



# Formulário de Solicitação de Desenvolvimento de Produto (SDP)

Versão 005

Nº Documento: CL-005

Autor Juliano SGI

Químico:

Data:

02/02/24

Representante:

CLEVERSON

## Tipo de solicitação

Amostra

☒

Desenvolvimento

☒

Prova de cor

☐

Outro

☐

Empresa:

NICRIF EXPORTADOR

CNPJ:

Cliente novo

☐

Cliente Realfix

☒

## DADOS DOS PRODUTOS SOLICITADOS

| Qtde    | Produto              | Código    | Norma | Contra Amostra | Previsão |
|---------|----------------------|-----------|-------|----------------|----------|
| 1 LITRO | ESM. PU VERDE CLARO  |           |       |                |          |
| 1 LITRO | ESM. PU VERDE ESCURO |           |       |                |          |
| 1 LITRO | CATALISADOR          | 030CT090. |       |                |          |
|         |                      |           |       |                |          |
|         |                      |           |       |                |          |
|         |                      |           |       |                |          |

Previsão consumo futuro (L):

Fornecedor atual:

Preço estimado:

## SEGMENTO

Metal

☐

Madeira

☒

Flexografia

☐

Especialidades

☐

Outro:

☐

## SUBSTRATO

Metais

Madeiras

Plásticos

Aço Carbono

☐

MDF

☒

PET

☐

Alumínio

☐

Compensado

☐

PVC

☐

Galvanizado

☐

Aglomerado

☐

PP

☐

Galvanizado

☐

Pinus

☒

PP Metálico

☐

a Fogo

☐

Outros:

☐

Outros:

☐

Outros:

## BRILHO

Metal

Madeira

Plástico/Papel

Fosco

0 - 10 UB

☐

Fosco

0 - 20 UB

☒

Semi-Brilho

☐

Acetinado

11 - 29 UB

☐

Acetinado

21 - 45 UB

☐

Brilhante

☐

Semi-brilho

30 - 59 UB

☐

Semi-brilh

46 - 70 UB

☐

Brilhante

60 &lt; UB

☐

Brilhante

70 &lt; UB

☐

| PREPARO SUPERFÍCIE                                                                                                                                                    |                                                                      |                      | Plástico                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------|
| Metal                                                                                                                                                                 | Madeira                                                              |                      |                                               |
| Lixamento 220 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                | Lixamento 220 <input type="checkbox"/>                               |                      | Não aplicável                                 |
| Lixamento 180 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                | Lixamento 180 <input checked="" type="checkbox"/>                    |                      |                                               |
| Jateamento <input type="checkbox"/>                                                                                                                                   | Outro: _____ <input type="checkbox"/>                                |                      |                                               |
| Galvanização <input type="checkbox"/>                                                                                                                                 |                                                                      |                      |                                               |
| Desengraxe <input type="checkbox"/>                                                                                                                                   |                                                                      |                      |                                               |
| Fosfatização <input type="checkbox"/>                                                                                                                                 |                                                                      |                      |                                               |
| Decapante <input type="checkbox"/>                                                                                                                                    |                                                                      |                      |                                               |
| Outro: _____ <input type="checkbox"/>                                                                                                                                 |                                                                      |                      |                                               |
| SECAGEM                                                                                                                                                               |                                                                      |                      | APLICAÇÃO                                     |
| Ao Ar <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                             | Estufa <input type="checkbox"/>                                      |                      | Pistola convencional <input type="checkbox"/> |
| Ao Toque: _____                                                                                                                                                       | Tempo: _____                                                         |                      | Rolo <input type="checkbox"/>                 |
| Entre demãos: _____                                                                                                                                                   | Temperatura: _____                                                   |                      | Imersão <input type="checkbox"/>              |
| Manuseio: _____                                                                                                                                                       | Flash Off: _____                                                     |                      | Airless <input type="checkbox"/>              |
| Final: _____                                                                                                                                                          |                                                                      |                      | Outro: _____ <input type="checkbox"/>         |
| Túnel UV <input type="checkbox"/>                                                                                                                                     |                                                                      |                      |                                               |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS                                                                                                                                                |                                                                      |                      | CONCORRENTE                                   |
| DESENVOLVER E PRODUZIR AMOSTRA DOS DOIS<br>ESMALTES PU VERDE 20% BRILHO.<br><br>CATÁLOGO SAYERLAK, PAG. 12 COR S050/V050<br>LINHA= 056 <u>PRECISO P/ DIA 09/02/24</u> |                                                                      |                      | Nome comercial do produto atual: _____        |
|                                                                                                                                                                       |                                                                      |                      | Catálise: _____                               |
|                                                                                                                                                                       |                                                                      |                      | Diluição: _____                               |
|                                                                                                                                                                       |                                                                      |                      | Valor pago atual: _____                       |
| ANÁLISE CRÍTICA                                                                                                                                                       |                                                                      |                      |                                               |
| Nome e Departamento:                                                                                                                                                  | Aprovada <input type="checkbox"/> Reprovada <input type="checkbox"/> | Motivo:              |                                               |
| Entrada no Laboratório:                                                                                                                                               | Data de análise:                                                     | Químico responsável: |                                               |
| Saída do Laboratório:                                                                                                                                                 |                                                                      |                      |                                               |