

|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
|  | <b>Formulário de Solicitação de Desenvolvimento de Produto (SDP)</b> |                                                     | Versão 005                                             |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     | Nº Documento: CL-005                                   |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     | Autor Juliano SGI                                      |                                          |                          |
| Químico:                                                                          | Data: 21/11/23                                                       | Representante: SLJ REP                              |                                                        |                                          |                          |
| <b>Tipo de solicitação</b>                                                        |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
| Amostra<br><input type="checkbox"/>                                               | Desenvolvimento<br><input type="checkbox"/>                          | Prova de cor<br><input checked="" type="checkbox"/> | Outro _____<br><input type="checkbox"/>                |                                          |                          |
| Empresa: LUCIANO VALOROSK                                                         | CNPJ: 22.307.577/0001-83                                             | Cliente novo<br><input type="checkbox"/>            | Cliente Realfix<br><input checked="" type="checkbox"/> |                                          |                          |
| <b>DADOS DOS PRODUTOS SOLICITADOS</b>                                             |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
| Qtde                                                                              | Produto                                                              | Código                                              | Norma                                                  | Contra Amostra                           | Previsão                 |
| 18 LTS                                                                            | ESM PU PRATA ALASKA                                                  | LINHA 029                                           |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
|                                                                                   |                                                                      |                                                     |                                                        |                                          |                          |
| Previsão consumo futuro (L): 18L                                                  |                                                                      | 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 checked="" type="checkbox"/>                                  | MDF                                                 | <input type="checkbox"/>                               | PET                                      | <input type="checkbox"/> |
| Alumínio                                                                          | <input type="checkbox"/>                                             | Compensado                                          | <input type="checkbox"/>                               | PVC                                      | <input type="checkbox"/> |
| Galvanizado                                                                       | <input 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 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"/>                    |                                          |                          |
| Semi-brilho                                                                       | 30 - 59 UB <input type="checkbox"/>                                  | Semi-brilh                                          | 46 - 70 UB <input type="checkbox"/>                    | Brilhante <input type="checkbox"/>       |                          |
| Brilhante                                                                         | 60 < UB <input checked="" type="checkbox"/>                          | Brilhante                                           | 70 < UB <input type="checkbox"/>                       |                                          |                          |

| PREPARO SUPERFÍCIE                                            |                                                                      |                                                          |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Metal                                                         | Madeira                                                              | Plástico                                                 |
| Lixamento 220 <input type="checkbox"/>                        | Lixamento 220 <input type="checkbox"/>                               | Não aplicável                                            |
| Lixamento 180 <input type="checkbox"/>                        | Lixamento 180 <input type="checkbox"/>                               |                                                          |
| Jateamento <input checked="" type="checkbox"/>                | Outro: _____ <input type="checkbox"/>                                |                                                          |
| Galvanização <input type="checkbox"/>                         |                                                                      |                                                          |
| Desengraxe <input type="checkbox"/>                           |                                                                      |                                                          |
| Fosfatização <input type="checkbox"/>                         |                                                                      |                                                          |
| Decapante <input type="checkbox"/>                            |                                                                      |                                                          |
| Outro: som. Limpeza thinner <input type="checkbox"/>          |                                                                      |                                                          |
| SECAGEM                                                       |                                                                      | APLICAÇÃO                                                |
| Ao Ar <input checked="" type="checkbox"/>                     | Estufa <input type="checkbox"/>                                      | Pistola convencional <input checked="" 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                                              |
| PROVA DE COR, LINHA, 029 ESM PU PRATA ALASKA CONFORME AMOSTRA |                                                                      | Nome comercial do produto atual:<br>_____                |
|                                                               |                                                                      | Catálise: _____                                          |
|                                                               |                                                                      | Diluição: _____                                          |
|                                                               |                                                                      | Valor pago atual:<br>_____                               |
| 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:                                         |                                                                      |                                                          |

