

|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>Formulário de Solicitação de Desenvolvimento de Produto (SDP)</b> |                                          | Versão 005                                  |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          | Nº Documento: CL-005                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          | Autor Juliano SGI                           |                                          |                          |
| Químico:                                                                          | Data: 22/06/2023                                                     | Representante: Josimar                   |                                             |                                          |                          |
| <b>Tipo de solicitação</b>                                                        |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
| Amostra<br><input type="checkbox"/>                                               | Desenvolvimento<br><input checked="" type="checkbox"/>               | Prova de cor<br><input type="checkbox"/> | Outro _____<br><input type="checkbox"/>     |                                          |                          |
| Empresa: ELETROCENTROS PRESTICOM                                                  | CNPJ:                                                                | Cliente novo<br><input type="checkbox"/> | Cliente Realfix<br><input type="checkbox"/> |                                          |                          |
| <b>DADOS DOS PRODUTOS SOLICITADOS</b>                                             |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
| Qtde                                                                              | Produto                                                              | Código                                   | Norma                                       | Contra Amostra                           | Previsão                 |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
| Previsão consumo futuro (L):                                                      |                                                                      | Fornecedor atual:                        | Preço estimado:                             |                                          |                          |
| <b>SEGMENTO</b>                                                                   |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
| Metal<br><input checked="" type="checkbox"/>                                      | Madeira<br><input type="checkbox"/>                                  | Flexografia<br><input type="checkbox"/>  | Especialidades<br><input type="checkbox"/>  | Outro: _____<br><input type="checkbox"/> |                          |
| <b>SUBSTRATO</b>                                                                  |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
| Metais                                                                            |                                                                      | Madeiras                                 |                                             | Plásticos                                |                          |
| Aço Carbono                                                                       | <input type="checkbox"/>                                             | MDF                                      | <input type="checkbox"/>                    | PET                                      | <input type="checkbox"/> |
| Alumínio                                                                          | <input type="checkbox"/>                                             | Compensado                               | <input type="checkbox"/>                    | PVC                                      | <input type="checkbox"/> |
| Galvanizado                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                  | Aglomerado                               | <input type="checkbox"/>                    | PP                                       | <input type="checkbox"/> |
| Galvanizado a Fogo                                                                | <input type="checkbox"/>                                             | Pinus                                    | <input type="checkbox"/>                    | PP Metálico                              | <input type="checkbox"/> |
| Outros:                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/>                                  | Outros: _____                            | <input type="checkbox"/>                    | Outros: _____                            | <input type="checkbox"/> |
| <b>BRILHO</b>                                                                     |                                                                      |                                          |                                             |                                          |                          |
| Metal                                                                             |                                                                      | Madeira                                  |                                             | Plástico/Papel                           |                          |
| Fosco                                                                             | 0 - 10 UB <input type="checkbox"/>                                   | Fosco                                    | 0 - 20 UB <input type="checkbox"/>          | Semi-Brilho                              | <input type="checkbox"/> |
| Acetinado                                                                         | 11 - 29 UB <input type="checkbox"/>                                  | Acetinado                                | 21 - 45 UB <input type="checkbox"/>         | Brilhante                                | <input type="checkbox"/> |
| Semi-brilho                                                                       | 30 - 59 UB <input checked="" type="checkbox"/>                       | Semi-brilh                               | 46 - 70 UB <input type="checkbox"/>         |                                          |                          |
| Brilhante                                                                         | 60 < UB <input type="checkbox"/>                                     | Brilhante                                | 70 < UB <input type="checkbox"/>            |                                          |                          |

| PREPARO SUPERFÍCIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Metal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Madeira                                                                                                                   | Plástico                                                                                                                                                                                                                        |
| Lixamento 220 <input type="checkbox"/><br>Lixamento 180 <input type="checkbox"/><br>Jateamento <input type="checkbox"/><br>Galvanização <input checked="" type="checkbox"/><br>Desengraxe <input type="checkbox"/><br>Fosfatização <input type="checkbox"/><br>Decapante <input type="checkbox"/><br>Outro: _____ <input type="checkbox"/> | Lixamento 220 <input type="checkbox"/><br>Lixamento 180 <input type="checkbox"/><br>Outro: _____ <input type="checkbox"/> | <div>Não aplicável</div>                                                                                                                                                                                                        |
| <div>SECAGEM</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |
| Ao Ar <input checked="" type="checkbox"/><br>Ao Toque: _____<br>Entre demãos: _____<br>Manuseio: _____<br>Final: _____                                                                                                                                                                                                                     | Estufa <input type="checkbox"/><br>Tempo: _____<br>Temperatura: _____<br>Flash Off: _____                                 | <div>APLICAÇÃO</div> Pistola convencional <input checked="" type="checkbox"/><br>Rolo <input type="checkbox"/><br>Imersão <input type="checkbox"/><br>Airless <input type="checkbox"/><br>Outro: _____ <input type="checkbox"/> |
| <div>Túnel UV <input type="checkbox"/></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |
| <div>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                           | <div>CONCORRENTE</div>                                                                                                                                                                                                          |
| Produto acabamento em pinturas dentro de norma de segurança                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                           | Nome comercial do produto atual:<br>_____<br>Catálise: _____<br>Diluição: _____<br>Valor pago atual:<br>_____                                                                                                                   |
| <div>ANÁLISE CRÍTICA</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |
| Nome e Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Aprovada <input type="checkbox"/> Reprovada <input type="checkbox"/>                                                      | Motivo:                                                                                                                                                                                                                         |
| Entrada no Laboratório:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data de análise:                                                                                                          | Químico responsável:                                                                                                                                                                                                            |
| Saída do Laboratório:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |