

POLÍTICA DE GESTIÓN- MIPG:				Política de Planeación Institucional							SEGUIMIENTO A SEPTIEMBRE 30 DE 2025 -II					30-sep-25			Evaluación control interno a 20/11/2025	
DIMENSIÓN No.:				Dimensión No: 2 Direccionamiento estratégico y planeación																
ITEM	PESO DE LA ACCIÓN	ACCIÓN	PESO POR ACTIVIDAD	ACTIVIDADES	META	PRODUCTO ESPERADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	DEPENDENCIA LIDER	DEPENDENCIA(S) APOYO	EVIDENCIA	ANÁLISIS CUALITATIVO (AUTOEVALUACIÓN)	VALIDACIÓN OAP (Espacio exclusivo OAP)	% Avance real acumulado de la acción	% Avance real acumulado de la actividad	% Avance esperado de la actividad (Espacio exclusivo OAP)	Nivel de cumplimiento sobre avance esperado	Evaluación - validación soportes	Observaciones	
1	14.29%	Realizar diagnóstico de las capacidades organizacionales y factores externos que inciden en la gestión de la entidad	50%	1.1 Redefinir la metodología del contexto interno y externo como insumo para la formulación de los instrumentos de planeación de acuerdo con los requerimientos de los sistemas de gestión.	1	Metodología Contexto Interno y externo actualizada	03-mar-25	30-may-25	Oficina Asesora de Planeación	Todas las Dependencias	E1. DPH-IN-01METODOLOGÍA MAPA DEL ENTORNO INSTITUCIONAL E.2 DPI-FO-30 MAPA DEL ENTORNO INSTITUCIONAL (FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS) E3. Correo socialización Como resultado de las pruebas piloto se realizaron algunas mejoras a la metodología del contexto interno y externo, que de ahora en adelante se denomina "Mapa del Entorno Institucional". Los siguientes documentos se oficializaron en GESPRO el 28/08/2025: DPH-IN-01METODOLOGÍA MAPA DEL ENTORNO INSTITUCIONAL DPI-FO-30 MAPA DEL ENTORNO INSTITUCIONAL (FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS) Complementario a esta actividad el 17 de septiembre se socializaron los documentos a través del correo de comunicaciones dirigido a toda la entidad. Adicionalmente con las dependencias en los ejercicios prácticos realizados con el acompañamiento de la OAP para la identificación de factores internos y externos. (estos se detallan en la siguiente actividad)	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad			100.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento alto: La actividad fue finalizada con evidencias revisadas por la OCI durante el tercer seguimiento. Las evidencias incluyeron el instructivo METODOLOGÍA MAPA DEL ENTORNO INSTITUCIONAL de fecha 28 de agosto de 2025, la matriz del MAPA DEL ENTORNO INSTITUCIONAL (FACTORES INTERNOS Y EXTERNOS), y el correo del 17 de septiembre de 2025 donde se evidencia la socialización de las mismas con toda la entidad.		
			50%	1.2 Realizar la actualización del contexto interno y externo.	1	Contexto Interno y externo actualizado	16-jun-25	30-sep-25	Oficina Asesora de Planeación	Todas las Dependencias	E1. Taller piloto OAP Jul-Ago E2. Socialización metodología mapa entorno Institucional E3. Talleres dependencias. E4. Correo y anexos actualización MEI Durante los meses de julio a septiembre de 2025, se realizaron las siguientes actividades: 1. Ejecución taller piloto: se realizaron mesas de trabajo con los profesionales de la OAP (01 de julio, 10 de julio, 23 de julio, para la implementación de la actualización de la metodología del "mapa del entorno institucional". Para este ejercicio se implementó la metodología Creative Problem Solving (CPS), con el apoyo de la profesional que lidera los temas de conocimiento e innovación. Como resultado de este ejercicio se identificaron de manera estratégica los aspectos asociados a los factores internos y externos, se realizaron las calificaciones de los criterios de importancia, urgencia y capacidad de respuesta. Adicionalmente se ajustó el nombre de contexto a mapa del entorno institucional, ajuste solicitado por la Jefatura de la OAP y elegido por los colaboradores de la OAP a través de votación de WhatsApp 2. Socialización: El 31/07/2025 se socializó la actualización de la metodología del contexto, que de ahora en adelante se denomina "Mapa del Entorno Institucional", dirigida a los facilitadores de calidad de los diferentes procesos, desarrollando la siguiente agenda: 1. Actividad rompe hielo. 2. Actualización de la metodología y matriz. 3. Mapa del entorno institucional. 4. Actividad de cierre apropiación de la metodología. 3. Talleres: Se llevaron a cabo tres (3) mesas de trabajo con el propósito de aplicar la metodología del mapa del entorno institucional y promover su apropiación mediante un taller práctico y participativo. Como resultado de este ejercicio, se identificaron fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, las cuales fueron clasificadas en el formato del mapa del entorno institucional (factores internos y externos). Adicionalmente, se avanzó en la calificación de los criterios de importancia, urgencia y capacidad de respuesta, para algunos aspectos asociados a los factores. El 21/08/2025 se efectuó una reunión con las dependencias de la Subdirección Administrativa y Financiera. El 28/08/2025 se realizaron dos sesiones, una con los procesos misionales y otra con los procesos estratégicos, de evaluación, apoyo (procesos disciplinarios, atención al ciudadano y gestión jurídica), así como con el proceso de control, evaluación y mejora. 4. Actualización MEI: Durante el mes de septiembre se adelantaron las siguientes actividades: a). Se consolidaron las calificaciones de los criterios de importancia, urgencia y capacidad de respuesta de los factores externos, evaluados por los profesionales de la OAP a través del formulario Forms. Asimismo, se complementó la información en el formato "Mapa del entorno institucional – factores internos y externos", incorporando la descripción del aspecto asociado al factor, el sistema de gestión aplicable, la dependencia responsable, el proceso y el grupo de valor. Con ello se dio cierre al ejercicio piloto liderado por la OAP. b). Se revisó el ejercicio desarrollado por las dependencias en el mes de agosto, formulando algunas recomendaciones y complementando la información referente a la dependencia responsable y al grupo de valor asociado. c). Se elaboró y remitió correo electrónico, enviado por el jefe de la OAP a los facilitadores de calidad, jefes, subdirectores y coordinadores de las dependencias, solicitando la complementación y calificación de los criterios importancia, urgencias y capacidad de respuesta de los aspectos asociados a los factores identificados en las mesas de trabajo de agosto de 2025, estableciendo como fecha límite de entrega el 29 de septiembre de 2025. El porcentaje faltante corresponde a la consolidación del Mapa del Entorno Institucional	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad	95%	90.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento medio: La actividad con fecha de finalización a septiembre 30 de 2025 no ha sido aún completada, faltando la consolidación de los talleres realizados durante julio y agosto del año en curso. De esta manera, aunque se observa el desarrollo de todos los insumos necesarios para la actualización del contexto interno y externo, falta la consolidación con los resultados y presentación de dicho contexto. Se observa que la planeación, o la misma ejecución de la actividad pudo presentar problemas, pues hasta el 29 de septiembre de 2025, un día antes de la finalización esperada de la actividad, todavía se esperaban insumos (complementación y calificación de criterios) por parte de facilitadores de calidad, jefes, subdirectores y coordinadores de las dependencias.	Se espera la evidencia de la consolidación de la actualización del contexto interno y externo para el cuarto seguimiento para que la actividad llegue al 100%.		
2	14.29%	Mejorar las actividades de formulación de planes, políticas, programas o proyectos mediante la participación de los grupos de interés en la gestión de la entidad.	33%	2.1 Realizar mesas de trabajo para el diligenciamiento de FURAG 2024.	100%	Listados de asistencias a mesas de trabajo y evidencias de las preguntas	01-abr-25	29-ago-25	Oficina Asesora de Planeación	Todas las Dependencias	N/A actividad finalizada en el segundo trimestre	Actividad finalizada en el segundo trimestre de 2025 con un cumplimiento del 100%	No se revisa reporte, teniendo en cuenta que la actividad cumplió al 100% en el segundo seguimiento.		100.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento alto: La actividad fue finalizada durante el segundo seguimiento. En particular, entre las evidencias se observa el cumplimiento de la actividad a través del desarrollo de mesas de trabajo presenciales y virtuales los días 7, 8, 9, 10 y 11 de abril de 2025, las evidencias de las respuestas de las preguntas, el formulario diligenciado el 20 de abril de 2025 y el certificado de diligenciamiento del FURAG por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública de fecha 22 de abril de 2025.		
			33%	2.2 Realizar mesas de trabajo para formulación de planes de acción de las políticas MIPG 2026	100%	Listados de asistencias a mesas de trabajo Planes de acción formulados (para someter a aprobación)	01-sep-25	19-dic-25	Oficina Asesora de Planeación	Todas las Dependencias	E1. Cronograma Formulación PIGD - PTEP 2026 ANLA	Durante el tercer trimestre se avanzó en la formulación del cronograma, en el cual se prevee que la preparación de los insumos se realice en el mes de octubre, y se lleven las mesas de trabajo con los equipos líderes de las políticas de MIPG entre el mes de noviembre y diciembre. Esta actividad se finalizará en el cuarto trimestre de 2025.	Se revisa análisis cualitativo y evidencias, se validará su cumplimiento en el cuarto trimestre de 2025.	65%	10.00%	26.61%		Nivel de cumplimiento bajo: Esta actividad con fecha de realización esperada entre el 1 de septiembre y el 19 de diciembre de 2025 observa un bajo avance con respecto a lo esperado. En particular, i) con corte a septiembre, solo se ha adelantado el cronograma de la actividad; ii) el cronograma va entre el 1 de octubre y el 30 de enero de 2026 donde se haría la presentación para aprobación en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del PIGD, un mes después de la finalización esperada de la misma.		
			34%	2.3 Incluir en el Plan de Acción Institucional para la vigencia 2026 todos los requerimientos normativos (presupuesto, responsables, metas, indicadores, participación ciudadana, planes, proyectos, etc.) en lenguaje claro	100%	Documento Plan de Acción Institucional vigencia 2026	01-sep-25	19-dic-25	Oficina Asesora de Planeación	Todas las Dependencias	E1. Cronograma Formulación PAI 2026 ANLA E2. Carpeta de formulación PAI 2026 https://anla.sharepoint.com/f:/s/OAP/EJBrkN3w4NLvNHRDvqmXr8BQNulo2SV5aINX7KOXT8ngg?e=r5KrUU (para no ocupar espacio duplicando la información)	Para el tercer trimestre se inician las actividades del cronograma de formulación del PAI socializado y aprobado en el comité directivo, el cronograma se desarrolla acorde a lo planeado, para que su aprobación se de en el mes de noviembre de 2025 y pueda publicarse el Plan de Acción Institucional - PAI en lenguaje claro en el mes de diciembre. Las evidencias de la formulación se pueden encontrar en la carpeta: https://anla.sharepoint.com/f:/s/OAP/EJBrkN3w4NLvNHRDvqmXr8BQNulo2SV5aINX7KOXT8ngg?e=r5KrUU	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad		85.10%	26.61%		Nivel de cumplimiento alto: La actividad sigue en realización. En particular, se evidencia el cronograma para la formulación del Plan de Acción Institucional 2026 a desarrollar entre agosto y noviembre, junto con la carpeta con el desarrollo de las diferentes actividades. Se observa que según el seguimiento al cronograma, este se ha venido desarrollando de manera satisfactoria, esperando tener el plan aprobado por el Comité Directivo para el 4 de noviembre de 2025 para, en diciembre de 2025, realizar la publicación del Plan de Acción Institucional.		

3	14.29%	Articular las regiones priorizadas con el que hacer de la Entidad, para dar respuesta a los compromisos de las macro metas del Plan Nacional de Desarrollo	100%	3.1 Realizar plan de trabajo institucional para definir el aporte de la entidad al cumplimiento de macro metas del sector ambiente definidas en el Plan Nacional de Desarrollo.	100%	Plan de trabajo definido y evidencias de seguimiento	01-abr-25	15-ago-25	Oficina Asesora de Planeación	SELA - SSLA - SMPCA - SIPTA - OAJ	N/A actividad finalizada en el segundo trimestre	Actividad finalizada en el segundo trimestre de 2025 con un cumplimiento del 100%	No se revisa análisis ni evidencias, debido a que la actividad ya se encuentra al 100% de cumplimiento desde el segundo trimestre de 2025	100%	100.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento alto: La actividad fue finalizada parcialmente durante el segundo seguimiento. En particular, se evidencia el Plan de Trabajo elaborado y las Evidencias de las acciones realizadas y de su seguimiento. Se aclara que aunque se da cumplida la acción por parte de la OAP, hay una actividad que se realizará hasta el 2026 (Seguimiento a Indicadores con Aporte a Macrometas PND 2022-2026), con lo cual se podrán evaluar los indicadores a lo largo de toda la vigencia 2025.
4	14.29%	Programación de Proyectos de inversión de la ANLA	100%	4.1 Gestionar la programación del presupuesto de inversión de la vigencia 2026 de la ANLA, en los Proyectos de inversión reformulados.	1	Plan Operativo Anual de Inversiones POAI 2026 ANLA, programado en los nuevos proyectos reformulados.	03-jun-25	31-jul-25	Oficina Asesora de Planeación	Todas las Dependencias	E1. Reporte POAI de los proyectos programados en la Plataforma Integral de Inversión Pública PIIP	Durante el tercer trimestre de 2025 se realizó el Plan Operativo Anual de Inversiones POAI, con la programación de los proyectos reformulados de la Entidad	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo, De esta manera se da por finalizada la actividad	100%	100.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento alto: La actividad fue finalizada en su totalidad durante el tercer seguimiento, evidenciando el reporte del Plan Operativo Anual de Inversiones POAI de los proyectos programados en la Plataforma Integral de Inversión Pública PIIP con la programación de los proyectos reformulados de la Entidad.
5	14.29%	Definir portafolio que identifica los productos y servicios que presta la Entidad	70%	5.1 Revisar y aprobar el portafolio que identifica los productos y servicios que presta la ANLA.	1	Portafolio de productos y servicios aprobado	01-jul-25	30-sep-25	Oficina Asesora de Planeación	SIPTA - SELA - SSLA - SMPCA - OAJ	E5.1.1 Línea de correo electrónico para solicitud de revisión de la propuesta de Portafolio Institucional 2026. E5.1.2 Línea de correo electrónico de vistobuono de la Coordinadora del grupo de instrumentos de la OAP. E5.1.3 Versión final del Portafolio Institucional 2026.	Entre los meses de julio y septiembre se redactó una propuesta de Portafolio Institucional, la cual fue socializada con las dependencias SELA, SSLA y SIPTA, a través de correo electrónico para recibir su retroalimentación y comentarios. Una vez recibidos sus comentarios, se realizó una versión consolidada, la cual fue aprobada el 29 de septiembre por la coordinadora del Grupo de Instrumentos de Planeación Institucional.	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad	73%	100.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento alto: La actividad fue finalizada en su totalidad durante el tercer seguimiento. En particular, se entrega como evidencia la versión final del Portafolio Institucional 2026, junto con las evidencias de su socialización y retroalimentación por parte de la SELA, SSLA y SIPTA, y su visto bueno el 29 de septiembre de 2025 por la coordinadora del Grupo de Instrumentos de Planeación Institucional de la ANLA.
			30%	5.2. Revisar y actualizar la página web en funciones de dar claridad en la identificación de servicios que presta la entidad.	1	Portafolio de productos y servicios actualizado en la página web	01-oct-25	31-dic-25	Todas las Dependencias	Oficina de Tecnología de la Información Comunicaciones	E5.2.1 Correo de solicitud de diagramación del Portafolio Institucional E5.2.2 VF 2026 Propuesta Portafolio T SyP ANLA	El día 30 de septiembre se solicitó la diagramación del Portafolio Institucional 2026 al grupo de comunicaciones. Una vez realizada la diagramación, se solicitará la actualización en la página web de la Entidad, para cumplir al 100% con la actividad.	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad		10.00%	0.00%		Nivel de cumplimiento alto: Aunque esta actividad inicia formalmente en octubre 1 de 2025, se observa el inicio de la misma mediante correo de solicitud de diagramación para publicación en la página Web el 30 de septiembre de 2025 y el respectivo portafolio de trámites, productos y servicios de la ANLA.
6	14.29%	Identificar requisitos legales que delimitan y regulan las actuaciones de la entidad en el marco del direccionamiento estratégico	50%	6.1 Actualizar el normograma de la entidad.	2	Normograma actualizado y publicado en la página web	03-feb-25	01-sep-25	Oficina Asesora Jurídica	Todas las Dependencias	E6.1.1. C.E. Publicación Normograma Agosto_2025 E6.1.2. Normograma Agosto_2025	El 25 de agosto se realizó la solicitud de actualización del normograma al grupo de comunicaciones y de esta manera el 27 de agosto se realizó la actualización y publicación del normograma institucional en la página web.	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad	83%	100.00%	100.00%		Nivel de cumplimiento alto: Se evidencia el cumplimiento total de la actividad durante el tercer seguimiento, mediante la realización del normograma actualizado de la entidad a agosto de 2025, junto con la evidencia de su publicación en la sección Temas de interés en el link del Sistema Integrado de Gestión - SIG en la Entidad.
		Asegurar que en la información documentada se encuentre relacionada la normativa actualizada en el normograma	50%	6.2 Realizar un muestreo semestral con el fin de garantizar que la normativa relacionada en los documentos del SGC en GESPRO esté acorde con la registrada en el normograma.	100%	Plan de trabajo listado documentos GESPRO verificado Vs normograma	03-feb-25	31-dic-25	Oficina Asesora Jurídica	Todas las Dependencias	E6.2.1 Plan de Trabajo revisión Doc VS Normo 2025	De acuerdo con el plan de trabajo formulado, en el mes de septiembre se revisaron 14 documentos. En este mismo archivo en la columna S denominada "Coherencia con Normograma" se encuentran las inconsistencias identificadas. En total se han revisado 74 documentos, de los 111 programados.	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo. De esta manera se da por finalizada la actividad		66.67%	72.21%		Nivel de cumplimiento alto: Se evidencia que la actividad de realización de un muestreo para validar el normograma con la información de GESPRO se ha venido realizando. A corte del 30 de septiembre, se han revisado 74 documentos de los 111 planeados, evidenciando un cumplimiento del cronograma del 66,67%, levemente inferior al 72,21% de avance esperado al tercer seguimiento.

7	14.29%	Formular el Programa de Transparencia y Ética Pública 2026	100%	7.1 Formular, publicar y socializar el Programa de Transparencia y Ética Pública 2026.	1	Programa de Transparencia y Ética Pública 2026 formulado para someter a aprobación	01-jul-25	28-nov-25	Oficina Asesora de Planeación	Dependencias Involucradas	E 7.1.0 Cronograma Formulación PIGD - PTEP 2026 ANLA E 7.1.1 Propuesta de documento escrito del Programa de Transparencia y ética pública. E 7.1.2 Acta de reunión con la líder de la Estrategia de Rendición de cuentas	Se realizó un propuesta inicial de cronograma de formulación MIPG y Programa de Transparencia, en el cual se prevé que la preparación de los insumos se realizará en el mes de octubre, y se llevarán las mesas de trabajo con los líderes temático entre el mes de noviembre y diciembre. Por lo cual se anexa como evidencia la propuesta inicial del documento escrito que acompaña el plan de acción del PTEP. Asimismo, se anexa acta de reunión realizada el 26/09 con la líder de la Estrategia de Rendición de cuentas, con quien se llegó a acuerdos para la formulación del plan de acción. El 90% faltante corresponde a realizar mesas de trabajo y tener el Programa de Transparencia y Ética Pública 2026 formulado para someter a aprobación.	Se revisa reporte y da cumplimiento a las evidencias, reporte cualitativo y cuantitativo	10%	10.00%	60.67%		Nivel de cumplimiento bajo: Aunque la actividad tiene una duración del 1 de julio al 28 de noviembre, se analiza el cronograma remitido como evidencia el cual tiene una duración entre el 1 de octubre y el 31 de enero de 2026 donde se haría la presentación para aprobación en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del PIGD, más allá de la duración inicial de la actividad, como se comentó en la actividad 2.2. (Realizar mesas de trabajo para formulación de planes de acción de las políticas MIPG 2026). Ahora bien, esta actividad está directamente relacionada con la formulación, publicación y socialización del Programa de Transparencia y Ética Pública 2026, del cual se adjunta un borrador, previo a la realización de las mesas de trabajo para lograr su aprobación.	Se evidencia que, aunque se adjunta un borrador del Programa de Transparencia y Ética Pública 2026 el cual según programación de la realización de la actividad, tiene plazo de finalización el 28 de noviembre de 2025, no se cumplió con el plazo establecido en la Circular CIR25-00000026 / GPPU 13130000 del 6 de junio de 2025, que exige que el Componente Transversal del Programasea formulado y sometido a aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño a más tardar el 29 de agosto de 2025. A la fecha, dicho componente no ha sido presentado para aprobación, por lo que la actividad no cumple con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Transparencia. No obstante lo anterior, en mesa de trabajo virtual del 27 de noviembre de 2025, de conformidad con lo informado por la Oficina Asesora de Planeación, esta dependencia se comprometió a presentar al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y dejar aprobado en la vigencia 2025 el documento denominado "Programa de Transparencia y Ética Pública 2026", en sus dos componentes, transversal y programático. Por tal razón no se levanta una no conformidad, sino que se insta a la OAP a agilizar la aprobación del documento.
TOTAL PARA EL PERIODO													75.22%	75.22%	81.09%				

Seguimiento OCI

Fecha: 20/11/2025

Rango de evaluación

- 0 a 74.9
- 75 a 89.9
- 90 a 100

Elaboró: Kelly J. Betancourt Castillo

Revisó: Luz Dary Amaya Peña

Aprobó: Elías Alonso Nule Rhenals