trimestre de 2026 se dio continuidad a la ejecución y seguimiento del Plan de Acción de la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, mediante el desarrollo de las actividades orientadas a verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 1519 de 2020 sobre transparencia y acceso a la información pública. En el marco de la ejecución del plan se realizaron dos (2) seguimientos mediante la aplicación del Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA) Interno, los cuales permitieron verificar el cumplimiento de las obligaciones de publicación de información en la sede electrónica de la ANLA e identificar oportunidades de mejora. Como resultado de estos ejercicios se emitieron comunicaciones a las dependencias responsables con los hallazgos identificados y las recomendaciones correspondientes para fortalecer el cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020. Asimismo, se continuó con el proceso de depuración, actualización y migración de contenidos institucionales hacia la nueva sede electrónica de la entidad, contribuyendo a la unificación del acceso a la información y al fortalecimiento de la transparencia institucional. Es importante señalar que, para el seguimiento de esta actividad, se estableció una distribución del avance en la que el 20 % corresponde a la formulación del Plan de Acción de la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, actividad ejecutada durante el primer trimestre de 2026, mientras que el 80 % restante corresponde a la ejecución y seguimiento de las actividades previstas en dicho plan. Al cierre del segundo trimestre, la ejecución del plan registra un avance del 50 %, equivalente al 40 % del peso total de la actividad. En consecuencia, el avance acumulado de la actividad es del 60 %, de acuerdo con la programación establecida para la vigencia.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	83,50%	60,00%	49,31%		**Nivel de cumplimiento alto.** En el seguimiento realizado, se evidenció la formulación y aprobación del Plan de Acción de la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, mediante el Acta No. 0001 del 21 de enero de 2026. Asimismo, se verificó la ejecución de actividades orientadas a validar el cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020, entre las que se encuentran la realización de dos (2) seguimientos mediante la aplicación del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Interno, la identificación de oportunidades de mejora, la emisión de comunicaciones y recomendaciones a las dependencias responsables, así como el avance en la depuración, actualización y migración de contenidos institucionales hacia la nueva sede electrónica de la entidad. Con corte al segundo trimestre de 2026, la actividad presenta un avance acumulado del 60 %, de acuerdo con la programación establecida y las evidencias aportadas. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a planes de trabajo y carpetas o enlaces de consulta, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
			33%	**8.2** Actualizar el protocolo de atención al ciudadano en el menú de atención y servicio al ciudadano en la página web de la entidad	100%	Soporte del Protocolo de atención al ciudadano en el menú de atención y servicio al ciudadano actualizado	06-abr-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo Relación Estado Ciudadanías Grupo Comunicaciones	N/A	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de abril de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en abril		0,00%	0,00%	E1. actualización web E2. Gestión diagramación E.3. protocolo diagramado E.4. Correo aprobación diagramación	Se gestionó la actualización del documento publicado en la caja de herramientas del menú de Atención y Servicio al Ciudadano, reemplazando la versión desactualizada por la versión vigente del Protocolo de Atención al Ciudadano aprobada en GESPRO. Esta actualización se realizó en atención al hallazgo identificado durante la verificación del Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA), garantizando que la ciudadanía accediera a la versión oficial y vigente del documento (E2). Como acción complementaria de mejora, se coordinó con el Grupo de Comunicaciones la diagramación de la versión vigente del protocolo, con el fin de fortalecer su presentación y facilitar su consulta por parte de la ciudadanía. La propuesta diagramada fue entregada y se encuentra disponible para realizar una nueva actualización del documento publicado en la página web institucional (E1. y E3). El 10% restante corresponde a la actualización del documento actualmente publicado en la página web institucional, reemplazando la versión de GESPRO por la versión diagramada del Protocolo de Atención al Ciudadano, con el fin de mejorar su presentación, accesibilidad y experiencia de consulta para la ciudadanía.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		90,00%	31,60%		**Nivel de cumplimiento alto.** Como parte del seguimiento, se verificó la actualización del Protocolo de Atención al Ciudadano AC-PT-01, versión 5 del 29 de diciembre de 2025, mediante la comparación del documento publicado en la herramienta GESPRO con el dispuesto en el menú Atención y Servicio a la Ciudadanía del portal web institucional, específicamente en la sección de PQRSD, disponible en https://www.anla.gov.co/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/pqrsd, evidenciando correspondencia entre ambas versiones y la publicación del documento vigente para consulta de la ciudadanía. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos y actualizaciones documentales o web, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.

			34%	**8.3** Socializar la carta de trato digno a través de los canales autorizados por la ANLA	1	Soporte de socialización de la carta de trato digno	06-may-26	30-jun-26	SMPCA - Grupo Relación Estado Ciudadanía Grupo Comunicaciones	N/A	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de mayo de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en mayo					Se elaboró y remitió al Grupo de Comunicaciones una propuesta de contenido (E.4) para la divulgación de la Carta al Trato Digno, atendiendo a socializar de manera clara y pedagógica los derechos y deberes de la ciudadanía, los compromisos institucionales y los canales de atención de la entidad. (E.1) Como resultado de la coordinación con el Grupo de Comunicaciones, se definió que la divulgación se realizaría a través del boletín institucional La Ronda, uno de los canales autorizados por la ANLA para la difusión de información institucional. (E.2.) La socialización se materializó mediante la publicación de una pieza informativa en la Ronda N.° 474, emitida el 22 de junio de 2026, en la cual se divulgaron los principios de la Carta al Trato Digno, los compromisos de la entidad para garantizar una atención respetuosa, transparente, accesible y oportuna, así como la invitación a consultar el documento completo. Con esta acción se fortaleció la apropiación institucional de la Carta y se promovió el conocimiento de los estándares de atención y servicio dirigidos a la ciudadanía. (E.3)	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.					**Nivel de cumplimiento alto.** Se verificó la socialización de la Carta de Trato Digno a través de uno de los canales autorizados por la ANLA. Para ello, se evidenció la elaboración y remisión al Grupo de Comunicaciones de la propuesta de contenido para su divulgación y la coordinación para su publicación en el boletín institucional La Ronda. Asimismo, se verificó la publicación de la pieza informativa en la edición No. 474 del 22 de junio de 2026, mediante la cual se divulgaron los derechos y deberes de la ciudadanía, los compromisos institucionales para garantizar una atención respetuosa, transparente, accesible y oportuna, y la invitación a consultar el documento completo, dando cumplimiento a la actividad programada. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a documentos e insumos de gestión, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
9	6%	**Oferta institucional de fácil acceso, comprensión y uso para los ciudadanos** Actualizar la documentación de procesos, procedimientos para la gestión del servicio o relacionamiento con la ciudadanía	100%	**9.1** Actualizar el procedimiento de caracterización de grupos de valor que interactúan con ANLA	1	Procedimiento de Caracterización de grupos de valor AC-PR-05 actualizado en GESPRO y socializado	06-abr-26	30-jun-26	SMPCA - Grupo Relación Estado Ciudadanía SMPCA - Grupo Gestión y Seguimiento PQRSD	Oficina Asesora de Planeación	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de abril de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en abril	0,00%	0,00%	0,00%	**E.1 subactividad 1.1:** * E.1. Asistencia * E.2. Acta 1 **E.2 Subactividad 1.2:** * E.1. Asistencias * E.2. Documento consolidado con control de cambios **E.3 Subactividad 1.3:** *E.1 correo de gestión **E.4 Acta 2** **E.5 Asistencia 12/06/2026** **E.6 Plan de trabajo**	Se realizaron reuniones de alineación con la coordinación y mesas de trabajo los días 8 de abril, 4, 5 y 8 de mayo de 2026, en las que se revisaron y ajustaron las definiciones conceptuales, las políticas de operación, el paso a paso, el flujograma, los responsables, las evidencias y la articulación del procedimiento con las estrategias de relacionamiento y los instrumentos de planeación institucional. De manera complementaria, el equipo desarrolló un trabajo técnico asincrónico que permitió consolidar una versión preliminar del procedimiento con control de cambios y elaborar los documentos metodológicos de soporte. Adicionalmente, se elaboró y remitió a la coordinación del Grupo de Relación Estado Ciudadanía el plan de trabajo para la actualización del procedimiento, junto con la solicitud de modificación del cronograma de la actividad, proponiendo como nuevo plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026 para garantizar el desarrollo integral del proceso de actualización. Posteriormente, el 12 de junio de 2026, mediante el Acta No. 2, se realizó una reunión de seguimiento en la que se revisó el estado de esta solicitud y se concluyó que la actualización del procedimiento no debía formalizarse mientras se encontrara en ejecución el proceso de caracterización correspondiente a la vigencia 2026. Finalmente, el 30 de junio de 2026 se remitió a la coordinación del Grupo de Relación Estado Ciudadanía la versión preliminar del procedimiento para su revisión y comentarios, dando continuidad al proceso de validación técnica previo a su formalización. La actividad no fue concluida durante el segundo trimestre debido a que se determinó técnicamente que la actualización del procedimiento debía	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	75,00%	75,00%	100,00%		**Nivel de cumplimiento bajo** Con la revisión de los soportes aportados, no se evidenció el cumplimiento de la actividad consistente en actualizar el procedimiento de caracterización de grupos de valor que interactúan con la ANLA dentro del plazo establecido (30 de junio de 2026), toda vez que el procedimiento no fue formalizado. No obstante, se verificó la realización de mesas de trabajo y reuniones de alineación, la elaboración de una versión preliminar del procedimiento, el plan de trabajo y la gestión de una solicitud de modificación del cronograma. De acuerdo con la justificación presentada por la dependencia, la formalización de la actualización fue aplazada debido a la decisión técnica de culminar previamente el ejercicio de caracterización de la vigencia 2026, con el fin de garantizar la integración de los resultados obtenidos en las nuevas dinámicas entre el procedimiento vigente y el procedimiento actualizado. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, actas, listados de asistencia y planes de trabajo, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo. Recomendación: Fortalecer la coordinación con la Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con el fin de gestionar oportunamente los espacios requeridos para la socialización de los informes.
10	11%	**Oferta institucional de fácil acceso, comprensión y uso para las ciudadanías** Gestionar los PQRSD	25%	**10.1** Desarrollar mesas de trabajo con el fin de realizar la revisión del servicio al ciudadano enfocada en la gestión de PQRSD, para identificar necesidades de mejora y definir acciones de optimización del proceso.	3	Actas de la mesa de trabajo y listados de asistencia.	02-mar-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo de Gestión y Seguimiento de PQRSD	"SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanía Oficina Tecnologías de la Información Oficina Asesora de Planeación "	E1. Plan te trabajo PQRSD E2. Reunión PQRSD"	Se programa para el 27 de abril la primera reunión con el grupo de Gestión de PQRSD, con la finalidad de verificar alternativas de mejora. Se elabora un plan de trabajo para la ejecución de las mesas de trabjo. El plan tiene un peso de 10% sobre el total de la actividad y la ejecución de las mesas el 90%	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	21,25%	10,00%	9,54%	E1. Acta_Mesa1_Necesidades PQRSD E2. Necesidades Gestión de PQRSD - Informe de asistencia 5-14-26 E3. Plan de trabajo con seguimiento	Durante el segundo trimestre se realizó una (1) de las tres (3) mesas de trabajo programadas para identificar y verificar alternativas de mejora en el proceso de Gestión y Seguimiento de PQRSD. Como resultado de la mesa desarrollada se identificaron e implementaron acciones de fortalecimiento orientadas a mejorar el proceso, entre las cuales se destacan: la implementación de un tablero de control para el seguimiento de asignaciones, el fortalecimiento de la transparencia en el proceso de distribución de casos, la identificación y revisión de situaciones que afectan la gestión operativa, y el fortalecimiento del trabajo colaborativo entre los integrantes del grupo. Los resultados y compromisos adquiridos quedaron documentados en el acta de Reunión (Evidencia 1). El avance obtenido es acorde con la programación establecida para el periodo. Las dos (2) mesas restantes se desarrollarán durante los siguientes trimestres.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	42,50%	40,00%	39,47%		**Nivel de cumplimiento alto.** En el seguimiento realizado, se evidenció la formulación del plan de trabajo para el desarrollo de las mesas de trabajo orientadas a revisar el servicio al ciudadano enfocado en la gestión de PQRSD. Asimismo, se verificó la realización de una (1) de las tres (3) mesas de trabajo programadas al 28 de abril de 2026, en la cual se identificaron e implementaron acciones de fortalecimiento relacionadas con la implementación de un tablero de control para el seguimiento de asignaciones, el fortalecimiento de la transparencia en la distribución de casos, la revisión de situaciones que afectan la gestión operativa y el fortalecimiento del trabajo colaborativo entre los integrantes del grupo. Los resultados y compromisos fueron documentados en el acta de gestión correspondiente, evidenciándose un avance acorde con la programación establecida para el periodo. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a actas, listados de asistencia, planes de trabajo y informes, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
			25%	**10.2** Elaborar y publicar los informes de gestión de PQRSD trimestrales que incluya la información estadística de tipificación que permita generar el aplicativo ANLA responde.	4	Informes de gestión de PQRSD (Elaborados y Publicados)	15-ene-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo de Gestión y Seguimiento de PQRSD	Grupo Comunicaciones	E1.Informe PQRSD IV trimestre 2025 E2. Registro PQRSD IV trimestre 2025 E3. Enlace Informe PQRSD	Elaborar y publicar los informes de gestión de PQRSD trimestrales que incluya la información estadística de tipificación que permita generar el aplicativo ANLA responde.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		25,00%	21,43%	E1. 2026-04-30-anla-Informe-PQRSD-Trimestre1-2026 E2. 2026-04-30-anla-Registro-PQRSD-Trimestre1-2026 E3. Informes PQRSD	El 30 de abril de 2026 se publica en la página web de la entidad el informe de PQRSD del IV trimestre de 2025 (E1. 2026-04-30-anla-Informe-PQRSD-Trimestre1-2026), junto con el registro de peticiones. (E2. 2026-04-30-anla-Registro-PQRSD-Trimestre1-2026) además se comparte la URL (E3. Informes PQRSD)	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		50,00%	47,45%		**Nivel de cumplimiento alto.** En el seguimiento realizado, se verificó la elaboración y publicación de dos (2) Informes de Gestión de PQRSD. El primero, correspondiente al último trimestre de la vigencia 2025, fue publicado el 30 de enero de 2026; y el segundo, correspondiente al primer trimestre de 2026, fue publicado el 30 de abril de 2026. Los informes incluyen la información estadística de tipificación requerida para el aplicativo ANLA Responde y se evidenció su publicación en la página web institucional, junto con el registro de peticiones correspondiente a cada periodo. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a informes y bases o registros de seguimiento, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
			25%	**10.3** Socializar los informes de gestión a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	4	Soporte de Socialización (Acta y/o correo) Presentación	02-feb-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo de Gestión y Seguimiento de PQRSD	Oficina Asesora de Planeación	E1 PResentación Comité + Correo CIGD	En el II Comité Institucional de Gestión y Desempeño - Asincrónico del 24-31 de mayo, se socializó el informe de PQRSD del IV trimestre 2025 que se realiza de manera trimestral, se encuentra pendiente por socializar los informes del Primer, segundo y tercer trimestre del año 2026.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		25,00%	17,17%	E1. Informe PQRSD I trimestre 2026 E2. RE_ Espacio CIGD informe PQRSD	Se realiza la solicitud mediante correo electrónico (E2. RE_ Espacio CIGD informe PQRSD)para la socialización del informe de PQRSD I trimestre (E1. Informe PQRSD I trimestre 2026). Dónde OAP informa que teniendo en cuenta que el próximo Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) se encuentra programado para inicios del mes de julio y que a la fecha no se ha definido la realización de una sesión extraordinaria. Se define una avance del 5% equivalente a la presentación, dejando como un avance acumulado del 30%	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		30,00%	44,58%		**Nivel de cumplimiento bajo** En el seguimiento realizado, se evidenció la socialización del Informe de Gestión de PQRSD correspondiente al cuarto trimestre de 2025 durante el II Comité Institucional de Gestión y Desempeño, desarrollado de manera asincrónica entre el 24 y el 31 de marzo de 2026. No obstante, con corte al segundo trimestre de 2026, no se evidenció la socialización del informe correspondiente al primer trimestre de 2026, debido a que la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se encontraba programada para el mes de julio, conforme a la planificación de la entidad. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a informes, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo Recomendación Fortalecer la programación de las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, teniendo en cuenta las actividades que requieren su presentación o socialización, de manera que las fechas previstas para las sesiones sean acordes con los tiempos establecidos para la ejecución de dichas actividades y se eviten retrasos en su cumplimiento.
			25%	**10.4** Realizar seguimientos semanales a tiempos de respuesta a PQRSD y ECOs.	48	Respuesta correos electrónicos (Seguimiento a tiempos) Base de seguimientos	13-ene-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo de Gestión y Seguimiento de PQRSD	N/A	E1. Correos alertas E2. Base de seguimiento	Se realiza el envío de 121 correos de alertas a las diferentes dependencias que atienden derechos de petición. 12 seguimientos semanales de 48 =25%	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		25,00%	21,88%	E1. II trimestreE2. Base PQRSD Atendidas a 30 de junio de 2026	Se realiza el envío de 201 correos de alertas a las diferentes dependencias que atienden derechos de petición. 15 seguimientos semanales de 48 =25%	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento..		50,00%	47,73%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se evidenció la ejecución de acciones de monitoreo a los tiempos de respuesta de las PQRSD y ECO, mediante el envío de alertas semanales a las dependencias responsables de la atención de los derechos de petición. Como resultado, durante el primer periodo se realizó seguimiento a 12 y, durante el segundo periodo, se realizaron 15 seguimientos. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a bases o registros de seguimiento, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
11	7%	Actualizar e implementar la estrategia de Lenguaje Claro	10%	**11.1** Actualizar la estrategia de Lenguaje Claro en GESPRO	1	Estrategia de lenguaje claro actualizada publicada en GESPRO y socializada	02-feb-26	30-abr-26	SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanía	No aplica	E1. Plan de trabajo E2.Borrador 1 E.3 Traza de correos internos E4. Borrador 2 E.5. Correos OAP	Se elabora plan de trabajo Se realiza el documento borrador de la estrategia a partir de la nueva cartilla del DAFP. Se realizan mesas de trabajo con el equipo de lenguaje claro del GREC. (E.2. Se envía correo electronico al coordinador con el borrador para revisión y aprobación. Se realizarón los ajustes solicitados por el coordinador en la mesa de trabajo. Se envía nuevamente el documento con los ajustes para revisión y aprobación. Con el visto bueno del coordinador se programa la mesa de trabajo con la OAP. Se envía correo con el borrador para consulta previa. El 40% faltante corresponde a la publicación en GESPRO y socialización del documento	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento. Plan de trabajo + evidencias	4,00%	40,00%	43,52%	**E.1.** Listado de asistencia **E.2.** Grabación **E.3.** Correo coordinación **E.4.** Correo OAP **E.5.** Estrategia de lenguajes claros, comprensibles e incluyentes cargada en GESPRO **E.6.** Socialización	El 6 de abril se realizó mesa de trabajo con la OAP para revisar el documento de actualización de la Estrategia de Lenguajes claros, comprensibles e incluyentes. Se recibieron comentarios y ajustes. Una vez realizados los ajustes solicitados por la OAP se envió correo con el documento al coordinador para revisión y aprobación final. Después de obtener la aprobación se envió mediante correo electrónico a la OAP para última revisión. El 28 de abril se actualizó y publicó la Estrategia de lenguajes claros, comprensibles e incluyentes en el marco de la Estrategia de Servicio al Ciudadano en GESPRO . Esta estrategia fue socializada el 8 de mayo a través del correo del Grupo de Comunicaciones.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	52,30%	100,00%	100,00%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se verificó la actualización del documento AC-ES-01 "Estrategia de Lenguaje Claro, Comprensibles e Incluyentes" en GESPRO. Para ello, se evidenció la realización de una mesa de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación (OAP), la incorporación de los ajustes y observaciones formulados, la revisión y aprobación del documento, así como su publicación en GESPRO el 28 de abril de 2026. Adicionalmente, se verificó la socialización de la estrategia el 8 de mayo de 2026 a través del correo institucional del Grupo de Comunicaciones, dando cumplimiento a la actividad programada. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, listados de asistencia y grabaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
			90%	**11.2** Implementar el plan de trabajo de la Estrategia de Lenguaje Claro	100%	Matriz de seguimiento a la implementación del plan de trabajo de la estrategia de lenguaje claro y evidencia de seguimiento	04-may-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanía	Todos (Equipo institucional de lenguaje claro)	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de mayo de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en mayo		0,00%	0,00%	**COMPONENTE 1** **Actividad 1.1** E.1. Carpeta 1.1 E.1.1. Carpeta Micrositio de Escazú E.1.1.1. Correo priorización E.1.1.2. Mesa de trabajo priorización E.1.2. Carpeta Reunión de Priorización E.1.2.1. Acta de priorización E.1.2.2. Listado de asistencia E.1.2.3. Grabación E.1.3. Carpeta PTAR Salitre E.1.3.1. Correo SILA **COMPONENTE 2** **Actividad 2.1** E.1. Carpeta 2.1 E.1.1. Carpeta DNP y DAFP E.1.1.1. Carpeta Solicitud espacio E.1.1.2. Carpeta Respuestas espacio E.1.1.3. Carpeta Coordinación espacio **Actividad 2.2** E.1. Carpeta 2.2 E.1.1. Oficio ESAP **COMPONENTE 3** **Actividad 3.1** E.1. Carpeta 3.1 E.1.1 Estrategia de lenguajes claros, comprensibles e incluyentes publicada	**COMPONENTE 1** **Actividad 1.1** Por directriz del coordinador del Grupo de Relación Estado Ciudadanías se priorizo el micrositio de Escazú mediante correo electrónico enviado el 19 de mayo. Se realizo una primera mesa de priorización con el Equipo de Escazú el 14 de mayo, donde se da contextualización de la actividad y se da el alcance de cumplimiento de la misma (E.1.1) En la reunión de priorización con el Equipo institucional de lenguaje claro, se priorizaron dos activos de información: el primero correspondiente a SILA con el micrositio y la cartilla de modificación de la licencia ambiental del proyecto de Campos Rubiales; el segundo de la SILA, con el proyecto PTAR Salitre. Para este último se envió correo electrónico previo a la reunión por parte de la delegada de SILA. (E.1.2.; E.1.3.) **COMPONENTE 2** **Actividad 2.1** Para la sensibilización 1 se calcula el avance de la siguiente manera: (50%) Gestión con facilitador: (15%) Gestión de convocatoria: (15%) Sensibilización: (20%) El 13 de mayo se enviaron oficios de solicitud de un primer espacio de sensibilización presencial al DNP y el DAFP (E.1.1.1.) Después de recibir la respuesta del DAFP (E.1.1.2.), se inicia el proceso de coordinación del espacio y vuelve al 0% de avance. (E.1.1.3.)	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento. Plan de trabajo evidencias a las cuales se les realiza muestreo.		0,00%	0,00%		**Nivel de cumplimiento alto.** Se verificó la implementación del plan de trabajo de la Estrategia de Lenguaje Claro, compuesto por 11 actividades que se desarrollan durante toda la vigencia 2026 y a la fecha del segundo trimestre tienes un avance de 47% en las cuales se han desarrollado las siguientes actividades: 1. Identificación y priorización de información pública para la aplicación de lenguaje claro. 2. Sensibilización y capacitación en lenguaje claro, enfoque diferencial e inclusión. 3. Actualización y fortalecimiento de la estrategia de lenguaje claro de la entidad. 4. Fortalecimiento del Equipo Institucional de Lenguaje Claro. 5. Adaptación de contenidos para poblaciones con necesidades comunicativas específicas. 6. Adaptación de contenidos relacionados con trámites, servicios y sistemas de información ambiental. 7. Diseño y ajuste de formatos y respuestas a PQRSDF en lenguaje claro e incluyente. 8. Implementación de laboratorios de simplicidad para la revisión y mejora de documentos y contenidos institucionales. 9. Documentación de las experiencias y resultados de los laboratorios de simplicidad. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, actas, listados de asistencia y presentaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
12	8%	**Evaluación de gestión del servicio y medición de la experiencia ciudadana** Evaluar la gestión del servicio y medición de la experiencia ciudadana.	34%	**12.1** Elaborar informes de resultados de la medición de la experiencia ciudadana (II semestre 2025 y I semestre 2026), tomando los resultados de la encuesta de satisfacción de trámites y servicios.	2	Informes con los resultados de la medición de la experiencia ciudadana elaborados.	02-feb-26	30-sep-26	SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanía	SMPCA - Grupo de Gestión y Seguimiento de PQRSD	E.1.Plan de trabajo E.2. Base de resultados E.3.Base de análisis E.4. Informe 2025-II	Se elaboró el plan de trabajo de la actividad (E.1_PT.xlsb). Igualmente, se obtuvo la base de datos de las respuestas a la encuesta de Medición de la Expedencia Ciudadana realizada en el semestre 2025-II (E.2_Base.xlsx), sobre la cual se realizó el análisis estadístico (E.3_Análisis.xlsx). Se elabora el informe correspondiente a 2025-II (E.4_Inf.pdf)	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	22,94%	50,00%	23,73%	N/A	La recolección de información, análisis y elaboración del informe correspondiente a 2026-I, comienza en el tercer trimestre, una vez finalizado el semestre.	No se revisa reporte debido a que el responsable reporta un avance cualitativo, pero no cuantitativo, ni evidencias.	38,78%	50,00%	61,67%		**Nivel de cumplimiento moderado.** Se evidenció la elaboración del "Informe de resultados de encuestas de satisfacción de usuarios" correspondiente al segundo semestre de 2025, elaborado por la Subdirección de Mecanismos de Participación Ciudadana Ambiental, en el cual se aplicaron encuestas a un total de 358 usuarios. Respecto del informe correspondiente al primer semestre de 2026, se informó que este se encuentra en proceso de recolección de información. Teniendo en cuenta que el seguimiento se realizó en julio de 2026 y que la fecha prevista para la finalización de la actividad es septiembre de 2026, se mantiene el 50% de avance reportado en el seguimiento anterior. Adicionalmente, no se identificaron soportes específicos correspondientes al segundo seguimiento, teniendo en cuenta que durante el periodo evaluado la actividad no reportó avance adicional ni evidencias asociadas. Recomendación Completar la recolección, análisis y elaboración del informe de resultados de las encuestas de satisfacción correspondiente al primer semestre de 2026, asegurando su finalización dentro del plazo establecido y la disposición de los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de la actividad.
			33%	**12.2** Socializar a los miembros del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, los informes con los resultados de la medición de la experiencia ciudadana.	2	Soporte de Socialización (Acta y/o correo) Presentación	06-abr-26	28-dic-26	SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanía	SMPCA - Grupo de Gestión y Seguimiento de PQRSD Oficina Asesora de Planeación	N/A No ha iniciado la actividad, por lo que no se reporta evidencia.	No se reportan avances teniendo en cuenta que la acción está programada para iniciar en el mes de mayo de 2026	No se revisa reporte debido a que no se requiere para este seguimiento, ya que la actividad inicia en mayo		0,00%	0,00%	**E.1.** Presentación **E.2.** Correo de solicitud espacio **E.3.** Correo CANVA	En el plan de trabajo anexo se detalla las actividades y el % de avance **Actividad 1** Se elaboro presentación con los principales resultados de la Encuesta de Satisfacción 2025-II (E.1.) **Actividad 2** Una vez se tiene el informe y los planes de acción correspondientes a 2025-II, el 19 de mayo se envió la solicitud del espacio en el CIDG sincrónico o asincrónico (E.2). Por indicación de la OAP, se adecua la presentación al CANVA enviado. Pendiente confirmación de fecha de CIGD o de envío de socialización por correo.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		25,00%	31,95%		**Nivel de cumplimiento bajo** Para el segundo trimestre, se verificó la elaboración de la presentación con los principales resultados de la Encuesta de Satisfacción correspondiente al segundo semestre de 2025, así como las gestiones adelantadas para su socialización, mediante la solicitud de inclusión del tema en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), remitida el 19 de mayo de 2026. Asimismo, se evidenció el ajuste de la presentación conforme a los lineamientos de la Oficina Asesora de Planeación (OAP). No obstante, al cierre del periodo de seguimiento no se evidenció la socialización de los resultados, debido a que se encontraba pendiente la programación de la sesión del Comité o, en su defecto, su remisión mediante correo electrónico. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos y presentaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar las gestiones adelantadas durante el periodo. Recomendación Gestionar la socialización de los resultados de la Encuesta de Satisfacción correspondiente al segundo semestre de 2025, mediante su presentación ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) o, de ser necesario, a través de los mecanismos definidos por la entidad, con el fin de culminar la actividad dentro de los tiempos establecidos.

			33%	**12.3** Consolidar y hacer seguimiento al plan de trabajo formulado por las dependencias, para mejorar la medición de la experiencia ciudadana.	100%	Plan de acción de la política de Servicio Al Ciudadano aprobado y publicado Seguimiento y evidencias de la(s) actividad(es) referentes a la medición y socialización de la experiencia ciudadana.	02-ene-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo Relación Estado Ciudadanos	N/A	E1.Plan de trabajo E.2.Listado de asistencia mesa 1 E.3.Presentación mesa 1 E.4. Correo de envío de bases y solicitud de planes de trabajo	Se elaboró el plan de trabajo de la actividad (E.1_PT.xlsb).Mediante mesa de trabajo del día 20 de marzo de 2026 (E.2_Listado_asistencia.csv), se socializó a las enlaces de las dependencias los resultados obtenidos en la encuesta de Medición de la Experiencia Ciudadana (E.3_Presentación.pptx). Se dejó como compromiso la validación sobre la necesidad de elaboración de planes de trabajo por parte de cada dependencia (E.4_Socio-planes_2025-II.pdf)	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		18.00%	24.24%	**E.1. Actividad 2** **E.1.1 Plan de trabajo SELA** **E.1.2 Plan de trabajo SIPTA** **E.1.3. Correo FQRSD** **E.2.Actividad 2** **E.2.1. Correo de solicitud de espacio** **E.2.2.Actividad 4** **E.3.1. Correo reporte SELA** **E.3.2. Correo reporte SIPTA** **E.3.3. Matriz de reporte** **E.3.4. Carpeta evidencias SELA.** **E.3.5. Carpeta evidencias SIPTA.** **E.3.6. Carpeta Modificación SELA**	Actividad 2. Se consolidó el plan de trabajo de SELA y SIPTA en las matrices enviadas previamente por correo electrónico a cada una de los enlaces. El grupo de Gestión y Seguimiento de FQRSD informó el 14 de mayo mediante correo electrónico que no realizaría plan de trabajo para los resultados obtenidos en 2025-II (E.1.1; E.1.2; E1.3) Actividad 3. Una vez se tiene el informe y los planes de acción correspondientes a 2025-II, el 19 de mayo se envió la solicitud del espacio en el CIDG sincrónico o asincrónico. Pendiente confirmación de fecha de CIGD o de envío de socialización por correo (E.2.1.) Actividad 4. El 16 de junio se solicitó a los enlaces realizar el reporte del avance con corte al segundo trimestre de 2026 en los planes de trabajo y cargar las evidencias en las carpetas asignadas. (E.3.1; E.3.2; E.3.3; E.3.4; E.3.5). El 17 de junio se solicita modificación del plan de trabajo de SELA (E.3.3.). Posteriormente, se realiza mesa de trabajo el 25 de junio para evaluar la posibilidad de la modificación, la cual es aprobada por el GREC (E.3.6)	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.		41.00%	49.31%		**Nivel de cumplimiento moderado.** En el seguimiento realizado, se evidenció la elaboración del plan de trabajo para la vigencia 2026, conformado por cinco (5) actividades, cuya ejecución en conjunto representa el 100% de cumplimiento de la actividad. Para efectos del seguimiento, cada actividad tiene asignado un peso porcentual, de acuerdo con su importancia dentro del plan de trabajo, por lo que el avance total se determina a partir de la sumatoria de los porcentajes alcanzados en cada una de ellas. De acuerdo con los soportes aportados, se evidenció el siguiente avance por actividad: Actividad 1: Realización de dos (2) mesas de trabajo – 12.50%. Actividad 2: Consolidación de planes de trabajo – 5%. Actividad 3: Realización de dos (2) actas de comité – 6%. Actividad 4: Elaboración de reportes de seguimiento trimestrales – 17.50%. Actividad 5: No se ha iniciado – 0%. En consecuencia, el avance acumulado de las actividades corresponde al 41%, de acuerdo con los porcentajes ponderados reportados para cada una de ellas. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, planes de trabajo, carpetas o enlaces de consulta y documentos e insumos de gestión, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
13	**6%**	**Fortalecimiento de la relación con las ciudadanías** Fortalecer el relacionamiento con grupos de valor y actores sociales en territorios con potencial de proyectos FNCER	100%	**13.1** Implementar el plan de relacionamiento con grupos de valor y actores sociales en territorios con potencial de proyectos FNCER	100%	Matriz de seguimiento a la implementación del plan de relacionamiento con actividades para el 2026 y evidencias de seguimiento	19-ene-26	31-dic-26	SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanos	todas las dependencias	"Actividad 1 E.1. Convocatoria reunión transferencia de conocimiento decretos LaSolar y LaEólica E.2. Correo trazabilidad e insumos jornada de transferencia de conocimiento decretos LaSolar y LaEólica E.3. Listado de asistencia jornada de transferencia E.4. Correo solicitud reunión equipo de comunicaciones Actividad 2 E.1. Correo articulación GPA E.2. Correo respuesta de articulación E.3. Cronograma actividad E.4. Listado de asistencia reunión E.5. Listado de asistencia 25/03 E.5.1. Listado de asistencia presencial 25/03 E.6. Correo_Acta reunión 25/03 E.6.1. Acta reunión 25/03 E.7. Correo remisión directorio empresas E.7.1. Directorio (pendiente revisión) E.8 Correo con propuesta metodológica E.8.1. Propuesta metodológica Actividad 3 E.1. Documento de alcance E.2. Base proyectos FNCER	Actividad 1. En articulación con el GPA, se gestionó una reunión de transferencia de conocimiento con la SIPTA sobre los decretos La Solar y La Eólica, con el propósito de comprender su alcance, lineamientos e implicaciones, así como identificar insumos y temas clave para el desarrollo de la presente actividad. De manera complementaria, se solicitó a la coordinación del GREC la convocatoria de un espacio con el equipo de comunicaciones para conocer los avances del proceso "Agilizar no relajar", en el cual se adelantan acciones orientadas a la creación de contenidos sobre Fuentes No Convencionales de Energía Renovable. Lo anterior, con el fin de identificar lineamientos de comunicación, medios idóneos y temáticas clave que permitan articular dicho proceso con el desarrollo de la presente actividad; a la fecha, se encuentra pendiente la programación de este espacio. Actividad 2. Desde el GREC se articuló con el GPA el desarrollo de la actividad, adelantando encuentros para definir roles, identificar proyectos FNCER y territorios priorizados, y consolidar el cronograma de subactividades. El 25 de marzo se realizó una reunión en la que se definieron las posibles empresas para el directorio de convocatoria al evento de abril y se socializó la propuesta metodológica; dicho directorio quedó sujeto a aprobación entre el 6 y el 8 de abril. Posteriormente, el 30 de marzo se remitió la propuesta metodológica, actualmente en proceso de revisión y validación en las mismas fechas, tras lo cual se contará con una semana adicional para su aprobación definitiva. Actividad 3. Se adjunta el documento de trabajo en el cual se identifican los departamentos en los cuales se localizan y concentran los proyectos FNCER, así como el tipo de actor social sobre el que se adoptarían los dispositivos pedagógicos.	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	16.50%	16.50%	20.52%	**Se adjunta el plan de trabajo dónde se hace seguimiento a cada una de las subactividades** **Actividad 1:** **E.2.** Correos de gestión E.2.2. Acta 1 E.2.3. Matriz de contenidos sobre TEJ. E.2.4. Acta 2 E.2.5. Asistencias E.3.1. Acta 2 E.3.2. Documento mensajes clave (23 de mayo). E.3.3. Acta 3 E.3.4 Aprobación de la coordinación (28 de mayo). E.3.5. Asistencias E.4.1. Articulación con Comunicaciones E.4.2. Acta 4 E.4.3. Lista de asistencia. E.5.1 Correo solicitud mapeo medios. E.5.2. Correo envío matriz medios E.5.3. Matriz de medios E.5.4. Correo invitación a medios E.6.1. Acta 5 E.6.2. Aprobación modificación E.6.3. Plan de trabajo ajustado. E.6.4 Propuesta contenidos **Actividad 2:** **2.2:** E.1. Acta de reunión 08/04 E.2. Lista de asistencia 08/04	**Actividad 1:** se estructuró metodológicamente la actividad mediante el diagnóstico y mapeo de contenidos institucionales sobre Transición Energética Justa (TEJ), la elaboración y validación de los mensajes clave, la articulación con el Grupo de Comunicaciones, la identificación y fortalecimiento de la base institucional de medios comunitarios y el ajuste del plan de trabajo de la actividad. Asimismo, se definió la ruta metodológica para el desarrollo de los contenidos comunicativos y se elaboró una propuesta inicial de textos para piezas tipo carrusel, en coherencia con los lineamientos institucionales y los mensajes previamente aprobados. Para culminar la actividad se requiere avanzar en la validación de la propuesta de contenidos por parte del Grupo de Comunicaciones, el diseño y diagramación de las piezas comunicativas, así como su publicación y difusión a través de los canales institucionales definidos. El principal factor que posibilitó el avance fue la articulación con el Grupo de Comunicaciones, que permitió redefinir el alcance de la actividad y alinearla con las campañas institucionales de la ANLA, fortaleciendo además el relacionamiento con medios comunitarios. Como aspecto que incidió en el cronograma, fue necesario ajustar el plan de trabajo inicialmente formulado, debido a la redefinición del alcance de la actividad y a la necesidad de armonizar los contenidos relacionados con la estrategia de gestión social y los lineamientos institucionales de comunicación antes de iniciar la fase de producción y difusión. **Actividad 2:** Durante el segundo trimestre de 2026 se avanzó en la planeación, organización e implementación del primer espacio de intercambio de experiencias con	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	59.50%	59.50%	46.82%	**Nivel de cumplimiento alto.** En el seguimiento realizado, se evidenció la elaboración del plan de trabajo para la vigencia 2026, conformado por tres (3) actividades, cuya ejecución en conjunto representa el 100% de cumplimiento de la actividad. Para efectos del seguimiento, cada actividad tiene asignado un peso porcentual, por lo que el avance total se determina a partir de la sumatoria de los porcentajes alcanzados en cada una de ellas. De acuerdo con los soportes aportados, se evidenció el siguiente avance por actividad: Actividad 1: 17%. Actividad 2: 17.50%. Actividad 3: 25%. En consecuencia, el avance acumulado corresponde al 59,50%, de acuerdo con los porcentajes ponderados reportados para cada una de las actividades. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, actas, listados de asistencia y planes de trabajo, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
14	**6%**	**Fortalecimiento de la relación con las ciudadanías** Fortalecer la gestión ambiental y el relacionamiento ciudadano desde un enfoque de derechos humanos.	100%	**14.1** Formular e implementar plan de acción correspondiente a la estrategia de DDHH con enfoques diferenciales para fortalecer la gestión ambiental y el relacionamiento ciudadano para la vigencia 2026	100%	Plan de acción con seguimiento y evidencias de la ejecución.	16-feb-26	15-dic-26	SMPCA - Grupo de Relación Estado Ciudadanos	No aplica	"Actividad 1: sensibilizaciones E1.1.1: actas mesas de trabajo E1.1.2: PPT E1.1.3: Convocatoria E1.1.4: memoria E1.1.5: envío insumos Actividad 2: E2.1.1: actas y listas de asistencia Actividad 4 (E4.1.1): correo de gestión - convocatoria (E4.2.1): mesa de trabajo interna (E4.2.2): Bitácora metodológica Actividad 6: (E6.1.1): Acta y lista de asistencia interna (E6.1.2) Bibliografía	Actividad 1: sensibilizaciones Se planeó y realizó la primera sesión de formación sobre derechos humanos y enfoques diferenciales, dirigida al grupo del GREC el 16 de marzo de 2026. Para ello: . Se gestionó la convocatoria a través de la coordinación del GREC ((E1.1.1) , se realizaron 3 mesas de trabajo interno del equipo de derechos humanos para contruir la metodología e insumos a presentar en la sensibilización (E1.1); se diseñó la PPT como apoyo visual para la sensibilización (E1.1.2). . Posterior al desarrollo de la sesión se compartieron insumos como la lista de asistencia, PPT y grabación de la sesión (E1.1.5) . Como parte del ejercicio de sistematización, se realizó la memoria de la primera sesión de formación y posterior envío al coordinador del GREC para su revisión. Para este proceso se tuvo en cuenta los resultados del diligenciamiento del formulario de evaluación de la sesión (E1.1.4) Actividad 2: Laboratorio técnico En el mes de febrero se avanzó en el desarrollo de una mesa interna del equipo de derechos humanos y enfoques diferenciales junto con el coordinador Francisco Vanegas, para abarar el alcance de la actividad (E2.1.1) Actividad 4: Mesa Minsalud Subactividad 4.1: Se avanzó en la convocatoria, via correo a delegado del Ministerio de Salud para el 26 de febrero. Sin embargo, ante una contingencia por parte de la delegada se solicitó reprogramar la mesa de diálogo (E4.1.1) Subactividad 4.2: En el mes de febrero se realizó una mesa de trabajo interna, para poder abordar la metodología de la mesa de diálogo con delegado Minsalud	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	12.13%	12.13%	14.24%	**ACTIVIDAD 1: Sensibilizaciones DDHH y Enfoques Diferenciales** ((E14.1.1 Actas)Actas por mesas de trabajo internas de planeación para la segunda jornada de formación sobre DDHH y enfoques diferenciales. (5%) ((E14.1.2). Elaboración de ppt (5%) ((E14.1.3) Convocatoria para la segunda sesión de formación (3%) ((E14.1.4)Memoria (relatoria) de segunda sesión realizada (5%) **ACTIVIDAD 2: Laboratorio Pedagógico DDHH y Enfoques diferenciales** **E2.2.1 Mesas de trabajo equipo pedagogico** **E2.2.2 PPT propuesta metodológica** **ACTIVIDAD 3: Diálogo con Gremios** ((E14.3.1 Bitácora metodológica) Bitacora metodológica sobre la planeación del espacio con el actor de gremios, en articulación con el equipo del componente de defensoras del plan de Escazú. (11%) ((E14.3.2 Convocatoria) correo de gestión y oficio por ORFEO con la convocatoria a delegacioerrs de gremios (4%) ((E14.3.3 Asistencia)Lista de asistencia de la mesa desarrollada con grupo de gremios (5%) ((E14.3.4 Sistematización de mesa desarrollada) Sistematización de la mesa desarrollada con el grupo de gremios priorizados (11%) **ACTIVIDAD 4: Diálogo con Minsalud** **(E.4.2.1 Lista de asistencia): lista de asistencia de la mesa de diálogo (30%).** **(E4.2.2 PPT):Presentación o documento de apoyo para el desarrollo de la mesa (30%).** **(E4.2.3 Acta): Acta con los principales temas abordados y conclusiones del**	**ACTIVIDAD 1: Sensibilizaciones DDHH y Enfoques Diferenciales** El 13 de mayo, en el marco de la semana regional de SIPTA, se realizó una sensibilización en derechos humanos y enfoques diferenciales para colaboradores de la ANLA. Su ejecución contempló cuatro componentes clave: Planificación: Dos mesas de trabajo internas para el diseño metodológico ((E14.1.1). Convocatoria y Soporte: Difusión por correo institucional ((E14.1.3) y diseño de la presentación PPT pedagógica ((E14.1.2). Sistematización: Recolección de datos mediante formulario, elaboración de la memoria (orientada a la capacidad instalada) y remisión a la coordinación del GREC ((E14.1.4). Insumos en desarrollo: Avance en la consolidación de la cartilla de enfoques diferenciales, el lineamiento de DDHH para el licenciamiento ambiental y los listados de asistencia ((E14.1.5). **ACTIVIDAD 2: Laboratorio Pedagógico DDHH y Enfoques diferenciales** Subactividad 2.2: Se elaboró la propuesta metodológica para el desarrollo del laboratorio sobre evaluación de impactos en DDHH en el licenciamiento ambiental , se realizaron mesas de trabajo para recoger insumos que sirvieran de base metodológica. Se construyó un documento que desarrolla la metodología con un fuerte componente pedagógico y plan de trabajo que permite tener una ruta para el desarrollo del laboratorio. la propuesta será aprobada por los integrantes del mismo, teniendo en cuenta la socialización rea lizada de manera virual. Subactividad 2.3: Se avanzó en propuesta de batería de preguntas con el equipo pedagógico, sin embargo, para solidez técnica, se realizará la costrucción del formulario con los	Se revisa reporte cualitativo y cuantitativo vs las evidencias y da cumplimiento la actividad para este seguimiento.	47.22%	47.22%	44.37%	**Nivel de cumplimiento alto.** En el seguimiento realizado, se evidenció la elaboración del plan de trabajo para la vigencia 2026, conformado por seis (6) actividades, cuya ejecución en conjunto representa el 100% de cumplimiento de la actividad. Para efectos del seguimiento, cada actividad tiene asignado un peso porcentual, por lo que el avance total se determina a partir de la sumatoria de los porcentajes alcanzados en cada una de ellas. De acuerdo con los soportes aportados, se evidenció el siguiente avance por actividad: Actividad 1: 7.80%. Actividad 2: 11.25%. Actividad 3: 8.67%. Actividad 4: 14%. Actividad 5: 4%. Actividad 6: 6%. En consecuencia, el avance acumulado corresponde al 47,72%, de acuerdo con los porcentajes ponderados reportados para cada una de las actividades. Adicionalmente, se revisaron de manera general los soportes reportados para el segundo seguimiento, correspondientes a correos electrónicos, actas, listados de asistencia y presentaciones, encontrando que guardan relación con la actividad evaluada y permiten evidenciar la gestión reportada para el periodo.
	100%										**TOTAL PARA EL PERIODO**		**18.84%**	**18.84%**	**18.46%**	**TOTAL PARA EL PERIODO**		**52.86%**	**52.86%**	**49.15%**	

evaluación	
	0 a 74,9
	75 a 89,9
	90 a 100

Fecha: 05/08/2026
Seguimiento (SI)
Elaborado: Diana Elizabeth Patiño Sabogal
Revisado: Jo Dary Amaya Peña
Aprobado: Elías Alonso Nule Rhenals